

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2017.

Derecho al cuidado de personas mayores y sistema previsional argentino: encuentros y desencuentros.

Ceminari, Yanina.

Cita:

Ceminari, Yanina (2017). *Derecho al cuidado de personas mayores y sistema previsional argentino: encuentros y desencuentros. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/675>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/xSA>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DERECHO AL CUIDADO DE PERSONAS MAYORES Y SISTEMA PREVISIONAL ARGENTINO: ENCUENTROS Y DESENCUENTROS

Ceminari, Yanina
UBACyT, Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Este trabajo forma parte del desarrollo del Proyecto de Investigación UBACyT: Articulaciones entre Salud Mental y Atención Primaria de la Salud en la Argentina 2014-2017: Discursos, Prácticas y Subjetividad en el proceso de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, dirigido por la Prof. Alicia Stolkiner. Tiene como objetivo describir y analizar el cuidado de personas mayores desde el enfoque de derecho, poniendo especial atención a las características que asume el sistema de previsión social en la Argentina. Se trabajan las diferentes acepciones de la categoría de cuidado en el campo de la salud, tomando la propuesta metodológica que incluye tres dimensiones para abordar la articulación entre sujeto –sociedad: la dimensión económica, la de las formas institucionales y la de la vida cotidiana (Stolkiner, 2010a). Se describen los momentos históricos de surgimiento, privatización y reestatización del sistema previsional y se advierte sobre los desafíos actuales que se presentan frente a un cambio de escenario político institucional.

Palabras clave

Cuidado de personas mayores, Enfoque de derecho, Sistema previsional argentino

ABSTRACT

RIGHT TO CARE FOR OLDER PEOPLE AND THE ARGENTINE PENSION SYSTEM: MEETINGS AND DISAGREEMENTS

This work is part of the development of the UBACyT Research Project: Articulations between Mental Health and Primary Health Care in Argentina 2014-2017: Speeches, Practices and Subjectivity in the process of implementation of the National Mental Health Law No. 26,657, Directed by Prof. Alicia Stolkiner. It aims to describe and analyze the care of older people from a rights approach, paying special attention to the characteristics assumed by the social security system in Argentina. The different meanings of the category of care in the field of health are worked, taking the methodological proposal that includes three dimensions to address the articulation between subject - society: the economic dimension, the institutional dimension and the daily life dimension(Stolkiner, 2010a). It describes the historical moments of emergence, privatization and reestablishment of the pension system and warns about the current challenges that face a change of institutional political scenario.

Key words

Care of elderly people, Law approach, Argentine pension system

Introducción

El presente trabajo forma parte del desarrollo del Proyecto de Investigación UBACyT: Articulaciones entre Salud Mental y Atención Primaria de la Salud en la Argentina 2014-2017: Discursos, Prácticas y Subjetividad en el proceso de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, dirigido por la Prof. Alicia Stolkiner. Su objetivo es describir y analizar el cuidado de personas mayores desde el enfoque de derecho, poniendo especial atención a las características que asume el sistema de previsión social en la Argentina, incluyendo la protección social en el campo de las prácticas de cuidado de personas mayores.

El envejecimiento demográfico es un proceso inexorable, de alcance mundial, que se da a un ritmo acelerado y que requiere del diseño de políticas públicas orientadas a la inclusión de personas mayores. En nuestro país, durante 2004 y 2014 se implementaron dos Planes de Inclusión Previsional que generaron un fuerte impacto en la protección social de las personas mayores.

Interesa ubicar las características del sistema previsional argentino, para localizar los encuentros y desencuentros con el derecho al cuidado de personas mayores.

Definiciones de Cuidado en el campo de la salud

En el campo de la Salud, la concepción integral de la Atención Primaria de la Salud permite abordar el cuidado desde el enfoque de derechos, poniendo el acento en la dignidad en la atención.

Respecto de la definición misma de “cuidado”, la corriente de Salud Colectiva ofrece categorías para abordarlo no como cuestión individual o familiar sino de un modo colectivo. En tal sentido, plantea que los cuidados formales e informales forman parte del proceso de salud- enfermedad- cuidado entendido como proceso dinámico y como construcción histórica. La categoría de “cuidado” tiene una connotación más integral que la de “atención” porque se refiere a relaciones horizontales, simétricas y participativas (Stolkiner, Ardila, 2012). La noción de cuidado le quita la centralidad autoasignada a las instituciones del sistema formal de salud y se reconoce que buena parte de las acciones de salud suceden en las vidas cotidianas y en las prácticas de los conjuntos sociales y sujetos (Ibid.). Actualmente, en el campo de la Salud, la categoría “cuidado” tiene diversos usos y acepciones. Una investigación reciente sobre los usos de la acepción cuidado en el campo de la salud encontró que tiene cinco usos diferentes: el cuidado como dimensión vincular/afectiva de las prácticas en salud, el cuidado entendido como las prácticas no formales –preventivas- en salud; en tercer lugar, entendido como atención integral en salud; en cuarto, el cuidado

como el eje que orienta atención, centrándola en los usuarios y por último, el cuidado como sinónimo de atención (Michalewicz, 2014). Desde la corriente de Medicina Social/Salud Colectiva Latinoamericana, se ha planteado que un riesgo presente en la acepción del cuidado ligado a prácticas preventivas y curativas (que las personas realizan por fuera de los sistemas formales de atención) es que se responsabilice a los individuos y familias por cuidar o descuidar, individualizando y desligándolo de sus dimensiones colectivas, históricas, políticas, económicas y eximiendo a los Estados en su responsabilidad por el cuidado de las personas (Menéndez 2003; Stolkiner, 1994, citado en Michalewicz, 2014).

Los autores de la investigación referida, proponen salir del campo de la Salud y pensar el cuidado más allá de la salud, para ubicarlo como condición humana fundamental. De esa forma, se incluye la dimensión ética del cuidado, que permite pensar al “cuidar” como una posición en relación al otro, reconociéndolo como semejante (Michalewicz, 2014).

En el presente trabajo se partirá de dicha concepción amplia de cuidado para describir y analizar su alcance en las políticas públicas dirigidas a personas mayores, específicamente las que pertenecen al campo de la protección social.

El Cuidado de personas mayores desde el enfoque de derecho

Incluir al cuidado de personas mayores en el ámbito de los derechos implica un doble movimiento: desnaturalizar la definición de cuidado como tema privado, doméstico y familiar y desnaturalizar la feminización de los cuidados. Considerar el cuidado como un derecho consiste en incluir al Estado, al mercado, las familias y la sociedad civil en la redefinición de la distribución del cuidado y en el diseño de la infraestructura y los servicios de cuidado (UNRIS, 2010). Reconocerlo como un derecho humano, significa que es independiente de si la persona aportó al sistema de seguridad social en su vida activa, si tiene hijos o hijas que lo puedan sostener o si percibe una pensión no contributiva. (Pautassi, 2007)

Parafraseando el lema feminista de “lo personal es político” se puede decir que en términos de cuidado “lo familiar es político”, porque las estrategias de cuidado familiares se ven modificadas en función de la inclusión o no del cuidado de las personas mayores en la agenda pública. En la Argentina, la aprobación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 significó un avance en la definición de los derechos de las personas con padecimiento psíquico y también una redefinición en las prácticas de cuidado en salud mental. La Ley aborda los cuidados desde la propuesta de un “sistema de apoyos” para que la persona con padecimiento psíquico pueda desarrollar su autonomía y ejercer sus derechos. (MSAL, 2015)

Esta consideración del cuidado es aplicable a personas mayores, porque promueve la identificación de las necesidades de cuidado por área, para favorecer la inclusión en la comunidad a través de un sistema de apoyos.

Envejecimiento demográfico y crisis del cuidado: ¿quién cuida?

Actualmente, las sociedades enfrentan un cambio demográfico marcado por el aumento de población envejecida y correlativamente, el aumento de las necesidades de cuidados. Ese aumento de las necesidades de cuidado no se acompaña de un aumento de las

capacidades de respuesta, sino de su descenso.

Esta “crisis del cuidado” es la resultante de la conjunción entre un aumento de personas dependientes que requieren de cuidados y una disminución de personas en condiciones de ejercer esa función (CEPAL, 2009).

El envejecimiento demográfico es un proceso inexorable y cada vez más acelerado y a medida que aumenta el porcentaje de Personas Mayores, también aumentan las necesidades de cuidado. En la Argentina el total de personas mayores de 60 años componen el 14,3 % de la población. La proporción de los mayores de 80 años es del 2,4% y este porcentaje creció un 31.9 % del censo 2001 al 2010 (fue uno de los grupos etarios que más creció). La mayor prevalencia de población con limitación parcial o permanente se encuentra en el grupo de 80 años y más, manifestándose en un 53,1% para los varones y 58% para las mujeres (INDEC, 2010). Los resultados del último censo también reflejan una fuerte concentración de las dificultades o limitaciones permanentes en la población más envejecida: la población de 80 años y más es la que presenta mayor porcentaje de limitaciones permanentes y se encuentra concentrada en mujeres (INDEC, 2014, citado en Ceminari; Stolkiner, 2016). En trabajos anteriores se abordó la distribución de los cuidados en el diamante del cuidado, en sus cuatro vértices: las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias. (Ceminari, 2015). Se destacó que en Latinoamérica existe una fuerte tradición en la provisión de cuidados de personas mayores, siendo uno de los factores que explica los bajos porcentajes de adultos internados en residencias geriátricas - 2% en Argentina-. (Oddone, 2012)

Para identificar las características de quiénes cuidan a las personas mayores se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de los Adultos Mayores - ENCAVIAM- que ubican en primer lugar al entorno familiar (77,4%); en segundo, los cuidadores no especializados y empleadas domésticas (12,2%) y en tercer lugar un amigo o vecino (5,5%). En último lugar aparecen los cuidadores especializados (3,5%). (ENCAVIAM, INDEC, 2014)

En el actual trabajo interesa ubicar la protección social de personas mayores como como práctica de cuidado en sentido amplio y como responsabilidad del Estado.

Protección social como práctica de cuidado

El sistema de previsión social será considerado como manifestación de las prácticas de cuidado dirigidas a personas mayores. Antes de describir las políticas dirigidas a personas mayores, es necesario referirse brevemente a las características del sistema previsional argentino.

El sistema previsional argentino es un construcción social con avances y retrocesos, momentos de unificación y fragmentación. Se describirán brevemente la extensión inicial del sistema, su privatización durante la década de 1990 y la recuperación del régimen de reparto como único régimen vigente.

Surgimiento

La seguridad social tiene como propósito evitar la pérdida o reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte. Incluye también la protección en forma de asistencia mé-

dica y de ayuda a las familias con hijos. (OIT, 1991) En nuestro país la seguridad social es un derecho constitucional: el tercer párrafo del artículo 14 bis establece que “*El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.*” (CONSTITUCIÓN NACIONAL, 1994)

Universalización de la cobertura

A partir de 1944 comienza un proceso de “universalización de la previsión social”, dada por la extensión de los beneficios previsionales a toda la población trabajadora, incluidos los trabajadores independientes y los propios empleadores. La “maduración del sistema” también implicó un ascenso de cobertura de adultos mayores, que pasó del 12,6% al 58% entre principios de las décadas de 1950 y de 1980. (Bertranour, 2011)

El sistema se basó en el principio de “**solidaridad intergeneracional**”, es decir que las generaciones en actividad aportan para que quienes integran el sector pasivo puedan cobrar su jubilación o pensión.

Neoliberalismo: ingreso de la categoría de capitalización individual

Durante la década de 1990 y en consonancia con la lógica neoliberal se gestó una reforma del sistema previsional que se cristalizó en la sanción de la ley 24.241 de 1993. Esta ley creaba el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJyP). Durante la implementación del modelo neoliberal el sistema de previsión social no quedó por fuera de la Reforma del Estado y aparece en escena el Mercado a través de las AFJP (Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones). Se instaló el régimen de capitalización individual basado en una cuenta de ahorro individual, que convivió con el histórico sistema de reparto organizado en base a la solidaridad intergeneracional.

Se definió un “sistema mixto” organizado en base a dos pilares: el primero era el de “reparto”, administrado por el Estado y el segundo el régimen de capitalización individual, que era gestionado por empresas: las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP).

Cabe señalar que los cambios no sólo se produjeron en la organización del sistema sino también en el acceso a la prestación previsional. En 1993 se aprobó la Ley 24.241 que estableció que la edad requerida para el acceso a los beneficios pasó de 55 a 60 años para las mujeres y de 60 a 65 para los hombres, además a través del Decreto 2016/91 se elevó el mínimo de años con aportes efectivos de 15 a 20 años.

Recuperación del criterio de solidaridad intergeneracional

En 2005 se comienza a implementar el Plan de Inclusión Previsional con la finalidad de incorporar al sistema previsional aque-

llos adultos mayores que no tuvieran posibilidades de acceso. Se propuso como política de corte universal y orientado a reparar los efectos del desempleo y la exclusión de la década anterior. Desde la página web de ANSES se afirma que *surge como medida de corto plazo para incorporar al ámbito de la seguridad social a aquellos adultos mayores que, castigados por los cambios registrados en el mercado de trabajo y en el sistema previsional en los años '90, en particular referidos a la edad jubilatoria y los años de contribución necesarios para acceder a la prestación previsional, se encontraban en una situación de vulnerabilidad social al no contar con un haber jubilatorio.* (ANSES, 2014)

-La ley 25.994 brindaba la posibilidad de acceder a una prestación previsional a aquellas personas en situación de desempleo que contaran con los años de aportes necesarios para jubilarse, pero no tuvieran la edad requerida. El decreto 1454/5 permitió que los autónomos con problemas de aportes, pudieran regularizar su deuda a través de moratorias y acceder al beneficio previsional.

-Durante 2007 se sancionó la Ley 26.222 de Libre Opción del Régimen Jubilatorio que permitió el traspaso de afiliados del Régimen de Capitalización al Régimen de Reparto y significó un aumento de cerca de 2 millones de aportantes al sistema público.

-Durante 2008, a través de la ley 26.425 se eliminó el Régimen de Capitalización Individual y se creó el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) a través del cual se unificaron los dos regímenes vigentes, de capitalización individual y de reparto en un solo régimen público de reparto, así el Estado volvió a situarse en el lugar de garante de la protección social de los ciudadanos.

El Observatorio de la Seguridad Social publicó en 2011 un análisis de la cobertura del SIPA en el cual se afirma tener una tasa de cobertura del 87,6% y que entre *enero de 2003 y mayo de 2010, los beneficios de jubilaciones y pensiones del Sistema Nacional de Previsión Social aumentaron en un 74,2%, al pasar de 3,2 millones (enero de 2003) a 5,6 millones (mayo de 2010).* Hay una clara feminización de la cobertura por haber sido las mujeres las más vulnerables frente a la fragilización laboral; en el mismo documento se sostiene que *del total de beneficios otorgados por Moratoria un 78% corresponden a mujeres y el 22% restante a varones, concentrándose en ambos casos en el rango de edad de 65 a 69 años.* (Observatorio, 2011)

Dentro de los logros de esta política, se considera que en la relación Sociedad, Estado y Mercado hubo un fortalecimiento de la relación entre Sociedad y Estado a partir de las limitaciones impuestas al Mercado y que significó un reposicionamiento del Estado en la protección de los derechos de sus ciudadanos.

Algunos de los logros obtenidos en el sistema previsional fueron el aumento de cobertura, la mejora de la distribución del ingreso (acceden no sólo a una prestación previsional, sino además a la Obra Social PAMI y además le permite percibir asignaciones familiares) y también se brindaba la posibilidad de acceder a crédito a través de la tarjeta ARGENTA.

Dentro de las políticas de cuidado dirigidas a personas mayores cabe destacar que en octubre de 2008 se aprobó la Ley 26.417, de Movilidad Jubilatoria que establece la movilidad que se aplica automáticamente dos veces al año. En Diciembre de ese mismo año se aprobó la Ley 26.425, referida a eliminación del régimen

de capitalización y a la Unificación del Sistema integrado de jubilaciones y pensiones en un único régimen previsional público, que a partir de ese momento se llamó “Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA)”.

Otra de las políticas que generaron mayor protección de las personas mayores fueron los Planes de Inclusión Previsional de 2004 y 2014. El primer Plan se implementó a través de la Ley 25.994 de Moratoria Previsional y produjo un aumento significativo de cobertura previsional de la población mayor de 65 años, que pasó del 68% al 91% entre 2004 y 2010. (Bertranou, 2012) En 2014 se lanzó una nueva Moratoria Previsional a través de la ley 26.970, con la cual más de 500 mil personas regularizaron sus aportes no realizados en el período 1993-2003, en 60 cuotas, accediendo así a la jubilación. Estaba previsto que a través de esa medida, la cobertura previsional aumentará un 6,2% sobre el 93% de aquel momento, abarcando así a casi la totalidad de los adultos mayores del país pudieron acceder a su jubilación personas que no habían podido jubilarse porque no habían tenido trabajo formal o en muchos casos porque sus empleadores no les habían realizados su aporte previsionales. (ANSES, 2014) Para muchas personas mayores, significó contar con cobertura de salud a través de Obra Social (PAMI) por primera vez.

Reflexiones finales

Incluir la previsión social en el conjunto de prácticas de cuidado de personas mayores, permite abordarla desde la triple división metodológica de lo económico, las formas institucionales y la vida cotidiana y situar los cambios institucionales acontecidos en el Sistema Previsional y sus efectos objetivantes o subjetivantes en el grupo de personas mayores. Se advierten tres momentos en distribución y concentración de funciones entre la Sociedad, el Estado y el Mercado en el sistema de previsión social: en un primer momento de universalización de la cobertura (a través del sistema de reparto), en un segundo momento caracterizado por la privatización del sistema y la instalación de la lógica de capitalización individual a través de las AFJP y en un tercer momento de recuperación del criterio de solidaridad intergeneracional y del establecimiento del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).

Estos movimientos de ampliación, universalización, privatización y recuperación del sistema de reparto permiten observar los momentos que atravesó el sistema de previsión social y así, dimensionar los cambios que puede acontecer a futuro en términos de prácticas de cuidado y evitar que la rectoría la tengan nuevamente los criterios de costo-efectividad ya aplicados durante la reforma del Estado de la década del noventa.

A partir de fines de 2015 cambió el escenario político-institucional y se abren interrogantes acerca de la continuidad de las transformaciones alcanzadas en el sistema de previsión social, sobre todo en términos de universalización. En informes actuales sobre los sistemas de protección social en la región se advierte un desplazamiento de valores como la integración social, los bienes públicos y la equidad por un “paradigma tecnocrático que despolitiza la relación Estado y Sociedad y reduce la gestión de lo público a criterios de economía, eficacia y eficiencia” (FLACSO, 2015).

Incorporar la previsión social a las prácticas de cuidado en personas mayores permite sostener el enfoque de derecho en el acceso

a jubilaciones y pensiones, evitando reducirlas a cálculos eficientistas y por el contrario, proteger las políticas de corte universal que promuevan el envejecimiento con dignidad.

BIBLIOGRAFÍA

- ANSES (2011) “Análisis de la Cobertura Previsional del SIPA: protección, inclusión e igualdad.” Observatorio de la Seguridad Social
- Bertranou, F.; Cetrángolo, O.; Grushka, C.; Casanova, C. (2011) “Encrucijadas en la seguridad social argentina: reformas, cobertura y desafíos para el sistema de pensiones”. OIT- CEPAL
- Bertranou, et. al (2012) Más allá de la privatización y la reestatización del sistema previsional de Argentina: cobertura, fragmentación y sostenibilidad. Revista Desarrollo Económico., vol. 52, Nº 205 .
- Ceminari, Y. (2015) “Proceso de Fragilización- Dependencia en Personas Mayores desde la promoción de la salud mental comunitaria: su inclusión en la agenda pública”. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Ceminari, Y. y Stolkner, A. (2016). “El cuidado de personas mayores en la argentina: de cuestión familiar a cuestión de derechos”. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de demografía (CELADE). División De Población de la CEPAL (2006) “Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez”. Naciones Unidas. Santiago de Chile.
- CEPAL (2009) “Género, trabajo remunerado y no remunerado: eslabones en la discriminación y la desigualdad” y “Políticas públicas y crisis de cuidado en américa latina: alternativas e iniciativas” en Panorama Social en América Latina 2009, Santiago de Chile. Disponible en: <http://www.oei.es/pdf2/PSE2009-Cap-IV-genero.pdf>.
- CEPAL (2014) “La nueva era demográfica en América Latina y el Caribe. La hora de la igualdad según el reloj poblacional”. CELADE.
- Findling, L.; López, E. (2015) “De cuidados y cuidadoras: acciones públicas y privadas”. Ed Biblos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos- INDEC (2014). Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. (ENCAVIAM) - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Ley 24.241, Sistema integrado de jubilaciones y pensiones. Boletín Oficial de la República Argentina, Argentina, 23 de septiembre de 1993.
- Ley 24.476, Sistema integrado de jubilaciones y pensiones. Boletín Oficial de la República Argentina, Argentina, 29 de marzo de 1995.
- Michalewicz, A.; Pierri, C.; Ardila-Gómez, S. (2014) “Del Proceso de Salud/ Enfermedad/ Atención al Proceso Salud/ Enfermedad/ Cuidado: Elementos para su conceptualización”. Anuario de Investigaciones, ISSN: 0329-5885 vol. XXI, pp. 217-224. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina
- Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación (2015) “Los desafíos del nuevo paradigma en Salud Mental” disponible en http://www.msar.gob.ar/saludmental/index.php?option=com_content&view=article&id=335:los-desafios-de-un-nuevo-paradigma-en-salud-mental&catid=4:destacados-slide335
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (2014) Protección y Seguridad Social en la Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social 2011. ENAPROSS. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Presidencia de la Nación. ISBN 978-987-25026-8-3

- Observatorio para la Seguridad Social (2011). Análisis de la cobertura previsional del SIPA: protección, inclusión e igualdad. Recuperado de <http://observatorio.anses.gob.ar/archivos/documentos/An%C3%A1lisis%20de%20la%20Cobertura%20del%20SIPA.pdf>
- Oddone, M.J. (2013) El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina. Revista Voces en el Fénix. Ps 82 > www.vocesenelfenix.com
- Pautassi, L. (2007) "El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derecho", Serie Mujer y desarrollo N° 87, Santiago de Chile, CEPAL
- Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2015) "Adultos Mayores, cuidado e inclusión en la agenda de la seguridad social. La transición infinita" en Grosman, Cecilia (Directora) "Los Adultos Mayores y la efectividad de sus derechos: nuevas realidades en el derecho de familia". Editorial Rubinzal-Culzoni. Buenos Aires.
- Ruiz Del Ferrier, C. y Tirenni, J. (2015) El sistema de protección social en la Argentina y en América Latina contemporánea. El rol del Estado frente a la cuestión social. FLACSO. Documento de Trabajo N°3. ISBN: 978-950-9379-37-4
- Stolkiner, A. y Ardila Gómez, S. (2012) "Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas" Vertex- Revista Argentina de Psiquiatría.
- Stolkiner, A. (2010a) Las formas de transitar la adolescencia hoy y la salud/salud mental: actores y escenarios. Novedades Educativas, 25 (269), I, 40-45.
- Stolkiner, A. (2010b) Derechos Humanos y Derecho a la Salud en América Latina: la doble faz de una idea potente. Medicina Social. Extraído de: <http://www.medicinasocial.info/> Volumen 5 Número 1, 89-95.
- UNRIDS (2010) Cuál es la importancia del cuidado para el desarrollo social. Serie Investigación y Política, Síntesis 9. Disponible en <http://www.unrisd.org/unrisd/website/document.nsf/%28httpPublications%29/110344BD15614820C12577190051F32A?OpenDocument>. Consulta: 26/05/2017