

LA TRANSICIÓN DEL CUIDADO EN LA VIDA DE LAS MUJERES

*Emma Alexandra Zamarrípa Esparza**
Blanca Mirthala Tamez Valdez

En la actualidad, las categorías que ubican a las mujeres en el desempeño de distintos roles sociales continúan siendo motivo de discusión en el marco de un argumento histórico, social y familiar, lo que permite reflexionar, cómo a lo largo de más de setenta años de investigación, la problemática de género y las desigualdades que continúan presentes en el interior de la familia, llevando a las mujeres a la ejecución de un número considerable de tareas que repercuten en su salud física, entre las que destaca el cuidado.

Es importante resaltar que la labor de cuidado no es algo nuevo en la vida de las mujeres, ya que “la tradición, la socialización y las relaciones económicas”¹ han contribuido para que ellas asuman de manera natural esta labor, la cual ha prevalecido

* Universidad Autónoma de Nuevo León.

¹ Huenchuan, Sandra *et al.* (2010). “Envejecimiento y familia en América Latina”, en *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. El Colegio de México, p. 128.

de forma cultural a través de la división sexual de trabajo, donde las mujeres, debido a sus características físicas y biológicas, han sido asignadas para la realización de los quehaceres propios del hogar, los cuales incluyen el cuidado de niños y ancianos.²

Sin embargo, el proceso de envejecimiento actual ha permitido observar a través de diversos estudios³ que son las mujeres quienes llegan a la vejez en condiciones económicas y de salud más precarias en comparación con los varones, debido a factores como su historia laboral, personal y familiar.

Derivado de lo anterior, el presente documento tiene la finalidad de expresar cómo ha sido el proceso de cuidado por el que transitan las mujeres a lo largo de su vida, al ser madres, abuelas, hijas y esposas, etapas en las que brindan ayuda y protección a niños, personas mayores, personas con dependencia temporal y/o con discapacidad.

El texto está dividido en tres partes, en la primera se explica la feminización del cuidado presente en la vida de las mujeres, en la segunda parte, se exponen las repercusiones que tiene el cuidado en la vida de las mujeres, y en una tercera parte se desarrollan las condiciones de vulnerabilidad física y dependencia económica en las que las mujeres afrontan la vejez; por último, se presentan las consideraciones finales.

² Ariza, Marina *et al.* (2002). “Trabajo, Familia y Condición de las Mujeres”, en *Estudios sobre las mujeres y las relaciones de género en México: aportes desde diversas disciplinas*. México: Colegio de México, p. 44.

³ Huenchuan, Sandra (2013). “Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina. La hora de avanzar hacia la igualdad”. Santiago de Chile: Naciones Unidas, Cepal, p. 90; Puga, Maria (2012). “La vida en femenino ¿Construyendo fortaleza o fragilidad para la vejez?”, en *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situaciones, experiencias y desafíos*. México: ONU. Cepal, p. 331; Tamez, Blanca *et al.* (2008). “La solidaridad familiar hacia los adultos mayores en Monterrey, N.L.” Monterrey: Instituto Estatal de las Mujeres en Nuevo León, p. 74; Tamez, Blanca *et al.* (2012). “El proceso de envejecimiento y su impacto socio-familiar”, en *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, p. 17.

LA FEMINIZACIÓN DEL CUIDADO

El término de feminización alude a la relación que existe de un tema con respecto a las mujeres. Por lo tanto, la feminización del cuidado hace referencia a que son ellas en su mayoría, las principales responsables de llevar a cabo dicha tarea, situación que las lleva a ser consideradas un soporte social de ayuda y atención. Por tal motivo, la feminización del cuidado es resultado de una conducta tradicional y arraigada, marcada por un componente de inequidad de género, el cual se transcribe de generación en generación.⁴

Pero ¿por qué es relevante la práctica del cuidado? La importancia del cuidado radica en que, es una tarea esencial y vital en el desarrollo personal de quien lo demanda, se describe como el ejercicio social de ofrecer apoyo para la supervivencia de personas que, por alguna condición, no pueden cuidar de sí mismos: los niños menores o los adultos con dependencia a causa de la edad, la enfermedad o la invalidez.⁵ Sin embargo, a pesar de la importancia que el cuidado tiene en la preservación de la vida, es considerada una labor invisible y carente de valor.⁶

En México, el tema del cuidado ha tomado relevancia en las últimas décadas, derivado del proceso de envejecimiento actual que ha generado nuevas demandas de cuidado y ha llevado a las mujeres a dedicar 8.7 horas semanales⁷ al cuidado de personas con discapacidad o enfermedades crónicas entre las que se ubi-

⁴ Pinto, Natividad *et al.* (2005). “Reflexiones sobre el cuidado a partir del programa: Cuidando a los cuidadores”, en *Aquichan*, p. 129; Robles, Leticia (2003). “Una vida cuidando a los demás. Una carrera de vida en ancianas cuidadoras”, en *LI Congreso Internacional de Americanistas*. Santiago de Chile, p. 1.

⁵ *Loc. cit.*

⁶ *Op. cit.* Tamez, Blanca *et al.*, 2008, p. 67.

⁷ Jácome, Teresa (2015). “El trabajo de cuidados en los hogares mexicanos”, en *Coyuntura Demográfica. Revista sobre los procesos demográficos hoy*. México, p. 34.

can algunas personas mayores. A estas horas de trabajo doméstico se suman 11.6 horas a la semana que las mujeres invierten en el cuidado de los menores de 15 años.⁸

Por estas razones estudios previos centraron el análisis del cuidado en las tareas que las mujeres al ser madres realizaban para cubrir las necesidades de sus hijos. Sin embargo, en la actualidad el estudio del cuidado comprende varias direcciones y una de ellas es la que ubica a las mujeres en la experiencia de cuidar a uno o varios dependientes durante diferentes etapas de su vida,⁹ situación que da lugar a que algunas mujeres lleguen a desempeñar el papel de cuidadoras toda su vida, iniciando con sus abuelos, hijos, padres, nietos y pareja.¹⁰

O inclusive, cuidar de manera simultánea a dos generaciones, producto del aumento de la esperanza de vida que extiende los roles de hija y madre, lo que implica una sobrecarga de cuidado, en donde brinda ayuda y atención a generaciones descendientes y ascendientes. Esta situación es relevante porque se presenta en una etapa central del curso de la vida de las mujeres.¹¹

De acuerdo a las proyecciones del Consejo Nacional de Población en México, la población dependiente continuará con un aumento sostenido, por lo que para el año 2050 habrá una cantidad similar de niños y personas mayores que atender. Esta situación requerirá especial atención, ya que “siempre hay alguien que está cuidando a los niños, niñas y personas mayores, y ese alguien es una mujer”.¹²

⁸ *Op. cit.*, Huenchuan, Sandra, 2013, p. 95.

⁹ Robles, Leticia (2003). “Una vida cuidando a los demás. Una carrera de vida en ancianas cuidadoras”, en LI Congreso Internacional de Americanistas. Santiago de Chile, p. 1.

¹⁰ Provoste, Patricia (2012). “Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas”, en *Serie Mujer y Desarrollo*, p. 11.

¹¹ *Op. cit.*, Huenchuan, Sandra, 2009, p. 1; *op. cit.*, Puga, María, 2012, p. 337.

¹² Montaña, Sonia (2012). “Las mujeres mayores y el envejecimiento con dignidad en América Latina”, en *Los derechos de las personas mayores del siglo XXI*. México: Naciones Unidas, CEPAL, p. 13.

A pesar de que la responsabilidad del cuidado jurídicamente recae en la familia, son las mujeres las que realizan estas tareas, segregándolas al servicio de los demás, en este caso al cuidado de sus hijos y padres; modificando sus responsabilidades familiares, la distribución de su tiempo y carga de trabajo.¹³

La feminización del cuidado afecta directamente la vida de las mujeres, quienes llevan la responsabilidad física y moral de cuidar a sus hijos y padres, en una sociedad moderna que les demanda simultáneamente un desarrollo personal, familiar y social, colocándolas a la vez en una posición vulnerable que las lleva a tomar diversas decisiones para poder compaginar ambas tareas.

Las decisiones que las mujeres toman a lo largo de su vida, se pueden identificar de manera particular en tres momentos biográficos que fragilizan las trayectorias femeninas hacia la vejez y que coinciden con momentos importantes en los cuales las mujeres ejercen la labor de cuidado a la vez que toman decisiones irreversibles para su vida personal, profesional y familiar; estos momentos son la juventud, la adultez y la vejez, y las decisiones están vinculadas con la educación, la participación laboral y el solapamiento de cuidado.¹⁴

REPERCUSIONES DEL CUIDADO EN LA VIDA DE LAS MUJERES

Sin lugar a dudas, la experiencia de ejercer el cuidado siempre será distinta, derivado de las condiciones económicas y físicas de la cuidadora, pero sobre todo de las necesidades de la persona dependiente, ya sean niños o personas mayores.

¹³ Arriagada, Irma (2007). “Familias latinoamericanas: cambiantes, diversas y desiguales”, en *Papeles de Población*, p. 12; Loria, Cecilia (2007). “La experiencia de la gestión del Programa Oportunidades en México”, en *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de deseencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, p. 340.

¹⁴ *Op. cit.*, Puga, María, 2012, p. 333; *op. cit.*, Robles, Leticia, 2003, p. 1.

Las repercusiones que genera ejercer el cuidado trascienden la vida de la persona que lo lleva a cabo, por tal motivo, la labor del cuidado contiene normas y expectativas distintas. La percepción del cuidado que las mujeres brindan a los niños o menores de edad, es considerada una relación maternal, mientras que el cuidado dirigido hacia las personas mayores, quienes por lo regular son los padres, es considerado una relación filial, respaldada en la reciprocidad.¹⁵

Se considera importante resaltar que, existe una correlación entre la etapa en la que se encuentra la familia y la cantidad de tiempo que las mujeres dedican al cuidado: en las familias iniciales con niños menores de 6 años el cuidado representa una mayor carga física y económica; las que se encuentran en la etapa de consolidación con hijos entre 6 y 12 años demandan una ayuda moderada; mientras que las ubicadas en la fase de expansión con hijos entre los 13 y 18 años ya dejaron el período más agudo; por último se encuentran las que están en el ciclo de salida, cuyos hijos menores tienen 19 años o más y son independientes físicamente, situación que vuelve más ligera la carga de cuidado.¹⁶ Esto tiene un peso importante, en la transición del cuidado en la vida de las mujeres, ya que probablemente en alguna fase ya esté cuidando a alguno de sus padres.

Es importante conocer la etapa en que se encuentra la familia de las mujeres al momento de ejercer el cuidado simultáneo a dos generaciones, ya que esta labor desencadena efectos económicos, físicos y emocionales, que emanan del grado de dependencia y de las necesidades del mismo, llevando a una alteración en la vida del cuidador que trastoca sus relaciones sociales y familiares, situación que pone en manifiesto una serie

¹⁵ De los Santos, Perla *et al.* (2012). “Cuidado Informal: una mirada desde la perspectiva de género”, en *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, p. 140; Robles, Leticia, *et.al.*, (2012). “Expectativas sobre la obligación filial: comparación de dos generaciones en México” en *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, p. 528.

¹⁶ *Op. cit.*, Huenchuan, Sandra, 2013, p. 101.

de conflictos al interior de la familia, los cuales varían desde la atención desigual hacia otros miembros del hogar, hasta problemas asociados a la responsabilidad de una sola persona de ejercer el cuidado, provocando tensiones alrededor de la persona mayor dependiente.¹⁷

Asimismo, cuidar a padres dependientes puede generar efectos en la salud física y emocional que han sido estudiados con el objetivo de analizar estas consecuencias “así como el impacto en la salud mental que el cuidado ejerce en los cuidadores, adicionalmente los conflictos familiares que surgen”.¹⁸ En su mayoría son las mujeres quienes “conforman la parte más importante de las redes de apoyo y soporte social de los enfermos o incapacitados, desarrollando su potencial de cuidado de múltiples formas”.¹⁹

Una de las principales estrategias que las mujeres utilizan para facilitar las labores de cuidado es la cohabitación, en donde la persona mayor se traslada a la vivienda del cuidador, así sus necesidades son incluidas dentro del presupuesto familiar, facilitando el cuidado y apoyo directo no sólo de la persona que se encarga de atenderlo sino de otros miembros de la unidad familiar.²⁰

La experiencia de ejercer el cuidado trasciende la vida del cuidador, quien es sometido a un estrés constante producto del cambio en sus actividades, laborales y sociales; lo anterior se acrecienta cuando se presenta el cansancio, las repercusiones en la salud, la presión económica y los conflictos familiares, que se derivan de que, en la mayoría de los casos la necesidad del cui-

¹⁷ *Op. cit.*, Tamez, Blanca *et al.*, 2008, p. 68.

¹⁸ Arroyo, María *et al.* (2011). “La vejez avanzada y sus cuidados. Historias, subjetividad y significados sociales”. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León. p. 125.

¹⁹ *Op. cit.*, Pinto, Natividad *et al.*, 2005, p. 129.

²⁰ Hakkert, Ralph *et al.* (2004). “Envejecimiento demográfico y arreglos familiares de vida en América Latina”, en *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, p. 484.

dado surge de manera repentina, a la vez que se considera una actividad doméstica que carece de valor social.²¹

Diversos estudios se han enfocado específicamente en la deseabilidad de la equidad para las mujeres cuidadoras, comparando la responsabilidad del cuidado entre todos los miembros de la institución familiar y otros actores sociales, de tal forma que las mujeres no continúen segregadas en el cuidado diario, generacional y social de sus hijos y padres.²²

Las mujeres son las más afectadas en este proceso, ya que, como se mencionó, existen mujeres que ejercen el cuidado y además por motivos económicos o personales tienen una participación activa en el mercado de trabajo.²³

LA MUJER EN LA VEJEZ

Cuando se habla de vejez se hace alusión a la población mayor de sesenta y cinco años de edad, a quienes se les identifica de forma natural, por sus diferentes características físicas comunes, entre las que destacan: el cabello blanco, la textura de la piel, la manera de caminar, por mencionar algunas. Sin embargo, la expresión hace referencia a términos más profundos, como los físicos, psicológicos, sociales y materiales asociados a la última etapa del ciclo de vida de las personas.²⁴

²¹ *Op. cit.*, Pinto, Natividad *et al.*, 2005, p. 130.

²² Arriagada, Irma (2007). “Familias latinoamericanas: cambiantes, diversas y desiguales”, en *Papeles de Población*, p. 15.

²³ *Ibid.*, p. 17. Loria, Cecilia (2007). “La experiencia de la gestión del Programa Oportunidades en México”, en *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL, p. 341.

²⁴ Arroyo, María *et al.* (2011). “La vejez avanzada y sus cuidados. Historias, subjetividad y significados sociales”. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León, p. 62; Gutiérrez, Luis (1999). “El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención”, en *Papeles de Población*, p. 127; Tamez, Blanca *et al.* (2008). “La solidaridad familiar hacia los adultos mayores en Monterrey, N.L.” Monterrey: Instituto Estatal de las Mujeres en Nuevo León, p. 64.

El envejecimiento no consiste en cumplir cierto número de años, sino que va más allá, sobre todo si se considera que la vejez de modo individual es un cambio en las características de la persona, y en ocasiones, puede desembocar en un estado de dependencia física o mental, entendida como la incapacidad para valerse por sí mismo;²⁵ si bien en otros muchos casos, vejez no significa enfermedad ni discapacidad.

En esta etapa se hace presente un progresivo deterioro biológico natural que en ocasiones se acompaña de problemas de salud, pérdida de capacidades funcionales y de autonomía. El deterioro funcional va generando una discapacidad, definida como la disminución de la destreza para ejecutar labores específicas vitales que llevan a la persona mayor a generar una progresiva dependencia, y en esta última condición la persona requiere del apoyo de los otros para realizar tareas esenciales.²⁶

Sin embargo, el envejecimiento fisiológico es diferente para las mujeres que para los hombres. Por otra parte, el enfoque de género adquiere especial importancia, en primer lugar, porque en México son las mujeres las que representan 54 por ciento del total de la población mayor de sesenta años,²⁷ que se incrementa al avanzar la edad. Se ha denominado a esta mayor presencia de mujeres en las edades avanzadas “feminización de la vejez”. Por otra parte, las mujeres mayores se encuentran en condiciones de vulnerabilidad en mayor medida que los hombres mayores.²⁸

²⁵ *Ibid.*, Arroyo, María *et al.*, 2011, p. 62.

²⁶ Organización Internacional del Trabajo (2009). “Envejecimiento de la población: ¿Quién se encarga del cuidado?”, en *Notas OIT, Trabajo y Familia*. Centroamérica: Oficina Internacional del Trabajo. Consultar en línea http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_184715.pdf.

²⁷ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014). “Perfil Sociodemográfico de los Adultos Mayores”. INEGI. Aguascalientes, p. 4.

²⁸ Wong, Rebeca *et al.* (2011). “Envejecimiento demográfico en México: consecuencias en la discapacidad”, en *Coyuntura Demográfica*, p. 40.

No obstante, tanto para las mujeres como para los varones, la enfermedad ha dejado de ser un proceso temporal que culminaba con la muerte. En la actualidad, hay mayor presencia de enfermedades crónico degenerativas y las mujeres padecen un mayor número de limitaciones funcionales que los hombres:²⁹ enfermedades como la hipertensión arterial (26 por ciento), diabetes (23.4 por ciento), artritis (21.2 por ciento), enfermedades pulmonares (6.1 por ciento), infarto (3.1 por ciento), cáncer y embolia (2 por ciento), son características de las mujeres. No se afirma que los hombres no las padezcan, sino que lo hacen en nivel y orden distinto.

Asimismo, 26.3 por ciento del total de las personas mayores tienen problemas para realizar actividades de la vida diaria. Es importante resaltar que la presencia de la discapacidad se eleva en la medida en que se incrementa la edad, en el segmento de 60 a 64 años de edad presentan discapacidad 14.6 por ciento, mientras que en la vejez avanzada, personas de 80 años y más, tal porcentaje asciende a 51.1. En su mayoría son las mujeres las que presentan discapacidad.³⁰

Es importante resaltar que existe una asociación entre: la edad, las enfermedades y el tipo de dependencia que presenta la persona mayor con el nivel de escolaridad, lo cual es evidente en los grupos de menores ingresos, entre los que se encuentran las mujeres. Por tal motivo, se considera que son ellas las que llegan en contextos de mayor vulnerabilidad a la vejez a causa de una acumulación de tareas que desembocan en un mayor padecimiento de enfermedades crónico-degenerativas.³¹

Adicionalmente, las mujeres cuentan con una mayor esperanza de vida que sus compañeros varones, con una diferencia de 5 años. Así la esperanza de vida para los hombres en el año

²⁹ *Op. cit.*, Huenchuan, Sandra, 2013, p. 91.

³⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). “Resultados del Censo de Población y Vivienda 2010”. INEGI. Aguascalientes.

³¹ Tamez, Blanca *et al.* (2012). “El proceso de envejecimiento y su impacto socio-familiar”, en *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, p. 23.

2014 era 72 años mientras que para las mujeres era 77 años.³² En la actualidad ser mujer y mayor se convierte en una doble vulnerabilidad, ya que, como se mencionó en párrafos anteriores, las mujeres llegan a la vejez más frágiles física y emocionalmente, con menos recursos económicos y de salud que los varones, a la vez que enfrentan problemas de depresión y ansiedad sobre todo en la primera etapa de la vejez.³³

Parte de esta vulnerabilidad frente a los varones es producto de las prácticas tradicionales en las cuales las mujeres durante su juventud, edad adulta e inclusive en la vejez, se dedican a las labores domésticas, al procurar el cuidado y bienestar de los demás. Estas actividades no deberían de excluirla de alcanzar un nivel mayor de educación ni segregarla del mercado laboral.³⁴

En el año 2010, las mujeres mayores de sesenta años representaron un porcentaje más elevado del índice de la población analfabeta que sus compañeros varones. En la juventud las mujeres toman decisiones de acceso a la educación, condiciones que les proporcionan herramientas económicas que les permiten generar recursos propios, la educación repercute de manera directa en la participación laboral de las mujeres, misma que en ocasiones se ve truncada por su desarrollo personal y el cuidado familiar, pero que incide indirectamente en los recursos económicos con los que enfrentarán la vejez, y en las condiciones de salud emocional y funcional.³⁵

Las mujeres mayores de sesenta años trabajan como asalariadas en menor proporción que los hombres (11.7 por cien-

³² Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). “Mujeres y Hombres en México 2013”. INEGI. Aguascalientes, p. 24.

³³ *Op. cit.*, Puga, Maria, 2012, p. 330.

³⁴ Montaña, Sonia (2012). “Las mujeres mayores y el envejecimiento con dignidad en América Latina”, en *Los derechos de las personas mayores del siglo XXI*. México: Naciones Unidas, Cepal, p. 13; Puga, Maria (2012). “La vida en femenino ¿Construyendo fortaleza o fragilidad para la vejez?”, en *Los derechos de las personas mayores en el siglo XXI: situaciones, experiencias y desafíos*. México: ONU. CEPAL, p. 333.

³⁵ *Loc. cit.*, Puga, Maria, 2012, p. 332.

to frente a 48.6).³⁶ Sin embargo, destacan las trabajadoras por cuenta propia, así como el desempeño del trabajo no remunerado, como el trabajo doméstico (81.1 por ciento de las mujeres).³⁷

La educación y la participación laboral son recursos indispensables en la vida de las mujeres, la carencia de aquéllas reduce las posibilidades de insertarse al mercado laboral y limita el acceso a mejores ambientes de trabajo. Sin lugar a dudas, que las mujeres alcancen mayores niveles de escolaridad y se incorporen al trabajo productivo, transforma la estructura social y familiar, aminorando las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres en la vejez.³⁸

A pesar de los escenarios de mayor deterioro funcional, económico y social en los que las mujeres llegan a la vejez, en esta etapa continúan ejerciendo la labor del cuidado, consecuencia del rol tradicional que han ejercido. Las familias las perciben como cuidadoras, situación que dificulta el reconocimiento personal, familiar e incluso social del estado de salud físico y las necesidades de recibir cuidados de las mujeres en la vejez.³⁹

Como consecuencia la mayoría de las mujeres permanecen activas a pesar de sus limitaciones, por más tiempo, cuidando en una edad avanzada a su pareja, nietos u otras personas mayores de su misma generación.

Habría que reflexionar sobre por qué las mujeres adoptan el papel de cuidadoras aún sacrificando su propio bienestar, y de qué manera el rol tradicional presiona a las mujeres en aras de que éstas satisfagan las necesidades de los demás, así como cuáles son los factores que determinan que las mujeres prioricen a los demás en vez de a sí mismas.

³⁶ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014) “Perfil Sociodemográfico de los Adultos Mayores”. INEGI. Aguascalientes, p. 130.

³⁷ *Ibid.*, p. 134.

³⁸ *Op. cit.*, Montaña, Sonia, 2012, p. 13.

³⁹ *Op. cit.*, Puga, María, 2012, p. 333; Provoste, Patricia (2012). “Protección social y redistribución del cuidado en América Latina y el Caribe: el ancho de las políticas”, en *Serie Mujer y Desarrollo*, p. 26.

CONSIDERACIONES FINALES

Resulta evidente que la inequidad de género prevalece en nuestra sociedad y que, a pesar de los discursos que promueven la equidad, todavía faltan muchos aspectos que abordar para lograr una situación más igualitaria que permita a las mujeres tomar decisiones sobre su experiencia personal, laboral y familiar con el respaldo de diversas políticas sociales que les garanticen mejores condiciones de vida en todas las etapas de la misma, pero sobre todo en la etapa final, en donde se reconoce que son las mujeres las más afectadas en el plano económico, social y personal.

Diversos estudios sobre envejecimiento nos permiten reconocer el problema e iniciar una labor para afrontarlo. Ha llegado el momento de iniciar un proceso de reestructuración de las labores de cuidado vinculadas al trabajo doméstico, no sólo dentro del ámbito familiar, en donde el trabajo invisible debería estar marcado por una clara línea de equidad, sino también a través de los programas sociales a favor de las mujeres cuidadoras, que les permitan desarrollar fortalezas para su vejez. La intención es lograr que a lo largo de la trayectoria de vida las mujeres puedan fortalecer los recursos necesarios para llegar de manera satisfactoria a la tercera y cuarta edad, reconociendo que la etapa de envejecimiento en la que se encuentra el país permite que sea un buen momento para actuar a favor de una sociedad en donde se lleven a cabo políticas sociales con estrategias de largo plazo.