

LA DÉCADA COVID EN MÉXICO

Los desafíos
de la pandemia
desde las ciencias sociales
y las humanidades

Género, violencia, tareas de cuidado y **respuestas sociales** a la **crisis**

Diana Tamara Martínez Ruiz
Verónica Montes de Oca Zavala
Sandra Lorenzano Schifrin
(Coordinadoras)



Catalogación en la publicación UNAM. Dirección General de Bibliotecas y Servicios Digitales de Información

Nombres: Martínez Ruiz, Diana Tamara, editor. | Montes de Oca Zavala, Verónica, editor. | Lorenzano Schifrin, Sandra, editor.

Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis / Diana Tamara Martínez Ruiz, Verónica Montes de Oca Zavala, Sandra Lorenzano Schifrin, (coordinadoras).

Descripción: Primera edición. | Ciudad de México : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Humanidades : Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación para la Igualdad de Género : Universidad Nacional Autónoma de México, Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez, 2023. | Serie: La década COVID en México : los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades ; tomo 9.

Identificadores: LIBRUNAM 2204655 (impreso) | LIBRUNAM 2204682 (libro electrónico) | ISBN 9786073074636 (impreso) | ISBN 9786073074629 (libro electrónico).

Temas: Cuidadores -- México. | Conducta de ayuda -- México. | Personas adultas mayores -- Cuidado. | Igualdad -- Aspectos sociales -- México. | Mujeres -- Igualdad. | Sexo -- Aspectos sociales -- México. | Pandemia de COVID-19, 2020- -- Aspectos sociales -- México.

Clasificación: LCC HM1146.G45 2023 | LCC HM1146 (libro electrónico) | DDC 302.14—dc23

Este libro fue sometido a un proceso de dictaminación por pares académicos expertos y cuenta con el aval del Comité Editorial del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV) de la Secretaría de Desarrollo Institucional. La edición y publicación de este libro fue financiada con recursos de la Coordinación para la Igualdad de Género de la UNAM y por el SUIEV.

Imagen de forros: Lucero González

Gestión editorial: Aracely Loza Pineda y Ana Lizbet Sánchez Vela

Primera edición: 2023

D.R. © 2023, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México.

Coordinación para la Igualdad de Género

Av. Universidad 3000, *Torre de Rectoría*, piso 10, Ciudad Universitaria,

Alcaldía de Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México.

coordinaciongenero.unam.mx

ELECTRÓNICOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7462-9 Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6883-3 Título: La década COVID en México

IMPRESOS:

ISBN (Volumen): 978-607-30-7463-6 Título: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis

ISBN (Obra completa): 978-607-30-6843-7 Título: La década COVID en México

Esta edición y sus características son propiedad de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Se autoriza la copia, distribución y comunicación pública de la obra, reconociendo la autoría, sin fines comerciales y sin autorización para alterar o transformar. Bajo licencia creative commons Atribución 4.0 Internacional. Hecho en México

Contenido

Presentación	13
<i>Enrique Graue Wiechers</i>	
Prólogo	15
<i>Guadalupe Valencia García</i> <i>Leonardo Lomelí Vanegas</i> <i>Néstor Martínez Cristo</i>	
Introducción: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis	25
<i>Verónica Montes de Oca Zavala</i> <i>Diana Tamara Martínez Ruíz</i> <i>Sandra Lorenzano Schifrin</i>	
Proemio a propósito de este tomo La carga del cuidado durante la COVID-19: el contexto mundial	37
<i>María Ángeles Durán Heras</i>	
1 El impacto de la COVID-19: una oportunidad para avanzar hacia sistemas integrales de cuidado	45
<i>Belén Sanz</i>	
2 La <i>Política de Cuidado</i> como pilar de una recuperación transformadora: sostenible, justa e igualitaria	95
<i>Alicia Bárcena</i>	
3 El camino hacia la construcción progresiva del Sistema Nacional de Cuidados en México	121
<i>Nadine Gasman Zylbermann</i> <i>Marta Ferreyra Beltrán</i>	

4	Repensando el cuidado y la comunidad. Reflexiones para ampliar el conocimiento	151
	<i>Leticia Robles-Silva</i>	
5	Las formas invisibles del cuidado comunitario y sus aportes a la reorganización social del cuidado	171
	<i>Marissa Vivaldo-Martínez</i> <i>María de la Luz Martínez Maldonado</i>	
6	¡Qué ironía, antes de la pandemia morían por ser hombres y ahora... mueren todavía más!	201
	<i>Juan Guillermo Figueroa Perea</i>	
7	La reproducción social y el cuidado en contextos de desigualdad y diversidad socio ambiental	227
	<i>Margarita Velázquez Gutiérrez</i>	
8	Un llamado universitario desde la pandemia	263
	<i>Lourdes Jiménez Brito</i> <i>Hugo Garciamarín</i> <i>Mónica Adriana Mendoza</i> <i>Estela Roselló Soberón</i>	
9	Mujeres ex-céntricas y cuidados: exploraciones desde la ruralidad mexicana transfronteriza	293
	<i>Diana Tamara Martínez Ruiz</i> <i>Alethia Dánae Vargas Silva</i> <i>Martha González Lázaro</i>	

- 10 Cuidado de abueles a nietes de origen mexicano en Estados Unidos. Reflexiones generativas en una experiencia transnacional e intergeneracional 329
Verónica Montes de Oca Zavala
Rogelio Sáenz
Francisco González Cordero
- 11 Cuidados, pandemia y cultura de paz 357
Lucina Jiménez
- 12 Dos miradas al dolor de la pandemia 383
Socorro Venegas
- 13 *Hasta que la dignidad se haga costumbre.*
Cuidar con el corazón 389
Sandra Lorenzano Schifrin
- 14 *Se cuida lo que se conoce...*
Entrevista a Flavia Anau, Coordinadora General del Centro de Atención Infantil de Piña Palmera 413
Daniela López
- 15 *El impacto de la pandemia en la comunidad LGBT+.*
Una conversación con Siobhan Guerrero 419
Sandra Lorenzano Schifrin

Las formas invisibles del cuidado comunitario y sus aportes a la reorganización social del cuidado¹

5

Marissa Vivaldo-Martínez
Seminario Universitario Interdisciplinario sobre
Envejecimiento y Vejez, UNAM
María de la Luz Martínez Maldonado
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

INTRODUCCIÓN

Los discursos y debates en torno al cuidado han cobrado relevancia las últimas décadas a partir de los aportes de la investigación que, desde la mirada feminista, han puesto sobre la mesa el enorme potencial de la perspectiva del cuidado para comprender cómo el sistema económico capitalista y la debilidad de los sistemas democráticos han profundizado las desigualdades sociales y de género, así como para la incorporación de miradas novedosas, capaces de analizar la intersección de diferentes categorías que las han propiciado históricamente.

Sin duda, la llegada de la pandemia, las experiencias vividas durante su momento más crítico y sus profundas consecuencias económicas, políticas y

1 Este capítulo se construyó a partir de las experiencias en campo, vinculadas al Proyecto “Diseño e impacto de un programa de Intervención para el Desarrollo Comunitario durante el Envejecimiento en dos municipios del Estado de Tlaxcala”, financiado por la Dirección General de Asuntos del Personal Académico, UNAM. Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT IN307516). Las autoras agradecemos las importantes aportaciones de la comunidad, las y los profesores y estudiantes que participaron en la investigación.

sociales, tanto en el plano individual como colectivo, han acelerado un proceso de reflexión sobre la relevancia de la incorporación de dicha perspectiva en la investigación, en el diseño de políticas públicas y en la discusión presente y futura sobre el papel del Estado, del mercado, la familia y la comunidad en el desarrollo de nuevas formas de relación social. Además, se ha reconocido que la perspectiva del cuidado permitirá abonar en el desarrollo de estrategias para hacer frente a las crisis y a los conflictos presentes y futuros, favoreciendo la sostenibilidad de la vida a partir de un serio cuestionamiento de las causas y consecuencias de la recreación de las desigualdades de género y de clase social, y también del reconocimiento de la pluriversidad y de los saberes otros.

El surgimiento de la COVID-19 ha develado las limitaciones del uso de conceptos dicotómicos, como son la dependencia y la independencia, ser o no ser vulnerable, lo público y lo privado, la salud y la enfermedad, la producción y reproducción, entre otros, que han sido la base para la construcción de imaginarios sociales tradicionales respecto al cuidado. A partir de la crisis sanitaria, muchos individuos y colectivos han comprendido que la interdependencia y la necesidad del cuidado, como señala Dobrée (2016: 179): “son funciones intercambiables en diferentes momentos y circunstancias de la vida”. Es decir, las personas somos seres vulnerables e interdependientes y la necesidad de dar y recibir cuidado no está relacionada necesariamente con una condición específica de enfermedad, de discapacidad o con el hecho de pertenecer a un grupo etario. Por el contrario, vivir un mismo riesgo en un momento determinado, sufrir las amenazas y afectaciones de una enfermedad desconocida en sincronía, nos hace reconocer que todas las personas somos vulnerables, que la vulnerabilidad es una experiencia humana que forma parte de la existencia (Pérez Orozco y López Gil, 2011) y que en tanto seres humanos tenemos una vulnerabilidad original respecto al otro (Butler, 2004).

Pero, además, la pandemia obliga también a repensar los espacios en los que se producen, reproducen, organizan e intensifican las prácticas de cuidado. Tradicionalmente, se ha investigado y se han intentado comprender los mecanismos y las tensiones que ocurren en los espacios del Estado, de la familia y del mercado, dejando de lado el vértice de la comunidad o centrando la atención en este espacio, en el papel de las organizaciones de la sociedad

civil (osc) en la provisión de cuidados. Este documento tiene el objetivo de visibilizar el papel de la comunidad que, a través de prácticas heterogéneas, muchas veces autogestivas y con límites no siempre claros (Vega et al., 2018), participan en la organización social del cuidado y cuentan con el potencial para participar en la creación de sistemas de cuidado comunitario. Para tal fin, el capítulo se divide en tres apartados, el primero, dedicado a procurar un acercamiento teórico hacia el concepto de cuidado y de cuidado comunitario; el segundo, a problematizar sobre el papel del cuidado comunitario en el contexto pandémico; y, el tercero, a discutir la propuesta de la creación y el fortalecimiento de sistemas de cuidado comunitarios para enfrentar futuras crisis.

Acercamiento conceptual al cuidado

El posicionamiento teórico sobre el cuidado implica un compromiso ético y político, las acciones y propuestas que se derivan de él, como señala Kelly (2017), tienen un impacto directo en la vida de las personas, ya que cuando su conceptualización se centra únicamente en la dependencia, se corre el riesgo de medicalizar al cuidado, estigmatizar a quien lo requiere e invisibilizar a quien lo provee (Vivaldo et al., 2021).

De acuerdo con Carrasco (2019), los diferentes conceptos de cuidado se pueden descomponer en distintas dimensiones para su análisis, de acuerdo con los aspectos que enfatizan. Entre ellos encontramos la identidad de la persona que cuida o de quien requiere cuidados, el tipo de relaciones e interacciones que se establecen durante el proceso de cuidar, la naturaleza del cuidado en tanto trabajo y espacio de relación económica y en cuanto al contexto en el que ocurre.

En los conceptos que tienen como eje fundamental la identidad social de las personas cuidadoras podemos identificar cómo la distribución y la responsabilidad del cuidado ha recaído de forma desigual y desproporcionada en las mujeres (Gilligan, 1982; Fisher y Tronto, 1990; Aguirre, 2008; Durán, 2008; Batthyány, 2011, 2021; Esquivel, 2012), especialmente aquellas que cumplen el papel de madres, esposas e hijas, muchas veces en combinación con el de

trabajadoras remuneradas o no remuneradas. Estos conceptos nos permiten problematizar al cuidado como uno de los nudos críticos de la desigualdad de género, aspecto que ha sido abordado desde el feminismo que propone como un ambicioso, pero necesario objetivo, modificar los roles tradicionales de género y la división sexual del trabajo. Por otro lado, desde este eje han surgido los estudios sobre el uso del tiempo que han proporcionado una mayor claridad, en términos cuantitativos, sobre la inequidad en la distribución de los cuidados para las mujeres de las distintas edades (Durán, 1997; Batthyány, 2010). Además, esta mirada permite analizar la construcción de identidades de las personas que cuidan, cuando intersecan otras categorías con el género, como son la clase, la pertenencia étnica, la condición de salud, discapacidad, migratoria y la edad, entre muchas otras.

La segunda dimensión tiene como eje la identidad social de la persona receptora de los cuidados, es ahí, donde se pueden identificar posiciones que restringen el alcance del concepto de cuidado a la dependencia, centrando la atención en personas enfermas, con capacidades funcionales disminuidas, personas con alguna discapacidad, vejez e infancias y, por otro lado, posiciones amplias que sostienen que todas las personas, en diferentes momentos del curso de vida, serán receptoras de cuidado, como quedó claro en la situación de la pandemia. El aporte de esta dimensión radica en la posibilidad de debatir sobre “la dicotomía que diferencia entre cuerpos ‘normativos’ (sanos, capacitados, independientes, autónomos, jóvenes, etcétera) y cuerpos ‘anómalos’ (enfermos, discapacitados, dependientes, vulnerables, viejos, etcétera)” (Cerri, 2015: 118) y, por tanto, avanzar hacia una comprensión más amplia del cuidado.

Una tercera dimensión se refiere a la construcción de conceptos de cuidado que centran la atención en las relaciones interpersonales, pero también dan cuenta de la interacción social entre la persona cuidadora, la que requiere cuidado y el entorno. En esta dimensión aparecen las conceptualizaciones del cuidado como:

Un vínculo emocional, generalmente mutuo, entre el que brinda cuidados y el que los recibe; un vínculo por el cual el que brinda cuidados se siente respon-

sable del bienestar del otro y hace un esfuerzo mental, emocional y físico para poder cumplir con esa responsabilidad. (Russell Hochschild, A., 1989; citado en Batthyány, 2004)

El énfasis en la interacción social ha hecho posible identificar lo que Araujo (2019) entiende como los circuitos de cuidado, que se constituyen como un esfuerzo por diferenciar relaciones sociales significativas involucradas en la práctica del cuidado. De acuerdo con la autora, “un circuito de cuidado se define por la confluencia entre ciertas modalidades de relación social de cuidado caracterizadas por significados atribuidos a estas, en las cuales corresponden transacciones económicas y ciertas formas de pago” (Araujo, 2019: 5). Así encontramos que las relaciones interpersonales para el cuidado se dan en el marco de la profesión o servicio, de la obligación y de la ayuda.

La cuarta dimensión se refiere a la naturaleza del cuidado, en tanto trabajo productivo o reproductivo que puede involucrar afectos y que es relevante para el bienestar y el sostenimiento de la vida. En el primer caso, las definiciones se refieren al cuidado profesionalizado (Vale y Pagliuca, 2011) que, por ejemplo, lleva a cabo el personal de enfermería o que pertenece a los equipos multidisciplinarios de atención a la salud. Desde esta perspectiva, en las sociedades capitalistas, este trabajo, aunque productivo y remunerado, enfrenta la desvalorización frente a la medicina hegemónica, lo que genera tensiones por hallar formas de reconocimiento (Borgeaud-Garciandía, 2018). En el segundo caso, cuando el cuidado es conceptualizado como un trabajo reproductivo, surgen importantes discusiones sobre la división sexual del trabajo y sobre el análisis del cuidado, en tanto espacio de relación económica. El concepto del “patriarcado del salario” propuesto por Federici (2018) nos permite comprender cómo, a través del salario, se ha creado una jerarquía y sobre todo una nueva organización de la desigualdad que da a los hombres el poder de supervisar y disciplinar a las mujeres, divide a la familia en asalariados y no asalariados, y coloca a las mujeres en una condición de desventaja social y de estatus inferior. Desde el punto de vista de los cuidados, la propuesta del concepto del patriarcado del salario es muy potente, pues permite una reflexión sobre el origen de la desvalorización del trabajo de cuidados

que ha sido comprendido como una simple extensión o servicio que deben prestar los “no asalariados”, para que los que sí tienen salario sigan realizando trabajo “productivo”; también, permite entender que el salario es un instrumento político usado para organizar las relaciones sociales, para invisibilizar y naturalizar la explotación hacia las mujeres por la pareja, el marido, el papá, los hermanos u otras mujeres que tienen salarios y que, como señala la autora, se convierten en representantes del Estado y del capital en la casa (Federici, 2018). Estas ideas también han sido el fundamento de la infravaloración de aquel trabajo de cuidados que se realiza de manera remunerada, pues se considera que quienes lo realizan requieren poca calificación y finalmente llevan a cabo un trabajo que no tiene la importancia de otros tipos de trabajo, pues “cualquiera lo podría realizar”.

La revisión de las distintas dimensiones y énfasis permiten entender al cuidado como un proceso dinámico, heterogéneo e históricamente situado que se experimenta a lo largo del curso de vida de las personas y de los colectivos, y que les permite vivir con bienestar, hacer uso de las capacidades y habilidades humanas con las que cuentan y disfrutar de la naturaleza. Al mismo tiempo, el cuidado debe ser entendido como un trabajo complejo, que implica costos físicos, emocionales y económicos; un espacio de interacción en el cual se reproducen esquemas de dominación-opresión que emanan de otras categorías; un bien público que permite la reproducción de la vida (Tronto, 2013); un sistema de organización, en el cual las personas, las familias, las comunidades, las instituciones y el mercado participan con conciencia o sin ella (Faur, 2014); un principio ético que constituye un criterio de decisión (Gilligan, 2013) y un derecho humano sustentado en la dignidad de la persona (Battyány, 2015; Pautassi, 2018).

El cuidado es un proceso que ocurre en diferentes contextos. En general, la teoría establece la dicotomía entre lo privado, entendido como doméstico e informal que acontece en el espacio del hogar; y lo público, referido al cuidado que se proporciona en instituciones de gobierno, privadas o de la sociedad civil organizada, encargadas de brindar protección social. Desde otra perspectiva, Razavi (2007) realizó un planteamiento que permitió comprender la

arquitectura a través de la cual se organiza el cuidado, especialmente de quienes requieren cuidados intensos y prolongados debido principalmente a la condición de enfermedad, de discapacidad y por razones de edad. A este modelo lo llamó el “diamante del cuidado”, que incluye en sus vértices al Estado, al mercado, a la familia y a un “heterogéneo grupo de proveedores de cuidados que se denomina de diversas maneras: sector comunitario, voluntario, no de mercado o sin ánimo de lucro” (Razavi, 2007: 21). Este último vértice ha sido tradicionalmente soslayado, probablemente debido, por un lado, a la complejidad que representa la sistematización de sus elementos y de las características del intercambio de cuidados en él y, por el otro, a que se ha dado un énfasis mayor al estudio de los otros vértices.

En el sector comunitario se pueden ubicar formas de organización social que poseen diferentes grados de desarrollo e institucionalidad. Por ejemplo, aquí se ubican las organizaciones de la sociedad civil y las iglesias que desarrollan acciones con influencia territorial específica y que están estructuradas y reguladas por instituciones del Estado. Pero, aquí también se ubican otras formas de organización comunitaria que no necesariamente son reconocidas o incluso conocidas por el Estado, cuya naturaleza surge de formas tradicionales de relación entre sus miembros o de prácticas locales basadas en costumbres, en cosmovisiones y valores específicos de ciertos territorios.

Entonces, aunque este vértice del cuidado aglutina una gran cantidad de proveedores de cuidado directo e indirecto, la atención se ha concentrado en el análisis de las organizaciones sociales más institucionalizadas, desdibujando el potencial que representa la totalidad del circuito de ayuda que existe y que se desarrolla o se limita desde el interior de estas formas invisibles de organización social. De acuerdo con Vega y Martínez (2017), el concepto de comunidad:

Se ha degradado en su vertiente analítica y política, especialmente en aquellos casos en los que se vincula a experiencias auto-gestionadas, que se interpretaron cada vez más como modalidades que o bien amenazaban la provisión pública o bien eran investidas de un carácter antisistema. (Vega y Martínez, 2017: 69)

En las reflexiones sobre el cuidado, lo comunitario se ha mantenido en un plano secundario, aun cuando día a día es en este espacio donde existen mecanismos de cooperación que van más allá de las relaciones familiares y que, en ocasiones, incluso se vinculan con otras instituciones públicas o privadas u operan a través de *otras* instituciones que existen y resisten sin ser reconocidas (Vega et al., 2018).

Por todo lo anterior, coincidimos con el planteamiento de Ezquerria (2018), que distingue tres razones fundamentales por las cuales es necesario incorporar el análisis desde la economía feminista, para lograr una democratización de los cuidados en los diferentes contextos, territorios y espacios: (1) el cuidado es parte central de la vida socioeconómica; (2) garantizar el derecho a un cuidado digno y de calidad requiere que todos los actores del cuidado actúen con corresponsabilidad, y (3) las desigualdades sociales en la provisión y recepción del cuidado deben erradicarse. Entonces, “el cuidado constituye un cimiento imprescindible de la vida en común y por lo tanto debe ser colocado en el centro de las prioridades políticas, sociales y económicas” (Ezquerria, 2018: 40). Asimismo, “los feminismos urbanos territoriales y comunitarios han ampliado la visión de los cuidados en América Latina [...] ubicando en el centro a la sostenibilidad de la vida” (OXFAM, 2022: 6).

El cuidado, la comunidad y el contexto pandémico

La pandemia tuvo impactos diversos tanto a nivel individual como colectivo, y las respuestas sociales que surgieron para paliarlos implicaron la configuración de nuevas formas de intercambio de bienes, servicios y acciones de cuidado, dentro y fuera de los márgenes de la economía tradicional. Al interior de las familias y de las comunidades se idearon nuevas formas de conexión social, de intercambio y de mecanismos que permitiesen el sostenimiento de la vida frente a una emergencia que se caracterizó por la necesidad de establecer distancia y la precarización de las condiciones de vida.

Las limitaciones de los sistemas de salud, la carencia de infraestructura para el cuidado, la escasa disponibilidad de servicios de cuidado, especialmente

para la población no asalariada y para las personas que se desenvuelven en la economía informal, así como la inequitativa distribución del trabajo de cuidados entre mujeres y hombres, profundizaron la crisis de los cuidados desde la aparición de la COVID-19 y del establecimiento de las estrategias oficiales para su control y mitigación (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). Como señala Dobrée (2016), en tanto el cuidado es indispensable para lograr bienestar:

[...] los mecanismos de reciprocidad entre los sectores de la población estructuralmente excluidos del mercado laboral son medios para asegurar un nivel básico de subsistencia frente a la falta de seguridad social y económica. El cuidado de este modo actúa como un recurso intercambiable que permite dar respuesta a problemas o necesidades vitales que no se resolverían de otra forma debido a las limitaciones para acceder a soluciones mercantiles o a la ausencia de servicios públicos. (Dobrée, 2016: 180)

Ante esta realidad, al interior de las comunidades se hizo necesario activar con mayor intensidad el circuito de obligación, en el cual el cuidado no es considerado trabajo y tiene como protagonista a un familiar, en la mayoría de los casos mujer, que realiza esta actividad sin remuneración, cuyas actividades de cuidado se encuentran encapsuladas en ideas de amor y obligación de las que derivan responsabilidades sociales que no están socialmente reconocidas ni han sido codificadas propiamente como ocupaciones del ramo del cuidado.

Adicionalmente, se activó el circuito de ayuda cuyas protagonistas tienden a ser amigas, vecinas o personas que forman parte de la red de apoyo familiar, pero con quienes no se cohabita. Este circuito tiene como características que las actividades no son clasificadas como ocupaciones de cuidado, pues no son reconocidas, como su estructura rebasa la frontera del domicilio e involucra la construcción de redes de apoyo social complejas, está basado en la noción de solidaridad y reciprocidad y se activan ante la falta de recursos para pagar servicios de cuidado, cuando no se tiene acceso a servicios gubernamentales o cuando la red de apoyo formal e informal es limitada (Araujo, 2019). La activación de ambos circuitos revela que “los esfuerzos para asegurar

la subsistencia, la sociabilidad y la construcción de identidades forman parte de un mismo continuo” (Dobrée, 2016: 179), reforzando la circulación del cuidado comunitario.

Como se ha señalado, la conceptualización del vértice comunitario del cuidado es compleja. Entenderemos que el cuidado comunitario se refiere a todas aquellas prácticas diversas y heterogéneas de cooperación para lograr el sostenimiento de la vida; que parten de procesos autogestivos basados en la afinidad y en la elección; que se constituyen como formas de organización intermedias que pueden permitir la comunicación entre los diferentes vértices del cuidado, muchas veces a través de procesos híbridos, que son deliberados, regulares y auto-organizados de manera continuada (Vega et al., 2018).

De acuerdo con Draper (2018), es necesario comprender que las prácticas colectivas de cuidado se dan tanto en una “dimensión concreta de tareas y trabajos específicos, así como en la dimensión del sistema social en el que los cuidados son un motor invisible que hace posible la reproducción de la vida social” (Draper, 2018: 185).

Desde esta perspectiva, el cuidado comunitario tiene cuatro características fundamentales. La primera, es que desde una perspectiva de la economía social y solidaria, se puede reconocer que parte de la cooperación, la colaboración, la organización y la solidaridad que, llevada al campo de la economía del cuidado, permite dar vida a saberes y prácticas que en muchos casos podrían ser naturales y vigentes, pero que han sido invisibilizadas e incluso aplastadas por el sistema económico hegemónico, pero que sostienen y permiten la reproducción de la vida. Desde esta mirada, el cuidado se configura como un elemento superador de los valores y las normas establecidas por el capitalismo que promueve la individualización de la pobreza, de los problemas y el confinamiento de las necesidades de cuidado al ámbito del hogar y de la familia.

La segunda, es que el cuidado comunitario rompe con la tradicional fragmentación que, desde el paradigma de la dependencia, establece grupos sociales específicos que requieren cuidados (infancias, vejez, personas con discapacidad, personas con enfermedades o disminución de la funcionalidad). Más bien, parte de una idea de interdependencia, de vulnerabilidad como experiencia inherente a la vida humana y, por lo tanto, permite captar

con mayor facilidad elementos que son comunes a los colectivos y a las necesidades específicas de quienes requieren cuidado.

La tercera característica es que el cuidado comunitario representa una oportunidad de avanzar hacia la desfamiliarización, pues parte del principio de la incorporación de “otras figuras que están presentes en las prácticas concretas del cuidado y que no se consideran como amistades, redes extendidas comunitarias, vecinales y hasta grupos de afinidad religiosos o políticos, entre otros” (Aguilar, 2019: 26), y por ello se puede mirar como un espacio en el cual se puede avanzar en la redistribución del trabajo de cuidados.

La cuarta característica es que el cuidado comunitario visibiliza lo invisible: identidades que no son reconocidas, que no registran un estatus pleno de derecho, que no forman parte de los modos homogeneizados de producir al otro y que son configurados solo a partir de carencias; es decir, son estereotipados y, que desde la colonialidad del poder, en tanto espacio político, no interesa conocerlos, sino subordinarlos (Tello y Danel, 2020). Además, visibiliza saberes y se constituye como un espacio en el cual es posible el diálogo entre filosofías, entre formas de crear conocimiento y de entender el mundo. En el espacio comunitario es posible valorar saberes y conocimientos de grupos sociales que han sufrido discriminación y opresión sistemática a lo largo de la historia, que ha sido naturalizada por la colonialidad del poder (Santos, 2010).

En este marco es posible comprender que durante la pandemia, como señala Menéndez (2020), en los microgrupos y mesogrupos surgieron formas de lo que él denomina autoatención, concepto que diferencia del autocuidado por limitarse este último al plano personal/individual. Para el autor, la autoatención se refiere a un proceso social que involucra el reconocimiento de que los individuos somos parte de un todo, independientemente de los vínculos que establezcamos e implica una serie de tareas cotidianas que asumimos y desempeñamos para hacer frente a los retos del proceso-salud-enfermedad-atención-prevención. En este sentido, en el cuidado comunitario entran en juego distintas formas de autoatención que parten de conocimientos, prácticas y formas de organización que han permanecido invisibles, pero que han resuelto necesidades apremiantes durante la pandemia.

Estas formas de organización para la autoatención pudieron emerger debido a la existencia de lo que en este texto llamamos *formas invisibles de cuidado comunitario*, las cuales están vinculadas a las formas de organización local que existen en áreas rurales y urbanas que a lo largo de la historia han permitido a las comunidades resolver problemas de diferente naturaleza, como son los relacionados con la gestión de la enfermedad, el mantenimiento de la salud, la educación, el trabajo, el medio ambiente, el abandono, la falta de acceso a la alimentación, la discapacidad y la muerte (Vivaldo y Olvera, 2019).

Estas formas de organización locales han sido reconocidas y analizadas desde la perspectiva antropológica fundamentalmente, y dan cuenta del enorme capital social, grupal y comunitario existente. En México y en países de América Latina muchas de ellas tienen su origen en formas prehispánicas o surgieron como respuesta a la opresión sufrida por el capitalismo, el colonialismo y el patriarcado; y parten de poner en el centro el bien común y lo comunitario como respuesta a la reproducción de la vida. Estas formas de organización han evolucionado, se han secularizado y han incluido nuevos elementos complejos de participación social, que pueden ser la base para visibilizar algunas necesidades de cuidado y potenciar otras, que están relacionadas con formas económicas no tradicionales para la distribución del trabajo y de los bienes que se consideran comunes, tal es el caso del tequio, la kórima, la mano vuelta, los sistemas de cargos, entre otros. A continuación se describen algunas de estas formas de organización existentes en México.

El tequio

Se ha definido como “el trabajo colectivo que deviene en un acto sagrado del que se beneficia toda la comunidad, por la participación de todos. Es el trabajo con obligatoriedad moral...” (Flores, 2004) o como “una disposición de voluntades que buscan cubrir necesidades o resolver problemas colectivos a través de la organización comunitaria” (Tobón, 2017: 4). Es una forma de organización comunitaria que, a través del trabajo colectivo en el que participan todas

las personas de la comunidad, se resuelven necesidades compartidas por los habitantes que pueden estar relacionadas con la alimentación, la infraestructura pública y también con el cuidado del medio ambiente. El tequio está vinculado con una asamblea comunitaria en la que se reflexionan problemáticas y decisiones, con un sistema de cargos que es honorario y que implica una alta responsabilidad y prestigio social.

La mano vuelta

Se refiere a una forma de organización que permite el trabajo de milpa (siembra de maíz, frijol, calabaza, chiles, etcétera) sin requerir dinero. Esta es una forma colectiva de intercambio de trabajo concreto: “se paga sin dinero y se trabaja con gusto” (Lavaniegos, 2010). De acuerdo con Gutiérrez y Salazar (2015), la mano vuelta está mediada por el sentido de los bienes comunitarios a producirse, que ocurre a partir de un reforzamiento de los propios lazos entre quienes intercambian; es decir, que permite fortalecer el sentido de pertenencia a la comunidad, da sentido, valor y prestigio y se refuerza mediante la creación de otras formas de vínculo como el compadrazgo.

La kórima

Es una práctica de las comunidades rarámuri en el norte de México y consiste en:

[...] la ayuda que todo rarámuri tiene derecho a solicitar de cualquier hermano de raza en mejor situación económica que él, cuando se encuentra en una necesidad grave. [...] Hay que señalar que se trata estrictamente de un derecho –con su correspondiente obligación por parte de los más afortunados– fuertemente subrayado por la tradición Tarahumara. No se trata ni de un préstamo, ni mucho menos de una limosna o regalo condescendiente [...] pedir Kórima no implica ninguna vergüenza o humillación. (Velasco, 1987: 241)

La faena

Consiste en la participación de las personas sin distinción de edad o género, en la realización de trabajos colectivos en beneficio de la comunidad, ya sea mediante trabajo, aportaciones económicas o envío de representantes para llevar a cabo la actividad que se ha decidido en asamblea comunitaria.

Sistemas de cargos

Es un sistema de organización de origen indígena que se ha mantenido vigente hasta la actualidad. Se refiere a la organización política religiosa, por la cual se ejerce poder rotativo y el control para la organización y el desarrollo de festividades, principalmente, pero no exclusivamente, de naturaleza religiosa. Es una forma de organización compleja que incluye puestos (fiscal, mayordomo, diputado, tesorero o vocal) y conformación de comisiones encargadas de temas específicos, como organización de las actividades de los padres de familia y administración y gestión de servicios como el agua, la electricidad y obras públicas o colecta de dinero ante situaciones desfavorables, como la muerte de alguna persona de la comunidad. La organización por sistemas de cargos ocurre tanto en espacios rurales como urbanos (Vivaldo y Olvera, 2019).

Estos ejemplos de formas de organización comunitaria nos permiten comprender la importancia de visibilizar, reconocer y revalorizar las formas tradicionales de organización, que muy bien pueden constituirse como un mecanismo para la atención específica de necesidades de cuidado que existen en la comunidad, pues han evolucionado y permanecido a lo largo de la historia y ofrecen importantes experiencias de desarrollo comunitario. Saber cómo funcionan y cómo se han construido y sostenido a partir de las ideas de solidaridad, responsabilidad colectiva y el entendimiento del ser humano en armonía con el ambiente, puede permitirnos desarrollar modelos para la construcción de sistemas de cuidado comunitario. Saber cómo funcionan y cómo se han construido y sostenido a partir de las ideas de solidaridad,

responsabilidad colectiva y el entendimiento del ser humano en armonía con el ambiente, puede permitirnos desarrollar modelos para la construcción de sistemas de cuidado comunitario.

Durante la pandemia, las formas invisibles de cuidado comunitario hicieron presencia y a partir de ellas se diseñaron mecanismos y estrategias para enfrentar los efectos de la COVID-19. Entre las comunidades indígenas resaltan la experiencia de la comunidad purépecha de Cherán, en la cual la población se organizó en comisiones para establecer un cerco sanitario mediante el cierre y la vigilancia de las entradas y salidas a la comunidad, para realizar limpieza de los espacios públicos, fabricar desinfectantes, confeccionar cubrebocas y dar seguimiento a la comunidad. Desde la organización buscaban enfrentar el miedo y fortalecerse como comunidad. Este tipo de organización en comunidades indígenas fue reportado en estados como Oaxaca, Chiapas, Chihuahua y Guerrero (Gómez, 2020; Fuentes et al., 2020; Segovia et al., 2021).

El cierre de las escuelas generó también una importante expresión de acción pública desde la comunidad para resolver de forma solidaria el acceso a la educación y el cuidado de las infancias, dos aspectos gravemente afectados durante este periodo. OXFAM (2022) reporta que en barrios de países como México, Honduras y Guatemala se crearon escuelas móviles para no detener la enseñanza.

Por lo que respecta a las experiencias de trabajo colectivo durante el confinamiento, en la Ciudad de México hay procesos comunitarios que Zibechi (2015) ya había identificado. La organización Frente Popular Francisco Villa Independiente y la comunidad de Acapatzingo consideran a “las prácticas comunitarias como sustento de lo común/comunitario” (2015: 83); por ello, desde antes de la pandemia, contaban con una organización basada en un sistema de cargos y comisiones. Durante 2020 desplegaron acciones dirigidas al cuidado de las infancias y al trabajo colectivo intergeneracional para garantizar la alimentación de la comunidad a través de la preparación de cajones para la agricultura urbana, “trabajando para disminuir el impacto de la pandemia y de la cuarentena” (OPFVII, 6 de mayo de 2020).

Una alternativa: Los sistemas de cuidado comunitario

Desde el inicio de la pandemia se ha reafirmado la centralidad de los cuidados, porque puso en evidencia la insostenibilidad de su actual organización (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). Si bien desde hace más de una década se planteó la discusión sobre la “crisis de los cuidados”, que desde la CEPAL (2009) se definió como “un momento histórico en que se reorganiza simultáneamente el trabajo salarial remunerado y el doméstico no remunerado, mientras que persiste una rígida división sexual del trabajo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral” (2009: 173), es claro que la pandemia la profundizó. Durante este periodo, de acuerdo con la CEPAL (2022), las desigualdades socioeconómicas de las mujeres se ampliaron, colocándolas en un mayor riesgo de pobreza. También se reforzaron patrones culturales patriarcales, como la división sexual y racial de los cuidados, lo que ocasionó un retroceso histórico en la participación laboral de las mujeres y en la calidad de sus empleos, impactando negativamente sus ingresos. Por otro lado, los estereotipos de género y la creencia de que los hombres no deben cuidar cobraron fuerza, lo que se tradujo en una sobrecarga de cuidados en los hogares para las mujeres de todas las edades. De acuerdo con datos de ONU Mujeres, el tiempo dedicado a la alimentación, limpieza y atención de las infancias incrementó durante la pandemia en una mayor proporción en las mujeres (8.4 puntos en promedio) y en 12.3 puntos porcentuales en lo relativo al tiempo dedicado a actividades de enseñanza de niñas y niños, respecto a los hombres. Todo ello muestra cómo se ha dado un preocupante retroceso hacia la familiarización del cuidado.

Ante esta realidad se ha planteado como un importante objetivo el diseño de políticas integrales de cuidado que involucren una amplia participación del Estado y el mercado en la generación de estrategias para disminuir las desigualdades entre hombres y mujeres, a partir de estrategias de inclusión laboral para la mejora de ingresos familiares; en la creación de infraestructura y servicios para el cuidado accesibles y asequibles; la profesionalización del cuidado formal; el fortalecimiento legislativo de los sistemas de protección social y la

inversión en el cuidado de calidad para la infancia y la vejez (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). Desde estas perspectivas, las políticas integrales de cuidado tienen la intención de favorecer la desfamiliarización, promover el bienestar e impulsar los derechos humanos. Sin embargo, nuevamente se desdibuja claramente el papel de la comunidad que, sin lugar a dudas, puede y debe formar parte de los sistemas integrales de cuidado. Como se ha señalado, la inclusión de los diferentes circuitos del cuidado, el reconocimiento de las realidades pluriversas, de las diferentes formas de generar conocimiento y del potencial de las formas de organización comunitaria existente constituyen una importante oportunidad para lograr el objetivo colaborar en la reorganización de los cuidados.

En este sentido, surgen muchos cuestionamientos: ¿Cómo visibilizar el papel de la comunidad organizada en tanto vértice de la organización social del cuidado? ¿Cómo evitar que el funcionamiento de los sistemas de cuidado comunitario promueva lo que Tronto (2013) identifica como la irresponsabilidad privilegiada, especialmente del Estado? ¿Cómo favorecer, desde la comunidad, la redistribución de los cuidados entre hombres y mujeres?

Como se ha señalado, las formas invisibles de organización comunitaria son compatibles con las propuestas de la Economía Social y Solidaria, pues ambas buscan formas *otras* de producción y reproducción de la vida, reconociendo la pluriversidad, el respeto a la naturaleza y la necesidad de establecer relaciones de solidaridad, reciprocidad entre las personas y los colectivos. En este sentido, retomar las formas invisibles como base para la construcción de sistemas de cuidado comunitario representan un enorme potencial, puesto que incluyen la participación de hombres y mujeres, se han adaptado a los cambios sociales y forman parte de la cotidianidad. Desde nuestra propuesta:

La puesta en marcha del sistema comunitario de cuidados está cimentada en el fortalecimiento de la organización social, la acción comunitaria y el cambio cultural. Estos tres componentes buscan potencializar las capacidades humanas de los individuos, las comunidades y las formas naturales y culturales de organización que cada comunidad, en cada espacio-territorio determinado,

han desarrollado a lo largo de su historia y que se encuentran basadas en los principios de solidaridad, de ayuda mutua y de práctica del bien común. (Vivaldo-Martínez et al., 2021)

De acuerdo con Zúñiga y Arrieta (2021), “el debate sobre la función y el espacio que cada esfera debe o puede tener en la provisión de cuidado es siempre complicado en términos técnicos, políticos e ideológicos, pero mucho más, cuando nos centramos en la esfera comunitaria” (Zúñiga y Arrieta, 2021: 67). Esto se debe a que la perspectiva tradicional del cuidado tiende a mirar los espacios en los cuales se desenvuelven los actores en términos de lo público y lo privado. Así, las familias otorgan cuidado en el primer espacio, en tanto el mercado, el Estado y las organizaciones de la sociedad civil lo proveen en el segundo.

Cuando miramos el espacio comunitario desde ópticas más complejas, encontramos que el cuidado puede ocurrir en un espacio de sociabilidad que vigoriza lo colectivo frente a lo individual e involucra una interacción más frecuente y un intercambio de roles entre diferentes miembros de una comunidad (González de la Fuente, 2011), de una forma no institucionalizada, no vinculada con servicios, pero sí con atención.

Durante muchos años el sistema neoliberal, unas veces de forma tácita y otras explícita, ha procurado desincentivar u obstaculizar la organización comunitaria. En diferentes contextos se puede encontrar evidencia de que los programas sociales focalizados y estructurados, a partir de transferencias, afectan el tejido y la organización social. Pero no solo eso, reproducen las desigualdades de género, pues muchos programas de este tipo se focalizan en las mujeres y se condicionan al trabajo de cuidados, que las coloca nuevamente como únicas posibles proveedoras. Como señalan Pautassi y Zibecchi (2009: 9), los programas de transferencias condicionadas, continúan “delegando directamente la responsabilidad de la reproducción social a las mujeres y a la sociedad civil”.

De acuerdo con Vega y Martínez (2017), lo comunitario tiene un peso importante en el sostenimiento de la vida, pues depende en mayor o menor medida de las redes, los vínculos y los espacios en los que se cuida además

de los hogares. Asimismo, señalan que su función y sus límites no están claros porque aún no han sido estudiados y consideran que existe un riesgo de refamiliarización que, en el caso mexicano, podría estar vinculado a los usos y costumbres.

La apuesta por el fortalecimiento de la organización social en la comunidad, parte de experiencias en las cuales, a partir de arreglos y ordenamientos que los miembros de la comunidad realizan, se pueden redistribuir tareas y superar incluso formas de exclusión que prevalecían en algunas comunidades. Tal es el caso de la construcción de empresas forestales comunitarias, el manejo comunitario del agua, experiencias de ecoturismo comunitario para la conservación del medio ambiente, las cooperativas para la producción de miel, las iniciativas comunitarias incluyentes en la Ciudad de México, entre otras.

El argumento central con respecto al fortalecimiento de la organización comunitaria es que las formas existentes de organización invisible pueden ser la base para reorganizar y redistribuir el trabajo de cuidados en espacios locales. Es decir, en aquellos lugares donde existen sistemas de cargos basados en la solidaridad y reciprocidad es posible colocar en la agenda comunitaria el tema de los cuidados.

Esta afirmación parte de experiencias recientes de inclusión de temáticas desde el trabajo de campo realizado, a partir del 2015, como parte de las actividades derivadas de las asignaturas prácticas de la Licenciatura en Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento. Por ejemplo, en el caso de las comunidades conurbadas a la ciudad de Apizaco, Tlaxcala, se incluyó un sistema comunitario de protección social sobre gastos funerarios en el que, además de los apoyos en especie que tradicionalmente forman parte de los ritos frente a la muerte (llevar pan, café, alimentos u otros insumos a la familia del difunto), se ha incluido un apoyo por casa de siete pesos, no más, no menos. Ese dinero es recolectado por el tesorero dentro del sistema de cargos y entregado a la familia de la persona fallecida para que sean usados de acuerdo con sus necesidades (Vivaldo y Olvera, 2019). Este ejemplo es muy relevante porque da cuenta de nuevos objetivos, adaptación y de inclusión de nuevos temas en la organización comunitaria.

Es importante señalar que el fortalecimiento del que hablamos “es producido, no recibido, por las personas involucradas en procesos comunitarios autogestionarios” (Montero, 2003: 68). Desde esta perspectiva, proponemos una estrategia de organización comunitaria para incluir el tema de trabajo de cuidados, tomando como base los sistemas de cargos, debido a que son frecuentes en México, existen en contextos urbanos y rurales, están asociados con actividades religiosas y políticas, operan en territorios claramente delimitados (colonias, barrios, comunidades²), cuentan con experiencia de organización comunitaria, entre otras. A partir de los sistemas de cargos se puede trabajar en condiciones equitativas para lograr redistribuir el trabajo de cuidados mediante acción comunitaria. Esto por supuesto, con apoyo de metodologías de Investigación-Acción-Participativa y de metodologías de educación no formal de adultos que han dado resultado en otros espacios, diseñando materiales y estrategias de intervención comunitaria.

Es importante señalar que el proceso de organización comunitaria parte de un diagnóstico elaborado por la propia comunidad, con la finalidad de identificar sus recursos y capacidades; mapear sus necesidades; identificar las redes de apoyo social con las que cuentan y avanzar hacia la construcción de espacios intermedios, en los cuales los diferentes grupos de la comunidad se encuentren representados. De tal forma que cada comunidad optimizará sus formas de organización y recursos e identificará sus obstáculos.

A partir de este proceso se crea una comisión que, de la misma forma que se organiza para resolver otros asuntos comunitarios, se encargue de discutir y proponer soluciones con respecto al tema de los cuidados. Esta comisión incluye de manera equitativa la participación de mujeres, hombres, padres y madres de familia, personas envejecidas, personas con discapacidad, personas indígenas, personas LGBTQ+, entre otras, y será capacitada para la elaboración

2 Entendida como espacio geográfico y político que forma parte de un ayuntamiento o municipio. Por ejemplo, Comunidad de Tizatlán, perteneciente al municipio de Tlaxcala.

de diagnósticos comunitarios, estrategias de planeación participativa y sobre el cuidado. Esta comisión se enfocará en detonar la participación de la comunidad para lograr la acción comunitaria.

La acción comunitaria es un tipo de intervención social participativa, cuyo diseño, ejecución y evaluación se realiza explícitamente a partir del diálogo horizontal con las personas de la comunidad y quienes intervienen para la solución de situaciones que interesan a la colectividad (Zambrano y Berroeta, 2012). La acción comunitaria tiene como ejes la participación ciudadana, una fuerte perspectiva grupal, de organización, autonomía y fortalecimiento de la sociedad a través del poder de los grupos (Montero, 2003; Barbero y Cortés, 2005). Rebollo et al. (2016) mencionan que los objetivos de la acción comunitaria parten de la idea de construir procesos planificados para la mejora de políticas públicas y servicios públicos, de la construcción de ciudadanía; de la transformación en las condiciones de vida mediante la creación de espacios de convivencia y la inclusión social, mediante la incorporación de los colectivos más vulnerables.

Como se ha mencionado, las comunidades han dado cuenta de sus capacidades para establecer acción comunitaria concreta, como ha ocurrido ante desastres naturales, como los terremotos de 1985 y 2017, en la Ciudad de México, en el caso de la defensa de recursos naturales, en la organización para la alimentación de comunidades enteras durante fiestas patronales, entre muchas otras. No obstante, conociendo que la participación plena y eficaz de la comunidad no es una tarea sencilla, se busca que cada una desarrolle sus propias competencias, confianza en sí misma y el empeño que garantice un esfuerzo comunitario sostenido y responsable para la consolidación del sistema, pero también más allá de él (Martínez-Maldonado et al., 2019).

Para lograrlo se propone que la acción comunitaria parta de un proceso de planeación participativa, en el cual la comunidad diseñe sus propias acciones para trabajar en la áreas de inclusión de la mayor cantidad de actores, comunicación con actores de cuidado (Estado, mercado y familias), formación de subcomisiones para la redistribución de trabajo de cuidados directos e indirectos, adaptación de entornos, transporte, diseño y elaboración de ayudas técnicas, entre otras.

Existen experiencias de acción comunitaria relacionadas con el cuidado y con el tiempo de respiro para las personas cuidadoras, como es el caso de la organización de las asociaciones de Testigos de Jehová, quienes organizan brigadas para realizar trabajo indirecto frente a situaciones de enfermedad. Asisten con regularidad para hacer limpieza, preparar alimentos, procurar el aseo de las personas, entre muchas otras actividades, para así evitar el colapso de las personas cuidadoras. De la misma manera, prevalecen formas de organización en comunidades indígenas, donde los vecinos trabajan la tierra o dan atención a los animales de quienes se encuentran enfermos, y experiencias entre los mayas en las que la comunidad construye las cabañas de las parejas que se encuentran próximas a casarse. Todas estas experiencias revelan que la acción comunitaria no genera un beneficio individual, sino colectivo. De esta forma es posible que al hacer visibles las necesidades de cuidado, la acción comunitaria pueda perfilarse hacia esa dirección.

Esta acción comunitaria parte de los valores que prevalecen en las formas invisibles de organización social, como son la solidaridad, la reciprocidad, el respeto por la vida humana, la justicia y la cooperación, por lo tanto abren la puerta a un cambio cultural que pueda entender al cuidado como sistema de organización, derecho, principio ético, trabajo y como un bien común necesario para la reproducción de la vida.

Lograr un cambio cultural implica nuevas formas de pensar, entender, actuar y sentir respecto al cuidado, tanto en el nivel individual como colectivo, pero también desde una perspectiva institucional. Es un hecho que la naturalización de la asignación del trabajo de cuidados en las mujeres representa el principal obstáculo para alcanzar este cambio. También lo es la invisibilización de formas de organización que potencialmente han resuelto o pueden resolver problemáticas en la organización social del cuidado. Además, un obstáculo que identificamos es la edadización y fragmentación de las personas que requieren cuidado. Esto es, cuando se separa a los grupos que requieren cuidados en términos primero de su edad y luego de alguna condición particular, pareciese que la organización y la acción comunitaria tuviera que ser diferente en el caso de la infancia, de las personas mayores o de las personas con discapacidad y, además, esta edadiza-

ción y fragmentación deja fuera otras necesidades de cuidado que pueden ocurrir en el curso de vida.

Por ello, para avanzar hacia el cambio cultural, es necesario que los sistemas de cuidado comunitario coloquen al centro al cuidado en tanto derecho y bien común. Es decir, las necesidades de cuidado serán siempre pluriversas, y por ello todos los vértices del diamante deben estar preparados para atenderlas. Desde el ámbito de la comunidad organizada, la participación en sistemas de cuidado comunitario permitirá visibilizar que el cuidado es responsabilidad de todos y todas, que la organización tiene un papel fundamental para brindar cuidado directo e indirecto, y que la solidaridad y la cooperación son valores que permiten garantizar una seguridad social en términos de reciprocidad y una nueva forma de entender el valor económico del cuidado.

De ninguna manera este cambio cultural propuesto implica restar responsabilidad al Estado y al mercado, pero en el caso de las familias sí supone reducir y redistribuir, y significa desfamiliarizar el cuidado. Además, fortalecer los sistemas comunitarios de cuidados basados en formas invisibles de organización, permitiría incluir de una forma activa a los hombres y a las personas de todas las edades y condiciones en formas de participación, que si bien ya han estado funcionando, a partir del fortalecimiento de la organización social y la acción comunitaria abonarían a un cambio cultural, generando conciencia, problematización, desnaturalización y desideologización del cuidado y avanzar hacia nuevas formas de compromiso y acción social.

CONCLUSIÓN

Los sistemas comunitarios de cuidados son proyectos emancipadores que parten de un reconocimiento de los derechos humanos de las y los ciudadanos que forman parte de la comunidad (Vivaldo-Martínez et al., 2021). En México, la política pública tradicionalmente se ha construido de manera desvinculada con la acción pública; es decir, sin considerar la manera en que la sociedad construye y califica los problemas colectivos y sin tomar en cuenta las respuestas y los procesos que propone para abordarlos (Thoenig, 1997).

Desde la perspectiva del cuidado, como se ha señalado, las políticas, los programas y las acciones han considerado como centro de atención a la persona que requiere cuidados, siempre en situación de dependencia y a la persona que cuida, infravalorando su trabajo y olvidando sus derechos. Esta postura ha generado profundas brechas entre los marcos de acción del Estado, del mercado, de la familia y de la comunidad y, además, ha omitido en el diseño y en la implementación de las políticas públicas, lo que hemos denominado las formas invisibles de organización del cuidado.

La creación de sistemas comunitarios de cuidados implica confrontar la forma a partir de la cual se crea el conocimiento y, por supuesto, el valor que se le asigna al conocimiento científico con respecto a los cuidados. Implica reconocer la existencia de otros saberes, de otras formas de organización, y romper, desde nuestra perspectiva con una forma tradicional de abordar los cuidados, a partir de grupos de edad y de condiciones de vida o de enfermedad.

Los sistemas comunitarios de cuidados reconocen que además del conocimiento científico y el conocimiento del sentido común y, siguiendo las ideas de Boaventura de Sousa Santos (2009), nos permiten aprender con el Sur, entendiendo que la diversidad del mundo es inagotable; además, mirar ampliamente las contradicciones de las sociedades capitalistas que propician las discordancias entre individuo e identidad, entre colonizador y colonizado y, en el tema del cuidado, entre bien común y servicio; también, entender que es necesario acabar con la explotación, el patriarcado y la diferenciación identitaria. Finalmente, prestar atención al hecho de que el sistema comunitario de cuidado es una forma de resistencia que involucra nuevas formas de acción y actores buscando una sociedad nueva con nuevos imaginarios de problemas y nuevos imaginarios de soluciones.

Estos cambios implican necesariamente una forma de reconstruir el sentido de la comunidad y lo comunitario, a partir de la cooperación, la colaboración, la organización y la solidaridad que, llevada al campo de la economía del cuidado, permitiría dar vida a saberes y prácticas que en muchos casos podrían ser naturales y vigentes, pero que han sido invisibilizados e incluso aplastados por el sistema económico hegemónico, permitiendo así el inicio de proceso de emancipación social que nos permita como sociedad construir y afrontar los nuevos futuros.

REFERENCIAS

- AGUILAR, P. (2019). Pensar el cuidado como problema social. En G. Nelba, K. Ramacciotti y M. Zangaro (Comps.), *Los derroteros del cuidado* (pp. 19-30). Universidad Nacional de Quilmes.
- AGUIRRE, R. (2008). El futuro del cuidado. En I. Arriagada (Coord.), *Futuro de las familias y desafíos para las políticas* (LC/L. 2888-P-2008) (pp. 23-34). NACIONES UNIDAS; CEPAL; UNFPA.
- ARAUJO, N. (2019). *Os circuitos do cuidado. Reflexões a partir do caso brasileiro* [ponencia]. Panel, El trabajo de cuidado: Relaciones, significados, derechos, Miradas Latinoamericanas. Congress of the Latin American Studies Association (LASA), Boston, USA.
- BARBERO, J. M. y CORTÉS, F. (2005). El trabajo comunitario y su delimitación. *Trabajo Comunitario*, 17-38.
- BATTHYÁNY, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo: ¿Un desafío exclusivamente femenino?: Una mirada desde el género y la ciudadanía social*. Organización Internacional del Trabajo (OIT); CINTERFOR.
- BATTHYÁNY, K. (2008). *Género, cuidados familiares y uso del tiempo. Informe final de investigación*. UNIFEM, INE, UDELAR.
- BATTHYÁNY, K. (2010). El cuidado infantil en Uruguay y sus implicancias de género: análisis a partir del uso del tiempo. *Revista de Ciencias Sociales*, vol. 23 (núm. 27), 20-32.
- BATTHYÁNY, K. (2011). Autonomía de las mujeres y división sexual del trabajo en las familias. En M. Nieves y C. Maldonado (Eds.), *Las familias latinoamericanas interrogadas: hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas* (LC/L. 3296) (pp. 63-72). CEPAL.
- BATTHYÁNY, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales* (núm 124). NACIONES UNIDAS; CEPAL.
- BATTHYÁNY, K. (2021). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Siglo XXI Editores México.
- BORGEAUD-GARCIANDÍA, N. (2018). *El trabajo de cuidado*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- BUTLER, J. (2004). *Vida Precaria. El poder del duelo y la violencia*. Paidós.

- CARRASCO, C. (2019). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. Los libros de la Catarata.
- CERRI, C. (2015). Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 15 (2), 11-140.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2022). *Panorama Social de América Latina, 2021*. CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2009). *Panorama Social de América Latina 2009*. CEPAL.
- DOBRÉE, P. (2016). Apuntes para una aproximación conceptual al cuidado desde la perspectiva de la antropología. En ONU Mujeres y P. Krischke, *¿Por qué nos preocupamos por los cuidados?* (pp. 172-184). UN Woman Training Center.
- DRAPER, S. (2018). Tejer cuidados a micro y macro escala entre lo público y lo común. En C. Vega, R. Martínez y M. Paredes (Eds.), *Cuidado, comunidad y común: experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 167-185). Traficantes de Sueños.
- DURÁN, M. A. (1997). La investigación sobre el uso del tiempo en España: Algunas reflexiones metodológicas. *Revista Internacional de Sociología*, (núm. 18), 163-193. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- DURÁN, M. A. (2008). *La ciudad compartida: conocimiento, afecto y uso*. Ediciones Sur.
- ESQUIVEL, V. (2012). El cuidado infantil en las familias. Un análisis en base a la Encuesta de Uso del Tiempo de la Ciudad de Buenos Aires. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (Eds.), *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado* (pp. 73-105). IDES; UNFPA; UNICEF.
- EZQUERRA, S. (2018). De la Economía Feminista a la democratización de los cuidados. *Viento sur*, 156, 39-47.
- FAUR, E. (2014). *El cuidado infantil en el Siglo XXI*. Siglo XXI Editores.
- FEDERICI, S. (2018). *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de Sueños.
- FISHER, B. y TRONTO, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. *Circles of care: Work and identity in women's lives*, 35-62.

- FLORES, G. (2004). Tequio, identidad y comunicación entre migrantes oaxaqueños. *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*,(8).
- FUENTES, A., MORENO, R. y RIVERO, L. (2020). El autogobierno P'URHÉPECHA de Cherán y las estrategias comunitarias frente a la pandemia. *Revista Catalana de Dret Ambiental*, 11(2). DOI: <https://doi.org/10.17345/rcda2943>
- GÓMEZ, T. (2020, 28 de abril). Indígenas en México: ¿cómo enfrentar una epidemia, la discriminación y el abandono histórico del Estado? *Mongabay*. <https://es.mongabay.com/2020/04/covid-19-indigenas-mexico/>
- GONZÁLEZ DE LA FUENTE, I. (2011). Comunidad, sistema de cargos y proyecto social. Una propuesta analítica de sociedades locales en México. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 6 (1), 81-107.
- GILLIGAN, C. (1982). *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Harvard University Press.
- GILLIGAN, C. (2013). *La ética del cuidado* (vol. 30) (pp. 12-39). Fundació Víctor Grífols i Lucas.
- GUTIÉRREZ, R. y SALAZAR, H. (2015). Reproducción comunitaria de la vida. Pensando la transformación social en el presente. *El Apantle, Revista de estudios comunitarios*, 1.
- KELLY, C. (2017). Care and violence through the lens of personal support workers. *International Journal of Care and Caring*, 1 (1), 97-113.
- LAVANIEGOS, J. (2010, 17 de julio). El peor negocio del mundo. *La Jornada*.
- MARTÍNEZ, M., VIVALDO-MARTÍNEZ, M., MORENO, V. y CANTÓN, P. (2019). *Herramientas y técnicas participativas para el trabajo comunitario*. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- MENÉNDEZ, E. (2020). La pandemia de coronavirus como delatora de contradicciones, deseos y negaciones. *Reflexiones antropológicas ante la pandemia de COVID-19*, 17.
- MONTERO, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.
- ONU MUJERES y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2020). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-*

- 19: *hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. CEPAL.
- ORGANIZACIÓN POPULAR FRANCISCO VILLA DE IZQUIERDA INDEPENDIENTE (OPFVII). (2020, 6 de mayo). ¡Más cultivos ante la crisis! <http://opfvii.org/2020/05/06/mas-cultivos-ante-la-crisis/>
- OXFORD COMMITTEE FOR FAMINE RELIEF (OXFAM Internacional). (2022). *Los cuidados en Latinoamérica y El Caribe. Entre las crisis y las redes comunitarias*. OXFAM Internacional. DOI: 10.21201/2022.8694.
- PAUTASSI, L. y ZIBECCHI, C. (2009). *Programas de transferencias condicionadas de ingresos ¿Quién pensó en el cuidado? La experiencia en Argentina*. Seminario Regional Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas. CEPAL.
- PAUTASSI, L. (2018). El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 68 (272), 717-742.
- PÉREZ OROZCO, A. y LÓPEZ GIL, S. (2011). *Desigualdades a flor de piel: cadenas globales de cuidados. Concreciones en el empleo de hogar y políticas públicas*. ONU Mujeres.
- RAZAVI, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options* (Trabajo y empleo). Naciones Unidas, Instituto de Investigación para el Desarrollo Social.
- REBOLLO, O., MORALES E. y GONZÁLEZ S. (2016). *Guía operativa de evaluación de la acción comunitaria*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- SANTOS, B. S. (2009). Reinventando la emancipación social. *Le Monde diplomatique*, 2 (24), 19-22.
- SANTOS, B. S. (2010). *Para descolonizar Occidente: más allá del pensamiento abismal*. CLACSO; Prometeo Libros.
- SEGOVIA, G., ASTETE, M. y SEGOVIA, I. (2021). Pandemia por coronavirus en los pueblos indígenas Perú, Chile y México: Reflexiones desde las Ciencias Sociales. *Bol Inst Nac Salud*, núm. 27 (11-12), 145-148.
- TELLO, C. y DANIEL, P. (2020). *Decolonialidad, identidades divergentes e intervenciones*. Libros de Cátedra.
- THOENIG, J. (1997). Política pública y acción pública. *Gestión y Política Pública*, VI (1), 19-37.
- TOBÓN, R. (2017). *El tequio, de la economía individualista a la comunalidad*.

- Encuentro Ciencia Formal y Conocimiento Indígena. Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP).
- TRONTO, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality and Justice*. NYU Press.
- VALE, E. y PAGLIUCA, L. (2011). Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, núm. 64 (1), 106-113.
- VEGA, C., MARTÍNEZ-BUJÁN, R. y PAREDES, M. (2018). Introducción. Experiencias, ámbitos y vínculos cooperativos para el sostenimiento de la vida. En *Cuidado, comunidad y común*. Traficantes de Sueños.
- VEGA, C. y MARTÍNEZ, R. (2017). Explorando el lugar de lo comunitario en los estudios de género sobre sostenibilidad, reproducción y cuidados. *Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia*, 22 (2), 65-81.
- VELASCO, P. (1987). *Danzar o morir. Religión y resistencia a la dominación en la cultura tarahumar*. Centro de Reflexión Teológica.
- VIVALDO, J. y OLVERA, M. (2019). Organización social y algunas costumbres tlaxcaltecas. En M. Martínez-Maldonado y J. Vivaldo (Eds.), *En Desarrollo Comunitario para el Envejecimiento en Tlaxcala. Bases conceptuales y fundamentos metodológicos* (pp. 133-151). Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- VIVALDO-MARTÍNEZ, M., MALDONADO, M. y ARENAS, V. (2021). Los cuidados y las personas que cuidan ante el COVID-19: una oportunidad para la construcción de un sistema comunitario de cuidados. En V. Montes de Oca y M. Vivaldo-Martínez (Coords.), *Las personas mayores ante COVID-19. Perspectivas interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- ZAMBRANO, A. y BERROETA, H. (2012). *Teoría y práctica de la acción comunitaria: aportes desde la psicología comunitaria*. RIL Editores.
- ZIBECHI, R. (2015). Los trabajos colectivos como bienes comunes material/simbólicos. *El Aplante. Revista de Estudios Comunitarios*, núm 1, 73-98.
- ZUÑIGA, M. y ARRIETA, F. (2021). Analizando la función de la comunidad en el sistema de organización social de los cuidados en Euskadi. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria, Revista de servicios sociales*, núm. 74, 65-82.

Tomo 9

La década COVID en México

**Género, violencia, tareas de cuidado
y respuestas sociales a la crisis**



“Los cuidados sostienen la vida y contribuyen al bienestar físico y emocional de las personas y del planeta. Es un trabajo esencial para el funcionamiento de nuestra sociedad, el cual, históricamente, tanto si se realiza de manera remunerada o no remunerada, ha recaído en las mujeres”, escribe Belén Sanz, representante de ONU Mujeres en México. La COVID-19 evidenció que sólo los sistemas de cuidado pueden reparar el daño causado por las desigualdades que laceran nuestra sociedad. El concepto de cuidado ha cobrado así fuerza analítica en las discusiones políticas, académicas e institucionales.

Este libro ofrece diversos acercamientos al tema. Subraya el papel del Estado en la construcción de sistemas de cuidados, el valor de las comunidades que lo enfrentan cada día, de la sociedad civil que cuida generaciones y el medio ambiente, de las y los creadores que cuidan la palabra y la memoria. Ubica las fuerzas contenidas y alertas, en clave de género, ante la necesidad de cuidados diversos e integrales que nos permitan construir una sociedad igualitaria, incluyente y respetuosa de los derechos humanos, hasta que —como señalan las mujeres zapatistas— “la dignidad se haga costumbre”.



SECRETARÍA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México



DGCS
Dirección General de Comunicación Social



**COORDINACIÓN
DE HUMANIDADES**