

## 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)





UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Dr. Enrique Graue Wiechers  
*Rector*

COORDINADORES DE LA COLECCIÓN

Dra. Guadalupe Valencia García  
*Coordinadora de Humanidades*

Dr. Leonardo Lomelí Vanegas  
*Secretario General*

Mtro. Néstor Martínez Cristo  
*Director General de Comunicación Social*

CON LA COLABORACIÓN DE

Mtra. Yuritzí Arredondo Martínez  
*Secretaria Técnica-Coordinación de Humanidades*

COORDINADORES DEL TOMO 9

Dra. Diana Tamara Martínez Ruiz  
*Coordinadora para la Igualdad de Género (CIGU)*

Dra. Verónica Montes de Oca Zavala  
*Coordinadora del Seminario Universitario Interdisciplinario  
sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV)*

Dra. Sandra Lorenzano Schifrin  
*Investigadora de la Unidad de Investigación sobre  
Representaciones Culturales y Sociales (UDIR)*



SEMINARIO UNIVERSITARIO INTERDISCIPLINARIO  
SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

COMITÉ EDITORIAL

SUIEV

Dra. María del Pilar Alonso Reyes  
*Facultad de Ciencias, UNAM*

Dra. María Montero y López Lena  
*Facultad de Psicología, UNAM*

Dra. Rocío Salceda Sacanelles  
*Instituto de Fisiología Celular, UNAM*

Arq. Celia Facio Salazar  
*Facultad de Arquitectura, UNAM*

La década COVID en México:  
los desafíos de la pandemia  
desde las ciencias sociales y las humanidades

Tomo 9

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



La década COVID en México:  
los desafíos de la pandemia  
desde las ciencias sociales y las humanidades

Tomo 9

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Coordinación de Humanidades  
Coordinación para la Igualdad de Género  
Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez

2023

## 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](http://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 Ruiz</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 LGTTTIQ+*  
Una conversación con Siobhan Guerrero 419  
*Sandra Lorenzano Schifrin*



# La década COVID en México: los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades

## PRESENTACIÓN

La emergencia sanitaria a nivel global causada por el virus SARS-CoV-2 y sus variantes es una de las más grandes y complejas crisis globales de los últimos cien años. En apenas unos meses, paralizó al mundo y puso en jaque a los sistemas de salud más sólidos y sofisticados, además de golpear severamente las principales actividades económicas, educativas, culturales y sociales, sin distinción de clases o fronteras.

México no fue la excepción y atravesó por momentos aciagos y muy dolorosos. De acuerdo con los datos oficiales de exceso de mortalidad, la pandemia cobró, entre 2020 y 2022 —directa e indirectamente—, más de 650 000 vidas (casi 80 % asociadas al COVID-19)<sup>1</sup> y enfermó a millones de mexicanas y mexicanos. Debido a una merma de infraestructura, el sistema nacional de salud estuvo cerca del colapso. Aunado a esto, a pesar de ser un fenómeno sanitario generalizado, golpeó fuertemente a las poblaciones más vulnerables: la pobreza, el hacinamiento, la desigualdad y la violencia intrafamiliar, en particular contra las mujeres, se acentuaron.

---

<sup>1</sup> Gobierno de México. (2023). *Exceso de mortalidad en México, 2020-2023*. <https://coronavirus.gob.mx/exceso-de-mortalidad-en-mexico/>

Ante este panorama, la UNAM nunca se detuvo y volcó todas sus capacidades y talentos para ayudar, mediante el rigor de la academia y la solidaridad de su comunidad, en la contención de la crisis sanitaria. Para ello se tuvo que adaptar, adecuar e innovar en todas las áreas de docencia, investigación y difusión de la cultura.

De ahí deriva la importancia de esta obra, titulada *La década COVID en México: los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades*, una colección de quince títulos que analizan a profundidad, de manera interdisciplinaria, los impactos de la pandemia. Estos van desde la insuficiencia del sistema de salud; los retos para los modelos educativos; el aumento de la desigualdad y la precariedad laboral; la falta de atención a la salud mental y la violencia de género; hasta la urgente atención al deterioro del medio ambiente; las acciones para cerrar la brecha digital; la necesaria continuidad de la democracia; las nuevas habilidades profesionales para el futuro, entre otros.

Si bien el inicio de la década a la que hace referencia esta obra está irrevocablemente marcada por este evento global, su evolución y postrimerías están repletas de efectos aún por conocer, muchos de ellos no deseados. Otros, sin embargo, representarán oportunidades únicas e invaluable para repensar y corregir las estrategias de desarrollo equitativo, justicia y adaptación que demandan los nuevos tiempos.

Agradezco el compromiso y dedicación de todas y todos los especialistas de nuestra casa de estudios que tuvieron a bien participar, con el conocimiento y experiencia de sus distintas especialidades, en la construcción de este profundo y sentido testimonio.

Estoy seguro de que estos análisis, reflexiones y memorias serán de enorme utilidad para el futuro próximo de nuestro país y están llamados a convertirse en un referente para la toma de decisiones ante eventuales emergencias sociales, ambientales y sanitarias.

“Por mi raza hablará el espíritu”

Dr. Enrique Graue Wiechers

Rector

Universidad Nacional Autónoma de México

## Prólogo

Guadalupe Valencia García

Coordinación de Humanidades, UNAM

Leonardo Lomelí Vanegas

Secretaría General, UNAM

Néstor Martínez Cristo

Dirección General de Comunicación Social, UNAM

La pandemia de SARS-CoV-2, un acontecimiento global, impactó en todas las esferas de nuestra vida. Lo que inicialmente se anunció como una nueva gripa se transformó pronto en una emergencia humanitaria sin precedentes. En tan solo unos meses paralizó al planeta, sacudió los sistemas de salud más robustos, y ha dejado profundas secuelas sociales, económicas, políticas, psicológicas y culturales, por lo que hoy estamos ante lo que se ha dado en llamar la década COVID.

Nuestro país no escapó al desastre. Se estima que entre los años 2020 y 2022 la pandemia cobró más de seiscientos cincuenta mil vidas y enfermó a millones de personas de todos los estratos sociales, en particular a las poblaciones más vulnerables debido a la pobreza, las desigualdades y la violencia intrafamiliar. La menguada infraestructura del sistema nacional de salud estuvo cerca de sucumbir.

En este contexto, la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Coordinación de Humanidades, se dio a la tarea de construir una reflexión colectiva sobre las consecuencias de la pandemia en nuestra sociedad. A partir de un enfoque interdisciplinario, en esta colección, las ciencias sociales y las humanidades se ponen en diálogo con las ciencias de la materia y de la vida. Los resultados expuestos en cada tomo provienen de profundas

investigaciones y reflexiones que, además de dar cuenta de las múltiples afectaciones sufridas a causa de la pandemia, ofrecen propuestas de salida y superación de la emergencia multifactorial causada por el SARS-CoV-2.

Cabe señalar que muchas de estas investigaciones no comenzaron con la presente colección, sino que ya contaban con un camino recorrido. Esto debido a que, a pesar del confinamiento y del trabajo remoto, la Universidad Nacional no se detuvo. Sus investigadores se abocaron, desde la óptica de sus respectivas especialidades, a comprender la pandemia: su desarrollo, sus consecuencias en los diversos aspectos de la vida, sus secuelas y, por supuesto, las maneras de enfrentarlas. Es destacable el trabajo de nuestra casa de estudios en la construcción de grandes repositorios digitales, pues sin estas herramientas las investigaciones no hubieran sido tan originales y ricas.

Para ofrecer al lector una visión completa de la colección, se pueden ubicar siete grandes ejes temáticos que articulan: economía; derecho; género; poblaciones y sustentabilidad; salud y medio ambiente; filosofía y educación, y, finalmente, las enseñanzas que nos ha dejado la pandemia y los derroteros intelectuales hacia el futuro.

El tomo 1, titulado *Pandemia y desigualdades sociales y económicas en México*, ofrece una visión informada sobre los diversos fenómenos relacionados con las desigualdades y cómo se vieron afectados por el COVID-19. La pandemia puede ser vista como una grave emergencia sanitaria que, a su vez, visibilizó y potenció, a un tiempo, la trama de las desigualdades estructurales en nuestro país. A lo largo de sus capítulos se abordan aspectos relacionados con el crecimiento económico regional, los ingresos, el empleo remunerado y no remunerado, la desigualdad salarial, el teletrabajo, la violencia de género, la población indígena, las juventudes vulnerables y las políticas públicas regionales.

El tomo 2, titulado *El mundo del trabajo y el ingreso*, estudia lo acontecido con el mercado laboral mexicano en la contingencia sanitaria. Entre otros temas, aborda las condiciones de trabajo de algunas nuevas formas del empleo en contextos de precariedad y flexibilidad laboral; asimismo, analiza los rasgos y vicisitudes del trabajo en nuestro país para aportar recomendaciones de política pública orientadas a generar mejores condiciones laborales.

Las *Afectaciones de la pandemia a las poblaciones rurales en México* es el título del tomo 3 y parte de un segundo eje temático que se ocupa de las poblaciones y la sustentabilidad en el contexto de pandemia. Este tomo presenta estudios de caso realizados en diversas poblaciones rurales en territorio nacional; en ellos se muestra que los costos de la pandemia no afectaron de igual manera a distintos grupos de población. Las investigaciones reunidas demuestran que algunas comunidades han experimentado procesos estructurales históricos de exclusión y desigualdad. Otra aportación de este tomo fue destacar las estrategias y fortalezas, objetivas y subjetivas, que se conservan en la memoria de las poblaciones rurales para enfrentar periodos de crisis desde sus propias experiencias durante los últimos tres años.

Dentro de este eje temático se enmarca el tomo 6, *Los imaginarios de la pandemia*, donde confluyen trabajos dedicados a mostrar las formas de percepción y de actuación de diversos sujetos en el contexto de la crisis sanitaria. Se presta especial atención a las transformaciones en los imaginarios relativos al tiempo y al espacio en el cual los sujetos se perciben a sí mismos y al mundo circundante en el contexto de la pandemia; a sus visiones del presente y del futuro, sus narrativas, y sus formas de afectividad. La importancia de su estudio radica en que revelan una parte significativa del comportamiento gregario construido en el desenvolvimiento consciente o inconsciente de las comunidades y los sujetos que las conforman.

El tercer título en este eje temático corresponde al tomo 12, *Ciudades mexicanas y condiciones de habitabilidad en tiempos de pandemia*. La emergencia transformó rápidamente el modo de vida en las ciudades y se hizo imperativo reflexionar sobre la necesidad de impulsar, desde los distintos niveles de gobierno, nuevas políticas económicas, sociales y urbanas que permitieran construir ciudades sostenibles y saludables. La pandemia exigió redefinir el uso del espacio privado, condicionó al extremo el uso del espacio público, puso de manifiesto las limitaciones del sistema de salud y de la seguridad social y, al tiempo que generó un fuerte incremento de la pobreza y produjo una amplificación de las desigualdades tanto socioeconómicas como territoriales.

El tomo 4, titulado *Estado de derecho*, se integra en el eje temático sobre el derecho y la pandemia. Su objetivo es contribuir a la comprensión de las

repercusiones de la pandemia en el Estado de derecho mexicano, poniendo particular atención en la manera en la que se aplica el derecho convencional por parte del Estado en la gestión de la emergencia sanitaria y la necesaria existencia de contrapesos y controles constitucionales en relación con las medidas adoptadas para afrontar la pandemia.

Dicho eje temático integra también el tomo 7: *Derechos humanos*. Los trabajos reunidos ofrecen un análisis de los diversos efectos que la pandemia ha tenido en algunos de los más importantes derechos de las personas, en particular los relacionados con la salud, el acceso a las vacunas, a la educación, al trabajo y a la seguridad social, además del derecho a una vida libre de violencia. Las reflexiones ahí vertidas dan cuenta de algunas propuestas de políticas públicas que pueden servir como una guía de acción para que los distintos niveles de gobierno aumenten la protección de los derechos humanos en tiempos de contingencia sanitaria.

El tomo 8, *Democracia en tiempos difíciles*, analiza los efectos de la pandemia en los procesos de toma de decisión pública en nuestro país, aunque considerando también la perspectiva comparada. Los trabajos aquí incluidos pretenden comprender las repercusiones que la pandemia produjo en el régimen democrático, tanto en sus dimensiones institucionales como en las procesuales. Además, busca detectar los retos y oportunidades para la acción de gobierno, las inercias en las formas de gobernar, así como las tendencias que se configuran a partir de la contingencia y que podrán definir el futuro del país.

El tema referido a la salud y al medio ambiente en el contexto de la pandemia es revisado en los tomos 5, 13 y 14. *Salud mental, afectividad y resiliencia* es el título del tomo 5, que reúne aportaciones desde la psicología y la filosofía para ofrecernos estudios en torno a las emociones, los sentimientos y las afectaciones psicológicas desencadenadas por la contingencia sanitaria. Describe las afectaciones a la salud mental de niñas y niños, los problemas emocionales en procesos educativos y las causas de malestar psicológico. Además, muestra un paisaje completo sobre el consumo de sustancias psicoactivas y un retrato del fenómeno del suicidio, examinando definiciones, modelos explicativos y factores tanto de riesgo como de protección. Finalmente, se

presenta un importante análisis sobre el miedo colectivo y su combate a partir de expresiones de solidaridad en contingencias.

En el tomo 13, titulado *La crisis sanitaria*, se reúnen testimonios en primera persona de profesionales de la salud que hicieron frente a la pandemia en México. Con esas voces intenta construir una visión integral desde las perspectivas de los especialistas involucrados en las primeras líneas de acción. Sin duda, la contribución fundamental del tomo es dimensionar la complejidad del fenómeno de la emergencia, pues superó cualquier pronóstico. Con esto en mente, parte desde reflexiones subjetivas, lecturas críticas y propositivas, acompañadas de un conjunto de análisis con rigor metodológico.

Por su parte, el tomo 14, *Ecología, medio ambiente y sustentabilidad*, analiza la relación de la pandemia con las actividades antropogénicas y los cambios climáticos, demográficos y tecnológicos que marcaron un cambio en los factores de riesgo ante las enfermedades infecciosas. Se basa en la comprensión de que enfermedades como la COVID-19 serán cada vez más frecuentes debido a factores como la destrucción de los ecosistemas naturales, la urbanización, la intensificación de la agricultura, la industrialización y el cambio climático. Estas enfermedades se propagan inesperadamente a sitios donde antes no ocurrían, gracias a los cambios en los patrones de distribución geográfica de las especies patógenas y a su rápida dispersión relacionada con la gran conectividad global. El tomo tiene por objetivo mostrar cómo el desarrollo de las pandemias tiene una profunda relación con la destrucción de la naturaleza y la pérdida de la biodiversidad.

El género y la pandemia es otra línea destacada de estudio en la colección. El tomo 9, *Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis*, ofrece diversos acercamientos al tema del cuidado como hecho fundamental para contribuir a la mejora por los daños que causan las desigualdades que violentan nuestra sociedad, agravados en un marco de pandemia. Parte del reconocimiento de que el concepto de *cuidado* ha cobrado relevancia analítica en las discusiones políticas, académicas e institucionales. A su vez, 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 protegen la palabra y la memoria. Del mismo modo, ubica las fuerzas contenidas y alerta, 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.

Otro eje temático articulador es el referido a la filosofía, educación y pandemia. Aquí se ubica el tomo 10, *Educación, conocimiento e innovación*. En este se reúnen trabajos que revisan la experiencia educativa mexicana durante la contingencia, y la puesta en marcha de diversas estrategias que buscaron no interrumpir los procesos educativos. Además, pone atención en la presencia de efectos negativos, pues las necesidades que surgieron en la pandemia se sumaron a las problemáticas que ya se padecían en este campo, incluso en la docencia. La intención de estos trabajos es enriquecer la discusión sobre la manera en que se transformó la educación, sus consecuencias, retos y posibles escenarios a futuro.

*Reflexiones desde la ética y la filosofía* es el título de tomo 11. Este libro expone la idea de que podemos y debemos pensar a raíz de lo que hemos vivido en estos últimos años de pandemia, partiendo de que no existe una sola respuesta a pregunta alguna relacionada con la experiencia vivida. Incorpora también la reflexión desde una perspectiva ética y bioética, vetas de la filosofía de enorme valía para pensar las situaciones críticas que se presentaron en esta aciaga época de nuestra existencia.

Cierra la colección el tomo 15, *Las enseñanzas de la pandemia*, una visión amplia de los catorce títulos que le preceden. Integra sus aportes y los coloca en un diálogo interdisciplinario. Este tomo se nutre también del seminario “La década COVID en México”, evento académico en el que las y los coordinadores de los catorce tomos presentaron los contenidos de cada uno de ellos y las propuestas formuladas para solventar las terribles secuelas que nos ha dejado la pandemia. Este tomo pretende englobar una visión de conjunto y comprender la necesidad de las reflexiones desde la articulación virtuosa de diversos análisis y discusiones vertidas en cada uno de los catorce ejemplares de la colección.

Las investigaciones que aquí se presentan nos han demostrado también que estamos en un momento y un lugar idóneos para llevar a cabo nuestros estudios. Momento ideal porque apenas comenzamos a atestiguar la materialización de las secuelas de la pandemia, pues, como bien apunta el título, los estragos de esta crisis seguirán arrastrándose durante una década o más; lugar ideal porque la capacidad científica interdisciplinaria presente en la UNAM permite realizar estudios, análisis, reflexiones y debates situados siempre desde posturas metodológicas serias y rigurosas comprometidas con la sociedad mexicana para buscar senderos de salida a la crisis que nos afecta desde 2020 y que seguiremos padeciendo por unos años más.



## Agradecimientos

Esta obra es fruto del esfuerzo colectivo, como lo son todos los libros. Por ello quisiéramos agradecer a todas y cada una de las personas que lo hicieron posible, entre otras, a las y los autores, a las y los dictaminadores anónimos, y a las y los correctores, diseñadores, formadores y personal de apoyo que nos ayudaron durante el proceso.

Asimismo, agradecemos a las equipos de la Coordinación para la Igualdad de Género de la UNAM: Maite Aguirre, María Álvarez, Karla Amozurrutia, Víctor Anaya, Sandra Barranco, Raúl Casamadrid, Rosalba Cruz, Benno de Keijzer, Saraí Elizondo, Zoe González, Rubén Hernández, Pamela Lalama, Mayela Lara, Israel N. López, Vianey Mejía, Cecilia Núñez, Rut Ruiz, Mónica Quijano y Paulina Uribe.

Por parte del Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM, queremos darle las gracias a la Dra. Patricia Dávila, Secretaria de Desarrollo Institucional, por el apoyo recibido; agradecemos el acompañamiento de Adriana Nuñez Macias, Jefa de Departamento de Proceso Editorial. También a Yazmín Violeta Arenas Sánchez, Valeria Itzel Espinosa Hernández y a Marissa Vivaldo Martínez. Muy especialmente a Ivonne Arlette Jagüey Camarena por todo su cuidado en la última etapa del proceso de revisión del presente libro.

Apreciamos la colaboración de Lucero González por la hermosa fotografía que forma parte del diseño de la portada de esta obra colectiva.

Nuestra gratitud a Yuritz Arredondo Martínez por todas las facilidades brindadas para que este libro llegara a buen puerto.

Un agradecimiento especial a la Dra. Guadalupe Valencia García por la iniciativa en la creación de esta importante colección y por habernos invitado a ser parte de ella.

Por último, pero no menos importante, queremos dar las gracias a nuestras familias: sin su estímulo y generosidad este libro no hubiera sido posible.



# Introducción: Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis<sup>1</sup>

Verónica Montes de Oca Zavala

Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM

Diana Tamara Martínez Ruiz

Coordinación para la Igualdad de Género, UNAM

Sandra Lorenzano Schifrin

Unidad de Investigación

sobre Representaciones Culturales y Sociales, UNAM

La presente obra es la antítesis de la Caja de Pandora: la injusticia, la enfermedad, la muerte; todo lo que significó la pandemia, sobre todo para aquellas poblaciones en mayor vulnerabilidad y riesgo, muchas de ellas desconocidas e invisibilizadas por las corrientes hegemónicas y ciegas ante las vidas que se encuentran en los márgenes, en el abismo, en el riesgo extremo, y continuamente entre la vida y la muerte.

El libro nos lleva por un recorrido que conmueve nuestras ideas, sentimientos y actitudes ante escenarios desconocidos desde nuestra experiencia propia de vida o desde nuestra propia ceguera; sin embargo, los autores logran tocarnos de alguna manera y nos convencen, cada quien a su manera, de la importancia que tiene cada persona en un mundo que no es sin ser colectivo y diverso. Donde la gravedad de las cuestiones aquí revisadas nos obliga a poner los pies en la tierra y tomar parte de la responsabilidad que nos corresponde en la generación de los cambios que deseamos.

---

1 Nota de las coordinadoras: Los estudios de género son un campo abierto a todas las voces, susceptibles de crítica e innovación. En este sentido, los textos aquí presentados buscan un panorama plural de las distintas perspectivas y son responsabilidad de quien los escribe.

Esta obra es antítesis porque está llena de esperanza, de la esperanza rebelde que nos moviliza a levantar la voz, a investigar y develar la realidad, a brindarnos la mano unas personas a otras, a seguir una utopía hacia la que avanzamos, porque nos resistimos a quedarnos en el mismo lugar, porque en todos los escenarios es posible transformarnos. Lo dijo Eduardo Galeano, “la utopía está en el horizonte. Camino dos pasos, ella se aleja dos pasos y el horizonte se corre diez pasos más allá. ¿Entonces para qué sirve la utopía? Para eso, sirve para caminar”.

Ante el contagio del miedo y la desesperanza, esta obra nos invita a tomar la vida con coraje y esperanza.

“La carga del cuidado durante la COVID-19: el contexto mundial”, de Ángeles Durán Heras, comienza la reflexión con una revelación sobre cómo el poder acentuó las desigualdades entre las poblaciones, porque hubo quienes sí tuvieron acceso al cuidado a través de equipo de protección personal, instrumentos de intervención (respiradores artificiales) y vacunas, en los diferentes momentos de la pandemia; pero también hubo poblaciones excluidas de la mirada y la consideración del poder, a quienes se les limitó el acceso a estos medios, los cuales en las diversas situaciones eran y son imprescindibles para preservar la vida, ya que la pandemia no ha terminado.

Durán acertadamente comparte su duda científica y sus argumentos ante toda aquella información que fluyó a la velocidad de la luz durante la pandemia, la cual se nos ofreció a través de diversos medios de comunicación comerciales cada día como pan caliente y que se caracterizó muchas veces por no ser fidedigna ni respaldada. En este sentido, la autora hace un llamado a las universidades y a su invaluable labor en la divulgación científica en todos los ámbitos; esta obra sin duda responde al llamado.

“El impacto de la COVID-19: una oportunidad para avanzar hacia sistemas integrales de cuidado” es un trabajo que presenta Belén Sanz, donde habla del papel fundamental del cuidado en el sostenimiento de la vida, así como sus contribuciones al bienestar físico y mental. En su exposición resalta una cuestión fundamental, que todas las personas en distintos momentos de nuestra vida requerimos cuidados; sin embargo, esta labor se invisibiliza y desvaloriza.

La asignación desproporcionada de estas tareas a las mujeres impide sus posibilidades de desarrollo y el ejercicio pleno de sus derechos humanos. Sanz enfatiza que la actual organización social de los cuidados y el trabajo doméstico se contraponen al desarrollo pleno de las mujeres. Para caminar en otro sentido es fundamental que el derecho al cuidado tenga un lugar central en la agenda de los derechos de las mujeres, cuyo empuje reorganice la distribución del cuidado entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado.

En su trabajo, Sanz señala la urgencia de producir legislación en materia de cuidados paralelamente a la creación de políticas públicas, que incluyan sistemas de cuidados, acciones mediante las cuales el Estado garantice el derecho al cuidado desde una perspectiva de género, interseccional y con un enfoque de ciclo de vida de las personas, priorizando la atención a las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad.

La autora también hace un interesante recuento de los instrumentos internacionales que ha suscrito México en materia de derechos humanos, los cuales abordan diferentes facetas del cuidado en diversas poblaciones como son las personas mayores, las personas con discapacidad y las infancias, donde la existencia de estos instrumentos establece obligaciones en los Estados que forman parte en lo que respecta al trabajo doméstico y de cuidados.

En la última parte de su trabajo, la autora expone los efectos desfavorables que ha tenido la pandemia por la COVID-19 y cómo esta crisis develó con crudeza las desigualdades e inequidades que enfrentan las mujeres, que se agudizaron en este contexto y aún más en aquellas mujeres en situaciones más precarias y de mayor pobreza; al mismo tiempo, se visibilizó la importancia y el valor del cuidado en la vida de las personas, así como la contribución que realizan todos los días las mujeres y la necesidad de redistribución de estas labores para su desarrollo pleno.

“La Política de Cuidado como pilar de una recuperación transformadora: sostenible, justa e igualitaria” es el capítulo que nos ofrece Alicia Bárcena, donde plantea la importancia de los cuidados para el sostenimiento de la vida y cómo la crisis que hemos vivido en la región nos obliga a replantearnos las prioridades en esta sociedad, así como la urgencia de realizar Políticas de Cuidado, como un cambio de paradigma para el desarrollo que coadyuve a

erradicar las desigualdades estructurales entre mujeres y hombres, que se traducen en un acceso inequitativo al poder, a los recursos y al uso del tiempo.

La autora afirma que las Políticas de Cuidado contribuirían a una distribución equitativa de las labores de cuidado y con ello al avance de la igualdad sustantiva por la que se ha luchado constantemente durante décadas. Ahora es el momento de sumar esfuerzos, porque la pandemia ha provocado retrocesos, pero también ha mostrado la importancia de los cuidados, de quienes los proveen y la urgencia de la incorporación de los hombres a esta actividad, que contribuye al sostenimiento de las vidas humanas.

En “El camino hacia la construcción progresiva del Sistema Nacional de Cuidados en México”, Nadine Gasman Zylbermann y Marta Ferreyra Beltrán ofrecen un trabajo claro y riguroso sobre la cuestión de los cuidados en México, sustentado en datos obtenidos de diversas fuentes fidedignas. La primera parte comienza con el enfoque conceptual de los cuidados en nuestra sociedad, una sociedad capitalista neoliberal, patriarcal e individualista que invisibiliza, subestima y desprecia el trabajo que realizan las personas que cuidan. Sin duda, esto tiene efectos en la vida de las personas, especialmente de las mujeres, quienes son las que más dedican tiempo en este tipo de actividades, más del doble del tiempo con respecto a los hombres, sin importar si realizan además una actividad remunerada o no. Todavía no se ha logrado superar la “pobreza de tiempo” que seguimos viviendo las mujeres.

En la segunda parte de su trabajo, las autoras analizan las repercusiones de la pandemia en el trabajo de cuidados no remunerados, donde las medidas de confinamiento voluntario para prevenir el contagio y la propagación de la COVID-19 provocó que muchas actividades se trasladaran al ámbito doméstico, como fue el caso de la educación y el trabajo; ello implicó una doble y triple jornada para las mujeres, una sobrecarga que se traduce en consecuencias negativas en la cuestión educativa, laboral, nivel de ingresos, acceso a seguridad social y, por supuesto, a la salud física y mental. Las autoras nos hablan de la urgencia de generar estrategias para repartir el trabajo de cuidados de manera más equitativa.

Finalmente, Gasman y Ferreyra comparten la ruta de acciones concretas que se han realizado desde INMUJERES para impulsar la construcción progre-

siva de un Sistema Nacional de Cuidados. La redistribución del trabajo de cuidados entre mujeres y hombres, entre los diferentes actores sociales, es una apuesta a la igualdad real y sustantiva al disfrute de los derechos humanos de todas las personas. Como lo han dicho las feministas, “lo personal es político” y es por esto que una política pública de tal envergadura se traducirá en efectos positivos en el crecimiento, la productividad y la competitividad de nuestro país.

“Repensando el cuidado y la comunidad. Reflexiones para ampliar el conocimiento” es el capítulo realizado por Leticia Robles-Silva, quien pone sobre la mesa diversas reflexiones que se han realizado desde el feminismo en torno al cuidado y a las mujeres que cuidan, donde principalmente se denuncia la sobrecarga del trabajo de cuidados que recae sobre las mujeres y cómo se traduce en consecuencias en el ámbito laboral, en la vida personal y en la salud de las mujeres que cuidan.

Robles-Silva retoma dos asuntos relevantes en el debate sobre el tema de los cuidados y las mujeres que los realizan; por un lado, la cuestión de quitar a la familia el rol central del cuidado a las personas dependientes; y por otra parte, la demanda de que otros actores sociales asuman su responsabilidad en el cuidado. La autora retoma la noción del “diamante del cuidado” para ubicar a los diversos actores que brindan cuidados (familia, Estado, mercado y comunidad), centrando su reflexión en el caso de la comunidad que no es homogénea y donde existe una diversidad de alternativas. También puntualiza la ausencia de investigaciones sobre los espacios sociales de cuidados y las personas que los reciben, además de la ausencia de sus voces en el debate público.

“Las formas invisibles del cuidado comunitario y sus aportes a la reorganización social del cuidado”, capítulo de Marissa Vivaldo-Martínez y María de la Luz Martínez Maldonado, busca visibilizar el papel de la comunidad, que a través de prácticas diversas, autogestivas y que no siempre son reconocidas, participa en la organización social del cuidado. Para lograrlo, el texto presenta un posicionamiento que, desde la perspectiva feminista, discute las miradas del cuidado que han construido las políticas, los programas y las acciones públicas centradas en la dependencia, que infravaloran el trabajo de cuidados y muchas veces carecen de perspectiva de derechos.

Posteriormente, las autoras discuten el papel de la comunidad en la sostenibilidad de la vida, así como el modo en el cual los diferentes circuitos de cuidado se activan para dar forma a prácticas colectivas de cuidado basadas en la cooperación, la colaboración, la organización y la solidaridad.

Finalmente, proponen que los sistemas de cuidado comunitario sean considerados como un elemento indispensable para la conformación de sistemas integrales de cuidado, a través del reconocimiento del potencial de las formas invisibles de organización social mediante la acción comunitaria y el fortalecimiento de las organizaciones locales con la intención de lograr un cambio cultural que permita reconocer los saberes *otros*, reconstruya el sentido de la comunidad y lo comunitario, y favorezca el inicio del proceso de emancipación que nos acerque a un futuro, en el cual la organización social del cuidado implique la participación en condiciones de equidad del Estado, el mercado, las familias y las comunidades.

En el capítulo “¡Qué ironía, antes de la pandemia morían por ser hombres y ahora... mueren todavía más!”, Juan Guillermo Figueroa Perea invita a pensar sobre el riesgo que presenta la población masculina ante la enfermedad y la muerte, antes y a partir de la pandemia. El autor sintetiza su argumentación en unas cuantas palabras “ser hombre y demostrar ser hombre”; a partir de esta clave analiza las desventajas de ser hombre, algo que al ser develado puede ser políticamente incómodo en los tiempos en los que vivimos.

Figueroa también nos advierte que su escrito de ninguna manera pretende invisibilizar las inequidades y violencias que viven las mujeres, pero sí es un esfuerzo por visibilizar la mayor vulnerabilidad de los hombres ante algunos virus y enfermedades, a través de estadísticas y datos científicos. Asimismo, busca mostrar el brutal impacto que tiene el mandato social en los hombres y en su vida, porque han aprendido socialmente a “ser hombre y demostrar ser hombre” y con ello se han promovido ciertas prácticas, como tomar riesgos, silenciar sus emociones, descuidar su salud, aunque esto los lleve a encontrar su propia muerte. El autor apuesta a ser hombre de otra manera, donde se practique el autocuidado y la no violencia.

“La reproducción social y el cuidado en contextos de desigualdad y diversidad socio ambiental” es el trabajo que presenta Margarita Velázquez

Gutiérrez, donde hace un llamado urgente a comprender y transformar la actual organización del trabajo de (re)producción social, que de manera estructural coloca a las mujeres en una situación de desventaja para el acceso al trabajo, bienes y recursos en la sociedad. También resalta el que muchas veces se naturaliza esta organización a través de normas y prácticas culturales. La autora convoca a crear nuevos pactos sociales, sin privilegios y libres de concepciones esencialistas con respecto a los géneros, para avanzar hacia la construcción de políticas públicas que consideren como elementos fundamentales el territorio y la autonomía de las mujeres. El punto de partida ineludible es saber quiénes son ellas, sus posibilidades y el contexto socio-territorial-ambiental en el que se encuentran.

En “Un llamado universitario desde la pandemia”, Lourdes Jiménez Brito, Hugo Garciamarín, Mónica Adriana Mendoza y Estela Roselló Soberón presentan una síntesis del trabajo que realiza el Seminario: Cuidados para la Vida y el Bien Común del C3 de la UNAM, a partir de una perspectiva que explica los orígenes del concepto de cuidado, así como el interés que el feminismo ha prestado al mismo en las últimas décadas. Este capítulo presenta la importancia de que las universidades del siglo XXI cuenten con una agenda de cuidados que articule la producción de conocimientos académicos, con la creación de políticas públicas y acciones cotidianas que promuevan dicha cultura en las sociedades del presente y del futuro.

En ese sentido, el cuidado se presenta no solo como una nueva epistemología, sino también como el eje conceptual y cultural para construir y formar a las nuevas ciudadanías, conscientes de la relevancia que tiene el concepto de “cuidar” en la articulación de nuevos tipos de relación social, donde la responsabilidad comunitaria, la reciprocidad, la escucha y el reconocimiento del otro sean los pilares. El cuidado es el eje sobre el cual tendrían que construirse también nuevos hábitos, costumbres, formas de concebir el poder, de vincularnos con nuestro entorno, con las personas y especies vivas que nos rodean.

“Mujeres ex-céntricas y cuidados: exploraciones desde la ruralidad mexicana transfronteriza” es el capítulo realizado por Tamara Martínez Ruiz, Alethia Dánae Vargas Silva y Martha González Lázaro, donde nos brindan una exploración colectiva sobre el cuidado. Como punto de par-

tida proponen entender el cuidado desde las subjetividades compartidas o imaginarios colectivos.

Las autoras estudian la construcción del concepto de cuidado en diferentes contextos culturales, así como el impacto de la pandemia en ellos. Realizan un recorrido por las diferentes dimensiones del cuidado: social, familiar e individual, en tres momentos distintos: las condiciones previas a la pandemia, las estrategias que se generaron durante la pandemia –en el momento del confinamiento más estricto– y las formas de cuidado en la “nueva normalidad”.

El título que dan a su capítulo muestra de entrada su interés por estudiar contextos excéntricos del cuidado y cuestionar la hegemonía patriarcal de las prácticas de los cuidados como una relación dicotómica, donde se concibe al cuidado como un mandato; las mujeres *deben* cuidar en el escenario doméstico y *deben* ser cuidadas en el público. Asimismo, las guía el interés por escuchar las voces excéntricas que producen discursos, experiencias y conocimiento fuera de lo hegemónico. Las autoras nos comparten dos hallazgos en su recorrido: el autocuidado como clave para la agencia social de las mujeres, y el cuidado colectivo como elemento fundamental para la emancipación de las mujeres que cuidan, porque dota de autonomía y agencia.

“Cuidado de abueles a nietes de origen mexicano en Estados Unidos. Reflexiones generativas en una experiencia transnacional e intergeneracional”, capítulo escrito por Verónica Montes de Oca, Rogelio Sáenz y Francisco González, es una invitación a ver más allá de las fronteras; hablan de los vínculos humanos, imprescindibles y necesarios para el desarrollo de las personas, de los pueblos y sus identidades, de las comunidades y de los países. Los autores nos hablan del cuidado que brindan abueles a nietes en Estados Unidos, y del intrincado camino que tienen que transitar para poder asumir la responsabilidad de su cuidado ante la ausencia de sus padres; una ausencia que muchas veces es consecuencia de la criminalización y de las políticas anti-migrantes de los Estados Unidos.

Los autores parten de una breve y necesaria contextualización sobre diversos estudios sociales que rozan la temática, pero sin profundizar en ella; se refieren a estudios sobre fenómenos migratorios y estudios sobre

transnacionalismo, en los que escasamente se aborda el tema del envejecimiento.

Este trabajo parte de visibilizar la fragmentación con la que se aborda cada población y fenómeno para analizar la complejidad de la realidad social que viven abuelos y nietes en Estados Unidos. En este marco nos presentan el estudio de caso de una organización civil denominada *Texas Grandparents Raising Grand Children*, conformada por abuelos que resisten activamente buscando posibilidades y caminos para adoptar a sus nietes y crear estrategias generativas para mantener el cuidado intergeneracional.

En este estudio de caso, los autores logran articular la cuestión transnacional, los fenómenos migratorios, el envejecimiento de la población migrante y el tema de los cuidados, sin dejar fuera la cuestión de la interseccionalidad como herramienta analítica para la comprensión de este fenómeno. Aportan también elementos importantes a considerar en las políticas públicas y programas sociales de los dos países implicados.

En “Cuidados, pandemia y cultura de paz”, Lucina Jiménez habla sobre los cambios culturales ocurridos durante la pandemia, en un contexto de vulnerabilidad y desigualdad, donde quienes sufrieron el mayor impacto fueron las niñas, las adolescentes y las mujeres.

La autora hace un interesante recuento sobre los diversos cambios en el uso de los tiempos y espacios; como el cierre de diversos espacios educativos, laborales y públicos, implicó que las actividades que ahí se realizaban se trasladaran al hogar; el cambio de la presencialidad a la comunicación a distancia en los distintos ámbitos: personal, familiar, educativo y laboral. Así como el reto que implicó la educación a distancia en diversas poblaciones infantiles, sobre todo en aquellas con menos recursos en todos los sentidos (económicos, sociales y tecnológicos); también analiza el modo que el uso de las tecnologías en el ámbito educativo y cultural permitió generar alternativas de creación, producción y difusión, ampliando los públicos que podían tener acceso a esta oferta a pesar de las distancias.

Jiménez recalca la relevancia del papel de la cultura en la transformación de las prácticas de cuidados y analiza el modo en que la cultura de paz

puede aportar elementos relevantes para transformar el esquema patriarcal de cuidados.

“Dos miradas al dolor de la pandemia”, escrito por Socorro Venegas, aborda el tema del duelo y cómo es tratado en la literatura.

Hubo una trágica constante en las noticias sobre la pandemia, dice la autora, “la soledad ominosa en que moría la gente contagiada por el virus”. Esa ruptura en las conversaciones humanas, en el trato y la cercanía, esa fractura es estremecedora. De alguna forma esto la llevó a pensar en que algunos libros no se habrían escrito si los autores no se hubieran visto en la necesidad de acompañar en su última hora a las personas que luego, inevitablemente, se convierten en sus personajes.

El primer relato que trabaja es *El nadador en el mar secreto*, de William Kotzwinkle; un relato extenso o una novela breve de abrumadoras cualidades, en donde el autor relata el nacimiento y muerte de su hijo.

Se detiene posteriormente en *El padre*, de la poeta norteamericana Sharon Olds, considerada por la crítica como su mejor obra, el poemario abarca los nueve años en que el progenitor de la autora estuvo enfermo. La mirada de la poeta es brutal y perturbadora. La muerte de ese hombre fundamental la habita.

La tercera obra que presenta es el libro autobiográfico *Sigo aquí*, de la escritora irlandesa Maggie O’Farril, cuyas páginas le permiten a Venegas reflexionar sobre el tema de la violencia obstétrica y la muerte materna. Antes de la pandemia, la OMS calculó que 600 mil mujeres morían en el mundo debido a complicaciones del embarazo y del parto; durante la pandemia, señala Socorro, se volvió la primera causa de mortalidad materna en nuestro país, según datos del Observatorio de Mortalidad Materna en México.

“*Hasta que la dignidad se haga costumbre. Cuidar con el corazón*”, de Sandra Lorenzano, aborda el doloroso tema de las personas desaparecidas en México y el trabajo fundamental de los colectivos de “madres buscadoras” en tanto redes de ayuda, protección y cuidados. En un país con más de 105 mil desaparecidos, según las cifras oficiales, los trabajos de búsqueda encabezados –no por las instancias oficiales, sino por las familias, especialmente mujeres– no se detuvo ni siquiera durante la pandemia.

Todos los días estamos ante el horror de las desapariciones, dice la autora, pero también ante la fortaleza y esperanza de las mujeres que buscan a sus seres queridos: nuestras Antígonas. Así como ellas tejen amorosamente estas redes de cuidados, también lo hacen las periodistas y cronistas a través del acompañamiento, que debe considerarse en un doble sentido: uno con y hacia las mujeres de los colectivos, y el segundo hacia el resto de la sociedad, poniendo en el espacio público, a través de la escritura, del cine, de la fotografía, las muy diversas historias de las víctimas y sus familiares. De este modo crean un puente entre ambas realidades que son una sola y triste herida que hoy atraviesa a nuestro país. Lorenzano analiza algunas de estas obras, destacando la importancia que estas voces de mujeres –las de las dolidas y valientes buscadoras, y las de aquellas que dan testimonio con sus obras del significado de estas búsquedas–, en tanto son símbolos éticos de la resistencia de nuestra sociedad.

Finalmente, para cerrar este libro, se presentan dos entrevistas. La primera fue realizada a Flavia Anau, que representa una organización que apoya a personas con discapacidad en Oaxaca, México. Con el título “Se cuida lo que se conoce... Entrevista a Flavia Anau, Coordinadora General del Centro de Atención Infantil de Piña Palmera”, Anau nos muestra, a través de la pluma de Daniela López, la experiencia comunitaria de más de tres décadas de esta organización que trabaja en comunidades rurales e indígenas. La realidad de familias y comunidades con múltiples desigualdades enfrentó una nueva crisis derivada de la pandemia, de donde emanaron estrategias específicas centradas en las personas y el papel de espacios colectivos para expresar los “sentires”, muestran la importancia de la atención a las emociones y a la salud, tanto física como psíquica y emocional, con un enfoque participativo. Esta entrevista revela estrategias de cuidados llevadas a cabo en poblaciones invisibilizadas que habitan en contextos rurales, indígenas, con un aislamiento estructural, con altos grados de pobreza y marginación, en los cuales la atención gubernamental está ausente.

La segunda entrevista se realizó a la Dra. Siobhan Guerrero Mc Manus, investigadora del Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, quien además es científica, filósofa y activista por las per-

sonas de la comunidad LGTTTIQ+. Ella nos habla, a través de la pluma de Sandra Lorenzano, sobre las violencias sistemáticas sufridas en especial por las mujeres trans, los hombres homosexuales y las lesbianas en una pandemia que volvió a encerrarlas en un doble confinamiento, debido a la pérdida de empleos, redes, afectos y espacios. Esto provocó que se revirtieran muchos de los logros alcanzados y los derechos reconocidos hacia este grupo de población. Con reflexiones sobre esta realidad, que parten del cuestionamiento a la lógica binaria imperante, más un cierre íntimo y poético, la Dra. Guerrero Mc Manus muestra los grandes desafíos que enfrentamos hoy como sociedad, en términos de inclusión, igualdad y respeto a la diferencia.

Estimades lectores, tienen en sus manos los trabajos de un grupo de especialistas, que con diferentes enfoques y herramientas teóricas, reflexionan desde la perspectiva de género sobre el papel fundamental de los cuidados, para alcanzar la sostenibilidad de la vida, la justicia y la igualdad en derechos, en nuestra sociedad, cuestionando la cultura patriarcal y la distribución injusta del tiempo, el trabajo y la felicidad.

## Proemio a propósito de este tomo La carga del cuidado durante la COVID-19: el contexto mundial

María Ángeles Durán Heras  
Doctorado Honoris Causa por la UNAM

Entre las primeras noticias sobre la aparición de un nuevo virus de etiología desconocida en la ciudad china de Wuhan, en diciembre de 2019, al que se identificó como SARS-CoV-2, y la primera defunción reconocida en esta misma ciudad transcurrió apenas un mes. A partir de ese momento comenzó a limitarse la libre movilidad dentro de la provincia. Un mes más tarde, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció que, a pesar de las medidas preventivas y la limitación de la movilidad nacional e internacional, se habían producido contagios en ciento catorce países. La enfermedad dejó de catalogarse como una epidemia producida en un solo país y la OMS declaró oficialmente la existencia de una pandemia, una epidemia de rango mundial. Para no generar alarmas y reacciones adversas, la mayoría de las medidas e incluso el suministro de información se realizaron por los gobiernos de todo el mundo de una manera deliberadamente pausada, para que la población fuese asumiéndolo poco a poco.<sup>1</sup>

---

1 Durante el periodo de la pandemia he mantenido numerosos diálogos y *webinars* con colegas de diversos países e instituciones. Agradezco sus estimulantes comentarios. No puedo citarles individualizadamente, pero al menos mencionaré la *Conferencia Internacional de Estadísticas y Género* (Aguascalientes, *on-line*, septiembre de 2020 y octubre de 2021), la reunión promovida en mayo de 2021 por la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS) con especialistas en

En México, dos años después de esta declaración,<sup>2</sup> se reconoce que en este periodo han fallecido a causa de la COVID más de 326 000 personas, y han resultado contagiadas más de seis millones. Una auténtica catástrofe que ha conmocionado los cimientos de la vida social, económica y política, mostrando las debilidades y fortalezas de una sociedad que no estaba preparada, como ninguna otra en el mundo, para un acontecimiento de semejante impacto.

Hay que destacar que en los comienzos de la pandemia se disponía de muy poco conocimiento sobre el modo de comportarse del virus y sobre los medios eficaces para mantenerlo a raya y eliminarlo. En ese sentido, los países en los que el virus tardó más tiempo en llegar dispusieron de medidas más efectivas para combatirlo. El ansia por lograr nuevos conocimientos se condensó en las primeras etapas en la investigación médica y farmacéutica, que buscaba vacunas y otras terapias eficaces contra la enfermedad y medios para evitar su transmisión.

Aunque difícil de medir, la necesidad de vacunas y de instrumentos de protección e intervención generó grandes movimientos de poder a nivel local e internacional, ganancias de influencia y capacidad de decisión para unos que se vivieron como pérdidas por otros. Como a todo poder, le siguieron importantes movimientos económicos: ruinas y súbitos enriquecimientos, escasez de productos o servicios y alteraciones de precios, aventuras económicas de alcance parroquial o planetario, que dejaron tras de sí estelas de sospechas de corrupción o favoritismo.

En un momento posterior, la necesidad colectiva de conocimiento se trasladó al campo de las ciencias sociales: tanto a las más normativas, como protección social y seguridad social, derecho administrativo, derecho laboral y

---

seguridad social, la Jornada sobre *Sistemas de Indicadores de Cuidado* promovida por la Dirección General de Censos y Estadísticas de Buenos Aires en marzo de 2022 y las varias reuniones promovidas por la comisión *Salud global* del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (España) en 2020, 2021 y 2022. Aunque este prólogo anteceda a una publicación monográfica sobre México, recoge tendencias que se han producido de modo similar en otros muchos países.

2 *Statista*; datos proporcionados durante julio de 2022.

ciencia política, como a las no normativas, tales como demografía, sociología, economía y psicología.

El descontrol generado por la pandemia tuvo sus secuelas sobre los procesos de investigación y difusión de resultados. En los primeros meses de la pandemia, los métodos de observación extensiva característicos de la sociología y la demografía quedaron prácticamente acorralados. Con la población confinada en sus viviendas, las universidades y los centros académicos cerrados, la dificultad de los entrevistadores para desplazarse mediante sistemas públicos de transporte alterados, el regreso de los estudiantes universitarios y muchos trabajadores a sus hogares de origen, y la resistencia generalizada a aceptar el contacto con desconocidos, se hizo casi inviable el recurso de los métodos de observación extensiva en que se basan las encuestas sociales o de salud. No había modo de lograr estudios con base muestral sólida y libres de sesgos en el diseño, la ejecución y los métodos de análisis y difusión de resultados.

Sin embargo, al mismo tiempo, la necesidad y escasez de información hacía que los pocos datos puestos en circulación tuviesen un eco, una onda expansiva inmediata y desproporcionada a su baja calidad. Los investigadores y centros académicos tardaron algún tiempo en poder recurrir a la observación extensiva y la mayoría de los indicadores utilizados durante la primera época fueron del tipo registro institucional. Aunque con un potencial de enorme utilidad, la gente evitaba acudir a las oficinas o proporcionar información que pudiera acarrearle problemas. Las estimaciones de diferentes fuentes, sometidas a su vez a numerosas presiones que disminuían su calidad, originaban resultados muy diversos y las diferencias en la definición de conceptos hacían poco fiable la comparación.

Las fuentes de datos sobre cambios de actitud de la población han sido aún más dispersas y discontinuas que las sanitarias. Algunos cambios sociales superficiales, pero muy notorios, han oscurecido la importancia de otros cambios más profundos, pero menos visibles. A falta de un contraste serio y sistemático, la información sobre los efectos de la pandemia aumentaba en velocidad de circulación, mientras se degradaba en veracidad. La pérdida de privacidad y el mal uso de datos privados han acompañado buena parte de las iniciativas de recogida de datos sobre la pandemia en todo el mundo.

Los medios de comunicación, más ágiles que los centros de investigación, sucumbieron en muchos casos a la presión para divulgar resultados, reduciendo las cautelas que habitualmente se toman en la divulgación de datos no comprobados sistemáticamente o que no tienen el respaldo de muestras representativas.

El deseo de no contribuir al sentimiento de pánico enmudeció a muchos investigadores que prefirieron guardar sus estudios en lugar de hacerlos públicos, tanto por el temor a la provisionalidad y reversibilidad de la situación, como al efecto social negativo que pudieran tener sobre una población ya desmesuradamente vulnerable y atribulada.

¿Qué indicadores fiables estaban a disposición de los tomadores de grandes decisiones políticas? ¿Bajo qué recursos legales y políticos podrían implementarse nuevas medidas para resolver la crisis social generada por la pandemia? ¿Cómo paliar las enormes desigualdades en el acceso a los recursos sanitarios y la protección social? ¿En qué medida los procesos eran transparentes y podían estudiarse y comentarse abiertamente o se producían de modo subterráneo, ocultos entre dos aguas? ¿Con qué criterios había que priorizar los presupuestos y las inversiones? Ha sido meses después, a toro pasado, cuando las oficinas se han reabierto y han vuelto a exigirse los controles habituales, cuando los agujeros en el tejido protector de las instituciones se han hecho visibles. A la escasez de estudios de la primera época de la pandemia siguió una avalancha de estudios de todo tipo y de innovación en las técnicas de obtención de datos.

Las primeras embestidas de la pandemia amedrentaron tanto a la población como a los responsables de las instituciones por el dramatismo de los contagios y los fallecimientos. Más tarde empezaron a hacerse patentes otras consecuencias sociales igualmente graves, tales como las pérdidas de empleos y horas de trabajo, el agobio producido por el aislamiento, los conflictos generados dentro de las familias por la obligada ocupación de espacios pequeños en interminables jornadas, el aumento del trabajo doméstico no remunerado que recaía principalmente sobre las mujeres y la dificultad de conciliar los espacios y tiempos precarios de la vida familiar con el teletrabajo. Todo ello, seguido de la quiebra de numerosas empresas y

pequeños negocios, el aumento de la violencia doméstica y otros problemas sociales de amplia repercusión.

La carga del cuidado, tanto remunerado (sistema sanitario, servicios sociales) como no remunerado (hogares y, especialmente, mujeres), aumentó enormemente en México durante la pandemia, al mismo tiempo que se disparaba el desempleo y el subempleo. Con el fin de reducir la transmisión del virus, se cerraron temporalmente numerosas entidades educativas, sanitarias, de restauración y ocio, así como religiosas y de espectáculos. También se redujo el transporte público, con la alternativa del aumento del tráfico privado muy condicionada a su vez por el nivel socioeconómico de cada familia y su disponibilidad de vehículos propios. La consecuencia de estas medidas fue un desmesurado crecimiento de las actividades dentro de los hogares, que tuvieron que asumir casi de golpe muchas de las funciones de las que se habían ido descargando a lo largo de las décadas anteriores: con la pandemia retornaron, contra todo pronóstico y voluntad, la escolarización doméstica, la atención sanitaria, excepto en casos muy graves, la preparación de los alimentos y el mantenimiento de la disciplina en la utilización del espacio y del tiempo cotidiano compartido. Actividades todas ellas que encajan en una definición amplia del cuidado.

En cuanto a la carga del cuidado por la COVID, buena parte se destinó a actividades indirectas, preventivas, principalmente higiénicas y de mantenimiento de la distancia social y conectividad por sistemas no presenciales. Los indicadores de cuidado directo han sido poco abundantes y precisos. La carga de cuidado requerida por un enfermo asintomático es casi irrelevante por comparación con la de los internados en la unidad de vigilancia intensiva o los pacientes dados de alta que arrastran secuelas neurológicas de las que no se sabe cuánto tiempo tardarán en sanar.

Los indicadores sobre la COVID más utilizados han sido los de inmunización, enfermos confirmados y fallecimientos, pero entre una y otra situación cabe una amplia gama de situaciones intermedias, tales como contagiados sintomáticos y asintomáticos, portadores de anticuerpos, hospitalizados, ingresados en unidades de cuidados intensivos, definitivamente curados sin lesiones, dados de alta, pero con secuelas, etcétera. Entre los fallecidos, la

distinción entre fallecidos *con* y por la COVID, hace que las cifras resulten arriesgadas y de difícil constatación. Otros indicadores importantes de los que existen pocos datos son los del tiempo transcurrido entre los primeros síntomas y la curación o el fallecimiento, las condiciones de comunicación con sus familiares en los últimos momentos y el acceso a honras fúnebres. El conjunto de estos indicadores traza el mapa de los cuidados que ha sido necesario proporcionar entre 2020 y 2022, y permiten prever los que seguirán siendo necesarios cuando termine la fase aguda de la pandemia.

Durante la pandemia se ha sufrido la llamada *paradoja de los tests*; cuanto mejor es el seguimiento sanitario y más tests se aplican a la población, mayor parece la incidencia de la enfermedad, que aflora y hace visible lo que antes podía pasar desapercibido. Afortunadamente, con la evolución del virus y el aumento de la población inmunizada ha ido evolucionando –en sentido positivo– la proporcionalidad entre contagiados y sintomáticos; entre sintomáticos y hospitalizados; entre hospitalizados e ingresados en las unidades de vigilancia intensiva, y entre confirmados y fallecidos. Uno de los indicadores que más se ha reducido es el de letalidad.

En el plano territorial, la relación entre la COVID y el cuidado ha estado mediatizada por la dimensión internacional y política de la enfermedad. Nunca se había producido, ni siquiera en la última guerra mundial, un acontecimiento que mostrase tan claramente las interconexiones entre países a escala planetaria. Los gobiernos nacionales solo han dispuesto de una autonomía relativa, porque las principales directrices les han llegado de organismos internacionales, principalmente la OMS, una organización sin poder ejecutivo ni político directo, pero con autoridad científica e, indirectamente, política. Como la enfermedad se mostró desde el principio capaz de atravesar fronteras, los gobiernos han tenido que articular medidas con otros gobiernos de la misma región para evaluar los riesgos de la situación y coordinar las medidas de respuesta.

El proceso de coordinación, fijación de prioridades y nuevas líneas de poder se ha reproducido en el interior de todos los estamentos políticos y administrativos, desde los gobiernos nacionales centrales hasta las más recónditas aldeas. La pandemia ha evidenciado las diferencias entre instituciones

sanitarias, sociales y económicas, así como entre instituciones sanitarias privadas y públicas, y entre los distintos niveles territoriales de la organización de las administraciones públicas. En todo el mundo, la necesidad de cooperación entre departamentos ministeriales tales como Sanidad, Hacienda, Interior, Inclusión o Asuntos Exteriores, ha puesto de relieve las dificultades de cooperación intergubernamental en momentos de crisis.

No ha sido un proceso fácil, y ha arrastrado en numerosas ocasiones suspicacias, conflictos manifiestos o latentes y actuaciones discrepantes respecto a lo acordado por las mayorías o los gobiernos centrales, y discordancias entre estos y los organismos internacionales.

Buena parte de los debates se han centrado en la capacidad y la legitimidad de los Gobiernos para restringir libertades y otros derechos fundamentales en aras de la protección sanitaria. En algunos casos, la pandemia se convirtió en un instrumento para el autoritarismo, la pérdida de libertades individuales y el sometimiento de la población a rigurosas normas y elevadas sanciones en caso de incumplimiento; e, incluso, la militarización o la frecuente intervención de las fuerzas armadas y policiales.

Las consecuencias de la pandemia se extenderán a mediano y largo plazo, tanto en el aspecto sanitario como en el económico y social. Todavía, en el momento de cerrar estas páginas, mueren en México doscientas sesenta personas cada semana a consecuencia de sus últimos coletazos. En el plano económico, permanecen la deuda externa y las deudas internas de numerosas familias y empresas. En el plano de la investigación, todavía no se han analizado plenamente las transformaciones que tuvieron lugar durante el periodo álgido de la COVID, que seguirán exigiendo nuevas investigaciones en los meses próximos.

Es de esperar que el esfuerzo de las y los investigadores que firman este monográfico contribuya a hacer posible la mejora de las medidas para aliviar los efectos de la pandemia y de las que habrían de tomarse si se repitiera una situación parecida.



# El impacto de la COVID-19: una oportunidad para avanzar hacia sistemas integrales de cuidado

# 1

Belén Sanz

ONU Mujeres en México<sup>1</sup>

## RESUMEN

Los cuidados sostienen la vida y contribuyen al bienestar físico y emocional de las personas y del planeta. Es un trabajo esencial para la reproducción social, el cual, históricamente, ha recaído en las mujeres: tanto el que se hace de manera remunerada, como el que se lleva a cabo sin remuneración alguna. La crisis derivada de la COVID-19 provocó un aumento considerable en la demanda de cuidados y evidenció la necesidad de atender esta situación de manera integral y corresponsable mediante políticas públicas, entendidas como una dimensión central de la protección social. El presente artículo busca, por un lado, contextualizar el impacto de la COVID-19 en la profundización de las desigualdades de género en una faceta crucial en la vida de las mujeres, a saber, el trabajo del cuidado; y, por otro, plantear, a partir de algunas evidencias disponibles, propuestas para avanzar hacia el establecimiento de políticas y sistemas integrales de cuidados, desde una perspectiva de género y de derechos humanos, particularmente de las mujeres.

---

1 Para la elaboración de este artículo se contó con la colaboración de María de la Paz López, Asesora de ONU Mujeres México, y Teresa Guerra, Encargada de Estadísticas y Gestión del Conocimiento de ONU Mujeres México.

## INTRODUCCIÓN

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.

Si bien hay distintas aproximaciones conceptuales al tema de los cuidados,<sup>2</sup> en el presente artículo se retoma la definición utilizada por ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL):

Los cuidados son las actividades que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Incluye [*sic*] las tareas cotidianas de gestión y sostenimiento de la vida, como el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, el cuidado de los cuerpos, la educación y formación de las personas, el mantenimiento de las relaciones sociales o el apoyo psicológico a los miembros de la familia. (ONU Mujeres, 2021; Weller et al., 2020: 2)

Los requerimientos de cuidados atraviesan, por tanto, la vida de todas las personas en distintos momentos de sus vidas (ONU Mujeres, 2021; Weller et al., 2020), y resultan especialmente relevantes para las personas que los requieren de manera directa para cubrir sus necesidades básicas: niñas y niños pequeños, adolescentes, personas mayores con limitaciones funcionales, personas enfermas y personas con discapacidad que necesitan apoyo.

---

2 No existe por ahora una definición consensuada de cuidado; es un término polivalente sometido a grandes variaciones culturales [...]. En síntesis, podría decirse que el cuidado es la gestión cotidiana del bienestar propio y ajeno; contiene actividades de transformación directa del entorno, pero también actividades de vigilancia que principalmente requieren disponibilidad y resultan compatibles con otras actividades simultáneas. En las sociedades con población joven, las actividades relacionadas con la supervivencia tienen un carácter más perentorio, directo y activo (nacimientos, primera infancia, riesgos elevados), en tanto que en las sociedades demográficamente maduras el cuidado en sus formas pasivas alcanza mayor intensidad y se convierte en una preocupación cotidiana (Durán, 2018a:16).

Así, el trabajo doméstico y de cuidados es inagotable e inaplazable. No obstante, como lo han documentado distintas especialistas en el tema, ha permanecido invisible. María de los Ángeles Durán ha destacado, con claridad, la necesidad de eliminar el carácter oculto del trabajo más vital y trascendente para la humanidad, así como la urgencia de que socialmente se reconozca este trabajo, cuya mayor parte no se remunera ni se distribuye por libre acuerdo, “sino que es el resultado de fuerzas coercitivas históricas que lo han asignado a las mujeres” (Durán, 2018b). Se trata de un trabajo que ha recaído de manera desproporcionada en mujeres y niñas en todo el mundo, limitando el uso deliberado, autónomo, de su tiempo, minando con ello sus oportunidades, sus opciones en la vida, su empoderamiento y capacidades. En otras palabras, la división sexual del trabajo y la consecuente distribución tradicional de tareas dentro de los hogares imponen serios obstáculos a las mujeres para poder acceder a oportunidades laborales formales, a trabajos de calidad y a servicios financieros que les permitan desplegar todo su potencial; es decir, el ejercicio pleno de sus derechos humanos.<sup>3</sup> Y esto, en consecuencia, se constituye en una barrera para la igualdad de género.

---

3 De acuerdo con Marta Lamas: “La división ‘sexual’ del trabajo entre las mujeres cuidadoras y los hombres proveedores afecta tanto a quienes se dedican al cuidado como a quienes no pueden realizarlo. El círculo vicioso obstaculiza el desarrollo personal, profesional y político de unas y de otros [...]. Ahora bien, no es fácil aquilatar la manera y la medida en que los arreglos laborales asimétricos son opresivos, cuando el discurso social los considera ‘complementarios’. De ahí surge el apremio de examinar aquello que subyace bajo la supuesta ‘complementariedad’ y de analizar la forma en que se lleva a cabo –equitativa o inequitativamente– en las vidas cotidianas de las personas [...]. El actual régimen laboral –con su división sexual del trabajo– conserva una serie de presunciones culturales que han sido codificadas como normas con relación a la estructura familiar, a los papeles sociales de género y a la distribución del trabajo y los recursos, dentro y fuera de la familia. Dichas presunciones ‘naturalizan’ un conjunto de prácticas sociales que son injustas para las mujeres y para los hombres. Para reformular esas prácticas es necesario transformar los mandatos culturales; y eso implica, antes que nada, que las propias personas los vean como construcciones sociales y deseen su transformación. Esto se dificulta cuando se sigue pensando que para las mujeres es ‘natural’ la función social de cuidar pues se desprende de su fisiología procreativa” (Lamas, 2018:16).

En un contexto de creciente demanda de cuidados, la discriminatoria e injusta organización social de los cuidados y del trabajo doméstico, se contraponen con la reivindicación de los derechos de las mujeres a la educación y al trabajo decente. En este sentido, el derecho al cuidado se ha colocado en un lugar central de la agenda de los derechos de las mujeres, en particular el derecho a la igualdad y no discriminación por razones de género. Esto quiere decir que abordar el cuidado como derecho exige reconocerlo, valorarlo, garantizarlo y protegerlo mediante respuestas orientadas a una nueva organización que redistribuya este trabajo entre el Estado, las familias, la comunidad y el sector privado.

Al existir una mayor corresponsabilidad social en torno al cuidado, se incrementan las posibilidades de las mujeres de ejercer otros derechos, de participar en la toma de decisiones, de trabajar, de estudiar y de tener una mejor disposición de su tiempo, lo cual incide en el desarrollo de su autonomía, especialmente la económica (INMUJERES y ONU Mujeres, 2018).

En este sentido, se ha puesto el acento en la división sexual del trabajo, cuyo mandato social primario consiste en relegar a las mujeres al espacio privado, familiar, delegándoles las responsabilidades de cuidados y del trabajo doméstico, sobre todo el no remunerado que se realiza en los hogares, sobre la base de la discriminación de género.

Hoy en día, los instrumentos internacionales de derechos humanos, siguiendo la ruta de los principios de progresividad e interdependencia, han destacado las consecuencias de la inacción del Estado, cuando no pone los medios a su alcance para remover los obstáculos que enfrentan las mujeres para disfrutar su derecho a la educación, al trabajo digno, al tiempo propio. Como ocurre cuando no cumple cabalmente con la obligación de proveer servicios e infraestructura básicos que permitan aligerar la carga de trabajo que se realiza en los hogares, cuando no se cuenta con servicios públicos de cuidados o cuando son insuficientes y de mala calidad. Cuando esto pasa, se vulnera el derecho de las mujeres a la igualdad sustantiva y se fractura la interdependencia de sus derechos, condenando a las que viven en situación de pobreza a permanecer en círculos de precariedad y exclusión. En este sentido, los instrumentos internacionales de derechos humanos de las mujeres han

avanzado en que los Estados reconozcan el trabajo de cuidados y garanticen los derechos de las mujeres, visibilizando su magnitud y valor, produciendo legislación en la materia y diseñando políticas públicas que incluyan sistemas de cuidado. Asimismo, dichos instrumentos señalan la obligación de los Estados a garantizar el derecho al cuidado desde una perspectiva de género, interseccional y con un enfoque de curso de vida de las personas, priorizando la atención en las mujeres y en las familias en situación de pobreza. Cabe destacar que los esfuerzos desplegados en el abordaje del cuidado desde esta perspectiva han mostrado las consecuencias de la inacción del Estado, así como los resultados perniciosos en la reproducción de la pobreza de las mujeres y las niñas, particularmente para estas últimas, quienes son responsables de cuidados y tareas domésticas cuando las familias enfrentan situaciones de pobreza y marginación, ven truncadas sus carreras educativas y, consecuentemente, laborales. La conculcación de sus derechos termina acentuando su vulnerabilidad a la pobreza e impidiendo alcanzar la igualdad de género, una de las metas centrales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030 (ODS 5).

Así, de acuerdo con la relatora especial sobre la extrema pobreza (Naciones Unidas, 2013), desde la perspectiva de los derechos humanos se ha prestado escasa atención al trabajo no remunerado que se realiza en el ámbito doméstico. Esto es especialmente grave si se considera que este trabajo es fundamental para el bienestar y el desarrollo social y económico de nuestras sociedades, y tiene enormes repercusiones en el ejercicio de los derechos humanos, tanto de quienes prodigan los cuidados como de quienes los reciben. El informe de la relatora destaca que, ahí donde los servicios públicos no existen o son inaccesibles, de baja calidad o no responden debidamente a las necesidades de las y los cuidadores (por ejemplo, cuando el horario escolar es incompatible con el horario laboral de padres y madres), el trabajo doméstico no remunerado realizado en el seno familiar y en las comunidades se intensifica. Cuando el Estado no regula, financia o presta cuidados adecuadamente, la carga recae sobre las familias, que tienen que hacer sus propios arreglos, en detrimento del disfrute de los derechos de las mujeres, sobre quienes recae abrumadoramente el trabajo (Naciones Unidas, 2013).

En este tenor, el derecho a cuidar y a ser cuidado debe tener respuestas públicas (oferta de servicios de calidad, sustentados en infraestructura) suficientes, accesibles, pertinentes y de calidad, tanto para quienes requieren cuidado, como para quienes lo brindan, tal y como se señaló en las conclusiones convenidas de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer 63 (CSW), en 2019, sobre la importancia de incluir a los cuidados como parte de los sistemas de protección social.

Aunque en sentido estricto no hay un instrumento internacional en materia de derechos humanos que lo aborde de manera particular, hay distintas facetas del cuidado que han sido reconocidas, y se han establecido obligaciones de los Estados para atender el problema público que significa el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Es el caso del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés),<sup>4</sup> el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), así como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015).

México dio un paso fundamental con la reforma constitucional en materia de derechos humanos, realizada en 2011, con la cual los derechos humanos contenidos en los tratados internacionales que México ha suscrito obtuvieron el mismo nivel de jerarquía que aquellos incluidos en la Constitución. Así, el Estado mexicano está comprometido a tomar todas las medidas para que la normatividad interna se interprete conforme los tratados de derechos humanos suscritos.

La CEDAW no contiene un artículo o recomendación general específica sobre las obligaciones de cuidado; no obstante, sí señala el deber del Estado de contar con políticas de provisión de cuidado para diferentes grupos de

---

4 La CEDAW (adoptada por los Estados en 1979) es el instrumento internacional vinculante más completo y avanzado sobre los derechos humanos de las mujeres y las niñas; fue suscrita por el Estado mexicano en 1980 y ratificada en 1981.

población, y señala los obstáculos que enfrentan las mujeres para ejercer otros derechos, debido a la sobrecarga de trabajo de cuidados.

De manera puntual, el artículo 5° de la CEDAW establece que los Estados deberán tomar medidas para modificar patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas de cualquier otra índole que estén basados en funciones estereotipadas de hombres y mujeres; reconocer la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos e hijas y garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos e hijas. Asimismo, señala el deber de los Estados de asegurar el derecho de las mujeres a trabajar, por lo cual deben tomar medidas para prohibir su despido por estar embarazadas, por tomarse la licencia de maternidad o por su estado civil. En este sentido, establece la necesidad de implantar la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales, así como alentar el suministro de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que se combinen las obligaciones familiares con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública, especialmente mediante el fomento de la creación y el desarrollo de una red de servicios destinados al cuidado de la niñez.

Por otro lado, en la *Recomendación General núm. 27* de la CEDAW<sup>5</sup> sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, se reconoce que los Estados deben velar por que “las mujeres de edad” (*sic*), incluidas las que se ocupan del cuidado de niños y niñas, tengan acceso a prestaciones sociales y económicas adecuadas, y reciban toda la ayuda necesaria cuando se ocupan de padres, madres o parientes ancianos. Además, se contempla la obligación de adoptar una política integral de atención de la salud, asegurar

---

5 La CEDAW otorga al Comité la facultad de aclarar e interpretar el contenido de la Convención sobre temas que afectan a las mujeres y las niñas, y en los cuales considera que los Estados deberían poner más atención, mediante la aprobación de Recomendaciones Generales (CEDAW, 2010).

la capacitación de trabajadoras y trabajadores del sector para atender enfermedades geriátricas, garantizar el suministro de medicamentos para el tratamiento de enfermedades crónicas y no transmisibles relacionadas con el envejecimiento, la atención médica y social a largo plazo, incluida la atención que permite llevar una vida independiente, y de brindar cuidados paliativos. Adicionalmente, considera medidas de atención a largo plazo para promover cambios de comportamiento y de estilos de vida que permitan posponer la aparición de problemas de salud.

Por su parte, la Convención sobre los Derechos del Niño (UNICEF y Comité Español, 2006) señala el compromiso de los Estados de asegurar a la niñez la protección y el cuidado para su bienestar, y de velar para que las instituciones, servicios y establecimientos encargados de su cuidado y protección cumplan las normas. La Convención incluye el derecho de niñas y niños mental o físicamente impedidos a disfrutar de una vida plena y decente, y establece que deben recibir una atención que les permita acceder a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento.

De igual relevancia es la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), incluidas las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, en donde se señala la obligación de los Estados de garantizarles el goce o ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. En especial, se abordan aspectos de cuidado que pueden permitir a esta población mejorar su condición y alcanzar mayores grados de autonomía mediante una atención orientada a este propósito (CNDH, 2020).

Uno de los instrumentos que mejor delimitan las obligaciones del Estado, para proveer cuidados a una población específica, es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015). En ella se insta a los Estados a contar con sistemas integrales y de cuidados que provean protección y promoción de la salud, con cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda, de manera que la persona mayor decida su permanencia en su hogar, manteniendo su independencia y autonomía. Además, señala en su artículo 12° el compromiso del Estado de diseñar “medidas de apoyo a

las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, teniendo en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados [...]” (OEA, 2015, art. 12º). Cabe destacar que la Convención establece el deber de los Estados de adoptar medidas para que los sistemas integrales de cuidados tengan especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad e integridad física y mental de la persona mayor.

Asimismo, el *Convenio núm. 156* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), referido a las personas trabajadoras con responsabilidades familiares, señala la obligación de los países de promover y poner en marcha servicios de cuidado, ya sean públicos o privados, y de fortalecer los existentes, como intervenciones de política de protección social de la población trabajadora.

El tema de los cuidados como un problema público también está presente en otros mecanismos internacionales suscritos por México, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030, particularmente, la Meta 5.4, la cual explícitamente convoca a los gobiernos a “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Naciones Unidas, 2018). De esta manera, se plantea que, para lograr el desarrollo sostenible, también se requiere que el Estado asuma la responsabilidad que le corresponde en materia de cuidados.

Al respecto, se ha demostrado que la inversión en los servicios de atención y educación de la primera infancia pueden contribuir a lograr varios de los Objetivos y Metas de la Agenda 2030, relacionados con la igualdad entre mujeres y hombres. El acceso a este tipo de servicios puede reducir el tiempo que dedican a prestar cuidados no remunerados, al transferir parte de dicho tiempo fuera de la familia (Meta 5.4) y permitir que aumenten su acceso al empleo (Meta 8.5), y mejore la preparación escolar de las niñas, a quienes generalmente se les impone el rol tradicional de cuidar a otros miembros de la familia (Meta 4.2) (Naciones Unidas, 2018).

De igual forma, en el 63° periodo de sesiones de la csw de 2019 se reconoció la necesidad de que los sistemas de protección social tomen en cuenta de manera adecuada las necesidades de las personas que brindan cuidado y las de quienes lo reciben. Al año siguiente, en el 64° periodo, se aprobó la *Declaración política*, en ocasión del 25° aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, en la cual se reconoce la necesidad de intensificar los esfuerzos para la aplicación plena, efectiva y acelerada de la *Declaración y Plataforma de Acción de Beijing* y sus doce esferas de especial preocupación. En particular, en dicha sesión, los ministros y representantes de los gobiernos reconocieron la importancia de adoptar medidas para reducir y redistribuir la parte desproporcionada de los cuidados y el trabajo doméstico no remunerado que soportan las mujeres y las niñas, y de promover el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y el reparto equitativo de las responsabilidades entre mujeres y hombres en el hogar. También acordaron tomar medidas para fortalecer los sistemas de protección social y otras medidas para apoyar y empoderar a las mujeres y las niñas, y eliminar la carga de la pobreza que pesa sobre ellas, en particular en los hogares encabezados por mujeres (Naciones Unidas, 2020).

En América Latina y el Caribe, el tema de los cuidados ha sido central. En particular, destaca el Consenso de Quito (2007), donde se acordó adoptar medidas de corresponsabilidad para la vida familiar y laboral que se apliquen por igual a las mujeres y a los hombres, teniendo presente que al compartir las responsabilidades familiares de manera equitativa y superando estereotipos de género se crean condiciones propicias para la participación política de la mujer en toda su diversidad (CEPAL, 2007a). Por otra parte, en el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013) se asumió el compromiso de desarrollar y fortalecer las políticas y los servicios universales de cuidado, con base en los estándares más altos de los derechos humanos, con perspectiva de igualdad de género y generacional, y con el fin de que promuevan la corresponsabilidad entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil, las familias y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y que faciliten el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas (CEPAL, 2013).

Tres años después de alcanzado este consenso, se elaboró la Estrategia de Montevideo,<sup>6</sup> otro acuerdo importante en el cual se identificaron los aspectos estructurales de la desigualdad, a saber, la desigualdad socioeconómica y la pobreza en el marco de un crecimiento excluyente; los patrones culturales patriarcales, discriminatorios y violentos; la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado; y la concentración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público. Con base en ellos se construyó una hoja de ruta para orientar la implementación de la Agenda Regional de Género, abonando al logro de los ODS y las Metas de la Agenda 2030 desde la perspectiva de la igualdad de género, la autonomía y los derechos humanos de las mujeres.

La importancia de esta Estrategia es que deriva de un consenso de países que reconocen en estos nudos estructurales su carácter interdependiente y generador de sistemas socioeconómicos, culturales y de creencias que obstaculizan y reducen el alcance de las políticas para la igualdad de género y la autonomía de las mujeres (CEPAL, 2016).

Así, los países de la región han reconocido el valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado que realizan fundamentalmente las mujeres; y del cuidado como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, así como la necesidad de promover la responsabilidad compartida de mujeres y hombres en el ámbito familiar (CEPAL, 2007b). Los consensos alcanzados en la región muestran que hay una clara orientación y un compromiso en varios países para formular y ejecutar políticas de Estado que favorezcan la corresponsabilidad social, superando los estereotipos discriminatorios en razón de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad, como una de las formas de combatir los efectos perversos de la división sexual del trabajo sobre la

---

6 La Estrategia de Montevideo para la implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible hacia 2030 fue aprobada por los gobiernos de la región en la decimotercera Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, el 28 de octubre de 2016 (CEPAL, 2016).

igualdad de género. Asimismo, estos consensos dan cuenta de la necesidad de adoptar las medidas, especialmente de carácter económico, social y cultural, para que la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población sea objetivo indelegable de la economía y de la responsabilidad pública.

México ha suscrito prácticamente todos los compromisos apuntados. Y si bien cuenta con esquemas de atención a la demanda de algunas poblaciones con necesidades específicas, aún están desarticulados, son insuficientes y limitados; la atención que brindan muchos de ellos es de baja calidad y de difícil accesibilidad (Cámara de Diputados, 2021). Más aún, hay áreas de cuidado a las cuales no se ha prestado suficiente atención, con la consecuente ausencia de servicios, de manera que, hoy día, deben ser asumidas por las familias, y particularmente por las mujeres. Esta situación se erige como un problema público de gran envergadura, ya que, en función de estos déficits, las instituciones responsables de distintos esquemas de cuidado trasladan una importante cantidad de trabajo de cuidado, el cual realizan las mujeres sin remuneración de por medio. Con esto se obstaculiza el despliegue de sus capacidades y sus opciones para mejorar sus condiciones laborales y de vida. En otras palabras, la ausencia de una política integral de cuidados mina su autonomía y vulnera el ejercicio cabal de sus derechos y su calidad de vida.

### **El impacto de la COVID-19 en la profundización de las desigualdades sociales y en los derechos de las mujeres**

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de confinamiento y de distanciamiento social impactaron severamente a la humanidad y en particular a las mujeres, no solo en términos de salud, sino también en aquellos aspectos que se derivan de la distribución sexual del trabajo y su posición desigual en la estructura social. En una importante cantidad de países, el cierre temporal de escuelas y de guarderías, centros de cuidado de población mayor, servicios de rehabilitación de personas con discapacidad, entre otros servicios necesarios para satisfacer la demanda de cuidado de las familias, generó

–y en algunos contextos continúa generando– una carga de trabajo adicional para las mujeres, lo que ha limitado aún más sus oportunidades para participar en el trabajo remunerado. Además, cuidados no remunerados, como el que brindan las abuelas y los abuelos a sus nietos y nietas, tuvieron que cesar debido a la alta vulnerabilidad de este grupo poblacional y al mayor riesgo que enfrentaban de contagiarse del virus SARS-CoV-2. Por ello, el trabajo de cuidado tuvo que redistribuirse entre las mujeres disponibles en las familias para hacerlo. En distintos estudios se documentó que en el periodo más intenso de la pandemia, las mujeres con menos recursos fueron quienes tuvieron mayores impactos en relación con la demanda de trabajo de cuidados que fue trasladada a los hogares, en su totalidad, por las propias instituciones, sin mediar apoyos monetarios. Esto fue especialmente grave para aquellas que tuvieron que dejar sus trabajos remunerados por no poder realizarlos, debido al confinamiento en sus hogares (ONU Mujeres y OPS, s.f. a).

La desarticulación de los esquemas de cuidado existentes, exacerbada durante la pandemia de la COVID-19, puso en evidencia, como nunca, la necesidad de vincular la atención al cuidado con esquemas integrales y universales, que aseguren a la población sortear crisis, no solamente las sanitarias, como ocurrió durante la pandemia, sino también las económicas, sociales y familiares.

Hoy en día muchos países de la región sustentan sus sistemas o políticas de bienestar en tres pilares que conforman derechos fundamentales e interdependientes: la educación, la salud y la seguridad social. En México, la seguridad social se adquiere por la vía del trabajo remunerado formal. En los tres encontramos instituciones que brindan algunos servicios y prestaciones; sin embargo, ninguno de estos pilares, por sí solos, cubre las necesidades de cuidado de la población, no solo por los déficits en la provisión de servicios y atención, sino también porque no fueron pensados para resolver distintos aspectos del cuidado de las personas que lo requieren. Además, algunas instituciones que brindan cuidados a la población suelen trasladarlos al ámbito doméstico y de cuidados, y particularmente a las mujeres. En este sentido, en el ámbito internacional y ahora en México, se ha comenzado a dar al cuidado la importancia debida para constituir, en las políticas públicas, el

cuarto pilar para el desarrollo personal y la ampliación de capacidades y autonomía, como componente esencial para la reproducción de la sociedad, así como para remover uno de los obstáculos más importantes que impiden a las mujeres ejercer cabalmente otros derechos. Si algo mostró la pandemia es que los esquemas actuales de cuidado y protección corren por caminos paralelos compartiendo la precariedad, sobre todo en contextos de austeridad y de crisis económicas.

Si bien el problema público por resolver en materia de cuidados en el país es de naturaleza compleja e involucra a la sociedad en su conjunto, con la pandemia se evidenció que a quienes más afecta es a las mujeres y lo hace en distintas facetas de sus vidas, sobre todo en momentos de crisis. El problema exige respuestas públicas integrales que atiendan a quienes necesitan de cuidados directos, y que liberen a las mujeres de la carga de trabajo que les ha sido socialmente impuesta y que debe ser socialmente redistribuida teniendo como marco los derechos humanos; es decir, poniendo en el centro la responsabilidad del Estado, de manera que puedan gozar de mayores grados de libertad, tener oportunidades de elegir lo que juzguen valioso, estudiar, participar en el sector formal del mercado de trabajo y tomar ventaja de sus logros, ya sea educativos, laborales, políticos o de otra índole, en pie de igualdad con sus congéneres masculinos (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

## **La pandemia de la COVID-19 y la exacerbación de las condiciones socioeconómicas desfavorables para las mujeres**

### *El contexto económico*

La desigualdad ha sido un rasgo estructural que ha marcado la vida de las personas en América Latina y el Caribe, situación que cada vez más hace insostenible el actual estilo de desarrollo predominante en la región, el cual está edificado por una acumulación de desventajas históricas de diversos grupos de población, producto de la alta concentración de la riqueza,

las debilidades democráticas y las precarias condiciones de vida de las mujeres, derivadas de la discriminación, las relaciones de poder y la injusta división sexual del trabajo, como ya fue apuntado.

Una importante cantidad de estudios realizados en América Latina sobre los efectos de la pandemia revelan que las economías de la región se han visto afectadas por la COVID-19, con consecuencias a mediano y largo plazo. De acuerdo con el documento *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2022), la crisis sanitaria agravó los problemas estructurales que caracterizaban a la región, y si bien hubo una rápida recuperación en el segundo trimestre de 2021, la actividad económica se desaceleró antes de lo esperado, lo que ha impedido recuperar el nivel previo a la crisis de 2020.

Al tercer trimestre de 2021, cuando parecía haber una recuperación, la tasa de participación económica regional alcanzó 60.5%, y la tasa de ocupación llegó a 54.9%, lo que representa niveles superiores a los del tercer trimestre de 2020, pero inferiores a los del mismo periodo de 2019. Así, 30% de los empleos perdidos en 2020 no pudieron recuperarse en 2021. Ante este panorama, las mujeres tuvieron mayores dificultades que los hombres para reintegrarse al mercado laboral.<sup>7</sup> La tasa de participación de las mujeres en el tercer trimestre de 2021 fue de 50.9%, es decir, 1.7 puntos porcentuales por debajo de la del mismo trimestre de 2019 (52.7%), mientras que la tasa de participación de los hombres alcanzaba 73.8%, una cifra 1.4 puntos porcentuales por debajo de la del mismo periodo en 2019 (75.2%) (CEPAL, 2022).

---

7 Una de las razones más importantes por la que muchas mujeres con hijos e hijas en edad escolar no pudieron continuar o no pudieron reintegrarse al mercado laboral –incluyendo a aquellas que realizaban trabajo remoto– fue la suspensión de clases para prevenir el contagio de la COVID-19, lo que provocó que 25.5 millones de niños, niñas y preadolescentes que requerían atención y cuidado se quedaran en sus hogares durante el confinamiento (de acuerdo con cifras oficiales, en al menos 25% de los hogares hay una persona menor de seis años). Aunado a lo anterior, se debe tomar en cuenta el tiempo que las mujeres ya dedicaban al cuidado de familiares en el hogar previo a la pandemia y el hecho de que muchas otras llevaban a cuestras una segunda y triple jornada laboral (CEPAL, 2022).

En México, en el trimestre de abril-junio de 2019, la población económicamente activa (PEA) de 15 años y más era de 56.9 millones de personas, con una tasa de participación económica de 60.2%. En el último trimestre de ese año se había alcanzado la más alta participación económica de las mujeres: 45.4%.<sup>8</sup> La llegada de la pandemia provocó un descenso en la participación económica de las mujeres en niveles por debajo de los registrados en la crisis económica de 2009; y por debajo del alcanzado en 2005 (40%); si bien el crecimiento de su participación fue lento en esos años, la pandemia esfumó los avances, toda vez que una parte importante de ellas participa en ocupaciones y sectores de la economía considerados no esenciales. Para mayo de 2020, en pleno auge de la pandemia, las tasas de participación económica habían caído a 35.3% para las mujeres y 61.1% para los hombres; es decir, que la reducción en la tasa para las mujeres fue de 9.6 puntos porcentuales, mientras que para los hombres de 16 puntos. En efecto, la brecha entre ambos se redujo; sin embargo, esto no ocurrió por una mejoría en la situación en el empleo de las mujeres, sino por un deterioro en la participación de ambos.<sup>9</sup> Para marzo de 2022, la PEA femenina (44.2%) no había logrado recuperar el nivel alcanzado en marzo de 2020 (44.9%), justo al inicio de la pandemia.<sup>10</sup>

Por otro lado, llama la atención que, entre abril y junio de 2019 y mayo de 2020, la población considerada económicamente no activa se incrementó de 37.7 millones de personas a 50.4 millones, y aunque la proporción que

---

8 La participación económica de los hombres fue de 77.1%.

9 El desempeño económico para una recuperación económica propicia para la participación de las mujeres no ha sido homogéneo en las entidades federativas. Así, por ejemplo, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Yucatán, que en 2018 había alcanzado una tasa de participación económica de 50%, en 2021 alcanzó la tasa más elevada (51.2%). En contraste, los dos estados con las tasas más elevadas en 2021 (Colima con 55% y Baja California Sur con 54.6%) no han logrado recuperar el nivel en el que se encontraban antes de la pandemia.

10 Cabe destacar que, de acuerdo con la ENOE, la tasa de informalidad laboral de las mujeres cayó abruptamente (de 55.5 a 44.7%) de marzo a mayo de 2020, con una recuperación paulatina hasta marzo de 2022 (55.5%).

representaban las mujeres en esta situación disminuyó de 72.6 a 64.7%, la tasa de participación de la población no económicamente activa femenina creció de 55.1 a 64.7%. Para ambos sexos, la condición de disponibilidad dentro de la población no económicamente activa aumentó de un año a otro, al mismo tiempo que cambió la composición de esta población, la cual, previo a la pandemia, concentraba una mayor proporción de mujeres (alrededor de 68%), y a partir de la emergencia sanitaria se redujo. En mayo de 2020, 33.1% de las mujeres no económicamente activas declaró estar disponibles para trabajar (ausentes temporales de una actividad u oficio y aquellas con necesidad o deseos de trabajar) (INEGI, 2020).

El porcentaje de mujeres que declaró estar ausente temporalmente, pero con algún vínculo laboral, se incrementó entre 2019 y 2020, al pasar de 2.9 a 17.9%; el que laboraba entre 35 y 48 horas a la semana cayó de 43.2 a 31%, y el que lo hacía por más de 48 horas se redujo de 18.4 a 12%. En cambio, el porcentaje de aquellas que trabajaban entre 15 y 34 horas se mantuvo prácticamente igual: 24.1 y 25%, en 2019 y 2020, respectivamente. En cambio, el porcentaje de hombres que trabajaban entre 35 y 48 horas se redujo de 45.6 a 33.3%; el de los que laboraban más de 48 horas cayó de 32.6 a 21.5%, y el de quienes laboraban entre 15 a 34 horas, aumentó de 15 a 24.2% (INEGI, 2021a). Para abril de 2022, 17% de las mujeres con posibilidad de incorporarse a la economía declaró no estar buscando trabajo, pero aseguró que aceptaría hacerlo si les llegara la oportunidad.

Este comportamiento en el mercado de trabajo en México durante la crisis de la pandemia está en consonancia con lo documentado por la CEPAL, pues muestra el fuerte impacto que provocó en las tasas de ocupación y en las de actividad, lo que revela que una buena parte de quienes perdieron su empleo salieron también de la fuerza de trabajo. En este sentido, lo que se observó es que el aumento de las tasas de desocupación no fue tan drástico como podría haberse documentado si la cantidad de personas no económicamente activas (también consideradas inactivas) no hubiera crecido (Weller et al., 2020). Para la OIT, la tendencia global apunta a pérdidas en horas trabajadas, lo que refleja altos niveles de desempleo e inactividad de la población (OIT, 2020). Los estudios muestran que no solo hubo pérdidas de empleo

considerables, sino también un desaliento sobre las eventuales posibilidades de retornar al mercado de trabajo, por lo que la búsqueda de empleo de una parte de la población no se manifestó en las mediciones de las encuestas.

Asimismo, sectores con alta incidencia de la informalidad, como el trabajo del hogar remunerado, muestran niveles de empleo muy inferiores a los de 2019. En estas categorías, que incluyen un alto porcentaje de mujeres, ha habido una fuerte afectación, debido a las características propias de este trabajo y por la pérdida de ingresos de muchos hogares empleadores. En el tercer trimestre de 2020, este tipo de trabajo tuvo una variación interanual del empleo de -27.7%, y en el tercer trimestre de 2021, de -13.8% (OIT, 2020).

En términos netos, entre marzo de 2020 y abril de 2022, la población femenina ocupada cayó 25%, lo que equivale a una pérdida de 5.5 millones de empleos, y aunque en números absolutos fue mayor para los hombres (7.1 millones de empleos), en términos relativos la caída fue menor para ellos (21.5%). Para abril de 2022, se aprecia una ligera recuperación para las mujeres, en relación con el nivel de ocupación observado antes de la pandemia: la cantidad de puestos para ellas aumentó de forma mensual 2.7%, superando el nivel de marzo de 2020 en un millón 11 mil 677 puestos, mientras que en el caso de los hombres el avance mensual fue de 1.3%, alcanzando un millón 194 mil 226 puestos adicionales (IMCO, s.f.). No obstante, es necesario seguir la ruta de la recuperación, ya que los efectos de más largo plazo de la crisis económica todavía se resienten y están asociados con los impactos diferenciales en los distintos sectores económicos.

Lo que es claro es que la afectación a las mujeres no puede desligarse de la carga de trabajo, que ha significado para ellas el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado durante esta crisis. Datos disponibles antes de la pandemia indican que mientras que las mujeres destinaban 50.4 horas a la semana a este trabajo sin paga, los hombres le dedican solo 19.6 horas; es decir, apenas la tercera parte del tiempo de las primeras (INEGI, 2019). Como fue señalado, la desigualdad en la distribución de los cuidados es uno de los principales obstáculos que enfrentan las mujeres para su incorporación al mercado laboral formal, para estudiar y desarrollar otras habilidades y capacidades. Se estima que el valor de este trabajo, importante motor de la

economía, asciende a 6.4 billones de pesos, equivalente a 27.6% del PIB del país en 2020, más de lo que aporta a la economía el sector turismo u otros sectores económicos e industriales muy importantes. De ese valor, las mujeres aportan 2.7 veces más que los hombres (INEGI, 2021b).

Basta revisar algunas otras cifras para dar cuenta de la situación de las mujeres que tienen un trabajo remunerado, además de ser responsables del trabajo doméstico y de cuidados, y cuya carga total de trabajo se agrava por la carencia de acceso a servicios de cuidados infantiles (estancias infantiles). En el primer trimestre de 2021, 77.8% de las mujeres ocupadas no contaba con acceso a esos servicios para sus hijos e hijas (INMUJERES, s.f.).

Desde una mirada interseccional, esta desigualdad en el reparto del trabajo de cuidados se exagera con otros obstáculos, otras carencias y formas de desigualdad y discriminación que hacen más grave la situación que enfrentan muchas mujeres. Por ejemplo, en 2020, 36.7% de los hogares tenían jefatura femenina; 24.6% se encontraban en situación de pobreza;<sup>11</sup> en 10.8% de las viviendas en zonas rurales no tenían agua entubada, y el 75% utilizaban leña o carbón para cocinar y no disponían de estufa. Se estima que las mujeres invierten en promedio poco más de 11.5 horas semanales para encender el fogón y preparar o calentar alimentos. Este tiempo que las mujeres dedican a cubrir con su trabajo los servicios de los que carecen va en detrimento de su autonomía económica, ya que les impide participar en el mercado laboral en igualdad de condiciones que los hombres y tener acceso a la seguridad social y ejercer otros derechos. De acuerdo con la relatora especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos (Naciones Unidas, 2013), la manera más directa y eficaz de redistribuir la pesada carga del trabajo doméstico no remunerado

---

11 Estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con base en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2016, 2018 y 2020. De acuerdo con el CONEVAL, una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los seis indicadores: rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

de las mujeres más pobres y hacerlo menos intenso y penoso es mediante el aseguramiento de infraestructura básica y la prestación de servicios públicos accesibles, que tomen en cuenta las necesidades de las mujeres. En este sentido, los Estados deben mantener y aumentar las inversiones en servicios públicos, en particular en tiempos de crisis económicas, cuando las desigualdades son más pronunciadas (Naciones Unidas, 2013).

Es claro que los sistemas integrales de cuidado no serán suficientes para disminuir y redistribuir la carga de trabajo de las mujeres al interior de sus hogares, sobre todo de aquellas que viven en condiciones de pobreza, si aquellos no se acompañan de medidas coordinadas que aseguren el acceso a servicios de infraestructura básica, como la provisión de agua entubada dentro de las viviendas, combustible para cocinar, y servicios de calidad en el ámbito de la salud.

#### IMPACTO DE LA COVID-19 EN LAS MUJERES QUE PROVEEN CUIDADOS REMUNERADOS

Muchas de las mujeres que se dedican de manera remunerada al trabajo doméstico y de cuidados, además de ganar salarios bajos, lo hacen en la informalidad y carecen de esquemas de protección social, lo que incrementa su vulnerabilidad. Estas mujeres en la “primera línea del cuidado” se vieron afectadas por la contingencia sanitaria de varias maneras. A muchas de ellas les suspendieron sus empleos para prevenir contagios en el sitio de trabajo. En otros casos, se incrementaron considerablemente las labores domésticas y de cuidado en las casas particulares, producto del confinamiento y la suspensión de las clases presenciales en las escuelas, aumentando su sobrecarga física y emocional. Además, podrían estar insertas en escenarios con alto riesgo de contagio de COVID-19, al tener que cuidar a personas infectadas.

Adicionalmente, muchas de ellas brindaron servicios y atención en establecimientos esenciales durante el periodo de confinamiento, como en farmacias y supermercados. De acuerdo con la ENOE 2019, 62% de las 1.04 millones de personas que se desempeñan en este tipo de empleo en México son mujeres. Cabe destacar que la presencia física en este tipo de ocupaciones es indispensable, por lo que durante el confinamiento corrieron más riesgos al no poder quedarse en casa. Y estas mujeres también tienen necesidades de cuidado en sus propias familias y necesitan tener arreglos formales e informales al interior de los hogares para cubrir estas necesidades.

#### ALGUNOS DATOS

Las mujeres están en la primera línea de la provisión de cuidados remunerados en el mundo: representan más de dos tercios de la fuerza laboral en este rubro. En México, de acuerdo con la ENOE, las personas trabajadoras dedicadas al cuidado remunerado, que incluye a niñas, niños, personas con discapacidad y personas mayores, tanto en establecimientos como en casas particulares, ascienden a 360 mil personas, de las cuales 96% son mujeres. Las trabajadoras domésticas o del hogar constituyen otro sector que en gran medida cubre el trabajo de cuidados de manera remunerada. Solo en América Latina, se calcula que hay alrededor de 18 millones de personas dedicadas al trabajo doméstico remunerado, de las cuales 93% son mujeres. Las trabajadoras del hogar (casi dos millones y medio de personas en México) son principalmente mujeres y enfrentan distintos riesgos, como los de salud que conlleva continuar con su trabajo; los de ver reducida su remuneración si acatan las medidas preventivas recomendadas; la falta de cobertura de seguridad social, así como una carga extraordinaria de cuidados en su círculo familiar.

ONU Mujeres y OPS (s.f.)

### *El contexto demográfico y epidemiológico*

Como fue señalado, la crisis de los cuidados, agudizada por la pandemia y sus nocivos efectos sobre la economía, el empleo y los ingresos en las familias, se dio en un contexto de cambio demográfico y epidemiológico que experimentan muchos países de la región, expresado en el envejecimiento de la población y en una creciente presencia de enfermedades crónico-degenerativas, situación que se ha agravado por las secuelas que ha dejado el virus SARS-CoV-2, que en muchos casos mermó las capacidades de funcionalidad de las personas contagiadas.

México no ha sido la excepción. El panorama actual presenta nuevos desafíos a la salud y a la provisión de cuidados, y requiere tomar medidas y acciones urgentes que permitan paliar las consecuencias del nuevo coronavirus en el futuro cercano. Más aún si consideramos que quienes se encargan del cuidado de personas con algún grado de dependencia envejecerán en algunas décadas, lo cual plantea un desafío sin precedentes a las políticas de bienestar y de protección social. Sin duda, el reto es enorme y corresponde actuar ahora, sobre todo si se consideran la estructura y composición de la población mexicana.

Por un lado, la fecundidad ha experimentado importantes descensos en las últimas décadas. En 1970, el promedio de hijos e hijas por mujer era de 6.7, mientras una proyección para 2020 indicaba que bajaría a 2.05 (CONAPO, 2018a y 2018b), lo cual ha implicado que las mujeres dediquen ahora muchos menos años cuidando hijas e hijos pequeños. Sin embargo, este hecho no les ha eximido del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados, que siguen recayendo sobre sus espaldas. La esperanza de vida ha aumentado (en 2010 era de 74 años); estimaciones recientes apuntan a que en 2030 será de 77 años.<sup>12</sup> Este alargamiento de la esperanza de vida lleva consigo no solo la carga de cuidados que implicará el deterioro funcional de la población adulta mayor con más años de vida, sino que también se acompañará de padecimientos

---

12 Es previsible que las proyecciones de población se ajusten a partir del comportamiento de la mortalidad alcanzada después de la pandemia.

crónico-degenerativos que requerirán cuidados cada vez más especializados, pero también de una mayor carga y disposición de cuidados en los hogares.

Se trata de una transformación que no puede pasar desapercibida porque, de no modificarse las condiciones del cuidado, es previsible que no será posible proveerlo. Al Estado le corresponde atender la demanda social de protección y garantizar el derecho a cuidar y ser cuidado mediante intervenciones dirigidas a regular la provisión de cuidados del mercado, las familias y las comunidades, así como proveer cuidados mediante servicios e infraestructura de cuidados autorregulados bajo los principios de pertinencia, calidad y calidez.

Sin duda, paliar los efectos nocivos que ha provocado la ausencia de políticas integrales de cuidado, con intervenciones adecuadas, centradas en la promoción de patrones de vida saludables y con énfasis en desarrollar mayores grados de independencia de las personas que requieren cuidados y servicios para un desarrollo pleno, tendrá también efectos positivos en el logro de mayor autonomía.

La crisis de los cuidados y sus efectos nocivos sobre la salud y la economía nos conduce a replantear la manera de construir el cuarto pilar de las políticas de bienestar en materia de cuidados, así como a realizar acciones urgentes que permitan visualizar un futuro cercano más alentador.<sup>13</sup>

En México se han hecho esfuerzos importantes para producir estadísticas que permitieran conocer el impacto de la COVID-19 en la población, y en algunos sectores, como el de la economía, para orientar con evidencias las respuestas ante la crisis provocada por la pandemia.<sup>14</sup> De acuerdo con las

---

13 Se considera que los tres pilares de las políticas de bienestar que conforman derechos fundamentales e interdependientes son la educación, la salud y la seguridad social.

14 Por ejemplo, la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED) y la Encuesta Telefónica sobre COVID-19 y Mercado Laboral (ECOVID-ML) del INEGI. Disponibles en <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovidml/2020/> y <https://www.inegi.org.mx/investigacion/ecovidml/2020/>. Asimismo, destaca la Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia en la Administración Pública Federal (ENCAP-2021), INMUJERES (2021).

evidencias aportadas, se encontró que si bien durante la pandemia aumentó la carga de trabajo de cuidados tanto para hombres como para mujeres, el aumento fue mayor para ellas: entre 1 y 1.8 horas diarias más al tiempo que ya le destinaban antes de la pandemia, respecto a los hombres (INMUJERES, 2021).

Desde ONU Mujeres también se hicieron esfuerzos para recopilar información sobre el impacto de la COVID-19 en el mundo, en la región y en México mediante encuestas de evaluación rápida de género.<sup>15</sup> En América Latina, dichas encuestas se levantaron en Chile, Colombia y México. Según un informe regional (ONU Mujeres, 2021), la pandemia tuvo un gran impacto en la pérdida de ingresos económicos, en la inseguridad alimentaria, en los sistemas de salud, en el acceso a la educación y en el acceso a medios de vida y, particularmente, tuvo un gran impacto en la sobrecarga del trabajo doméstico y de cuidados en los hogares y en las mujeres (ONU Mujeres, 2021). Los hallazgos indican que en los tres países las mujeres vieron una disminución en sus ingresos provenientes de un trabajo remunerado. En Chile, 52.7% de las mujeres reportaron una disminución, mientras que en Colombia y México, el porcentaje de mujeres fue mayor a 76%. En cuanto a los puestos de trabajo, son las mujeres quienes mayormente reportaron haberlos perdido desde el inicio de la pandemia. Durante la pandemia, las mujeres también se vieron afectadas por el cierre de las escuelas, ya que esto aumentó la carga de trabajo doméstico y de cuidados en los hogares. En Chile, Colombia y México, 57.8, 42.9 y 54.3% de las mujeres, respectivamente, así lo reportaron, vs. 43.9, 31.1 y 47.5% de los hombres, respectivamente (ONU Mujeres, 2021).

Entre los resultados presentados en un informe específico para México basado en la Encuesta de Evaluación Rápida sobre el Impacto de COVID-19 (ENERICOV), destaca que 46.9% de las mujeres reportó un aumento en el cuidado de niños y niñas mientras realizaban otras tareas, en contraste con

---

15 Mediante el programa Women Count (Las Mujeres Cuentan), se levantó información sobre el impacto de la COVID-19 en 48 países de diferentes regiones mediante encuestas de evaluación rápida de género (Rapid Gender Assessment Surveys). Véase <https://data.unwomen.org/rga>

36.5% de los hombres. La encuesta también reveló un aumento de 57.7% para las mujeres en actividades de enseñanza y ayuda con las tareas escolares a niños y niñas vs. 39.3% para los hombres. Otros resultados muestran que el impacto de la pandemia fue mayor para las mujeres, en específico para aquellas que realizaban una actividad laboral por cuenta propia (sin personas empleadas): 66.2% informó que cerró su negocio como efecto de la pandemia; 30.5% declaró que, como consecuencia, tuvieron que dejar de pagar el alquiler (renta/hipoteca) o servicios públicos. La situación de mayor desventaja se presentó entre las mujeres que habitan en hogares con presencia de niños y niñas menores de 12 años, quienes requieren mayor tiempo de cuidado, por lo que su participación en el mercado laboral se vio limitada (ONU Mujeres e INMUJERES, 2021).

Así, los datos presentados muestran cómo la crisis económica y sanitaria generó pérdidas en los recursos económicos y cambios en la dinámica al interior de los hogares.

### **Respuesta desde las políticas públicas: avances en marcos normativos y sistemas integrales de cuidado**

Si bien diversos países alrededor del mundo han adoptado los compromisos internacionales en materia de cuidados anteriormente señalados, y han aprobado una serie de acuerdos para el diseño y la implementación de políticas de cuidados –en el marco de los principios de universalidad y progresividad–, para garantizar el acceso a servicios de calidad, es preciso reconocer que aún persisten importantes brechas normativas, institucionales y presupuestales para instrumentar dichas políticas.

En América Latina, gracias al constante impulso y promoción del tema que han llevado a cabo los movimientos feministas, ha habido importantes avances en la conceptualización de los cuidados como un derecho, como parte integral de las cadenas de valor, de los sistemas de protección social, y en donde es indispensable asegurar la corresponsabilidad de actores estratégicos

–como el Estado, las empresas, la sociedad civil y la comunidad–, así como avanzar en el reconocimiento de la responsabilidad y participación de los hombres en esta materia. También se ha avanzado en garantizar el ejercicio de este derecho. En varios países ha habido importantes logros en sus marcos legislativos y se han puesto en marcha programas y políticas para avanzar hacia el reconocimiento, la redistribución y la reducción del trabajo de cuidados. Tanto a nivel nacional como local, se están instrumentando políticas y acciones que consideran el cuidado como un eje transversal de las políticas de recuperación y crecimiento (OEA y CIM EUROSOCIAL, s.f.).

A continuación se destacan algunos ejemplos relevantes: Ecuador reconoce en su constitución el trabajo no remunerado en el hogar y la corresponsabilidad materna y paterna en el cuidado de los hijos y las hijas, y establece que el Estado promoverá un régimen laboral que funcione en armonía con las necesidades del cuidado humano, facilitando servicios para este fin e impulsando la reciprocidad de varones y mujeres en el trabajo doméstico y en las obligaciones familiares. Otras constituciones, como las de Bolivia y Venezuela, reconocen el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados como trabajo. En Costa Rica conviven dos modelos de normativa integral en materia de políticas de cuidados: una apoyada en la política sectorial, pero específica de niños y niñas, y otra global sobre una población objetivo que da cuenta, entre otras cosas, de la necesidad de contar con políticas de cuidados para las personas mayores. Uruguay cuenta con un Sistema Nacional e Integral de Cuidados,<sup>16</sup> creado por ley, que reconoce el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones de igualdad y calidad (ONU Mujeres, 2020b).

En México, el derecho al cuidado está reconocido en la *Constitución Política de la Ciudad de México* (Gobierno de la Ciudad de México, 2021). A nivel federal, a finales de 2020, el pleno de la Cámara de Diputados aprobó elevar a rango constitucional el derecho al cuidado y a cuidar, mediante un dictamen que reforma y adiciona los artículos 4º y 73º de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*; la iniciativa de la reforma fue enviada a la

---

16 Se trata de la *Ley núm. 19 353* expedida en 2015.

Cámara de Senadores para su aprobación. De acuerdo con el dictamen de la Cámara de Diputados, se reconoce el derecho de todas las personas al cuidado digno que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida; también se reconoce el derecho a realizar el trabajo de cuidados en condiciones dignas.<sup>17</sup> Un aspecto relevante de esta iniciativa de reforma es que faculta al Congreso de la Unión para expedir la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*, en el marco de la concurrencia entre la Federación, los estados y los municipios en dicho Sistema. Asimismo, en octubre de 2021 se presentó, en el Senado de la República, la iniciativa con proyecto de Decreto por el que se expide la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*, cuyo objetivo es la redistribución corresponsable de los trabajos de cuidado entre el Estado, el sector empresarial, la sociedad civil, las comunidades, las familias y entre mujeres y hombres, para que, a través de la asistencia y atención de las personas que requieren cuidados se cumpla con el objetivo de atender las necesidades de cada persona (Cámara de Diputados, 2021, 06 de diciembre). Esta iniciativa, junto con los avances normativos citados, constituyen un paso firme y relevante para avanzar hacia un sistema nacional integral, además de servir de modelo para iniciativas futuras en las entidades federativas del país.

Estos avances han ido configurando un panorama actual en el que los cuidados son contemplados desde la perspectiva de los derechos humanos y como un tema del que la sociedad, en su conjunto, debe ocuparse por razones tanto éticas, como de justicia. En este sentido, el poder legislativo muestra un claro compromiso en la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados que pone el acento en la corresponsabilidad social y establezca la obligación del Estado mexicano de tomar todas las medidas apropiadas para garantizar y proteger este derecho.

---

17 El dictamen fue aprobado en la Cámara de Diputados y enviado a discusión al Senado el 18 de noviembre de 2020. <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2020/nov/20201118-V.pdf>

El planteamiento y desafío actual, tanto en México como en diversos países de la región, es cómo asegurar el establecimiento de una hoja de ruta clara para garantizar este derecho y para la implementación sostenible de políticas públicas sustentadas en sistemas integrales.

Para ello es imperativo poner en marcha reformas y adecuaciones que posibiliten la concreción de los mandatos legislativos en diversos campos de la política pública, incluidos el tratamiento fiscal y presupuestal de los cuidados, que den sustento y viabilidad a una política nacional de servicios de cuidados para atender y proteger a la niñez, a las personas mayores y a las personas enfermas o con alguna discapacidad, con la infraestructura de servicios y atención adecuadas. También es necesario reformular las normas que regulan las jornadas y condiciones laborales, los horarios de escuelas y centros de desarrollo infantil, tomando en cuenta las necesidades de cuidado. Y por supuesto, se requiere adecuar las políticas relacionadas con la infraestructura básica y reorientarlas de manera coordinada con las políticas de cuidado, sobre todo para dotar a las familias en situación de pobreza de los servicios básicos para atender la demanda indirecta de cuidados.

En otras palabras, los sistemas de cuidados, desde una mirada integral y con perspectiva de género, deben promover la modificación de la división sexual del trabajo tradicional, consagrando el derecho a cuidar y a recibir cuidados en condiciones de igualdad, priorizando el desarrollo infantil, el derecho a la vida digna de las personas mayores y el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad y haciéndolo compatible con el derecho de las mujeres a la autonomía y a su plena participación política, económica y social (ONU Mujeres y CEPAL, 2021).

Como se ha señalado, México está dando pasos legislativos muy importantes y tiene la oportunidad histórica de hacer realidad la puesta en marcha de un Sistema Nacional de Cuidados, integral, con un enfoque de derechos humanos y de igualdad de género. Ello requerirá de reformas a otros instrumentos normativos para darle viabilidad, sostenibilidad y dotarlo de recursos humanos y materiales para su funcionamiento.

## HACIA LA CONSTRUCCIÓN DE SISTEMAS INTEGRALES DE CUIDADOS

### *Los sistemas integrales de cuidados:*

- Impactan en la calidad de vida de todos los sujetos de la política, sin excepción. Se deben articular los derechos de todas las personas involucradas (tanto los de quienes requieren recibir cuidados, como de las personas que cuidan, en su mayoría mujeres) como sujetos de la política. Articular los derechos de ambas poblaciones implica velar por que las mujeres tengan tiempo y disponibilidad para realizar sus proyectos de vida y al mismo tiempo las personas en situación de dependencia reciban la atención que necesitan a través de un esfuerzo conjunto entre el Estado, la comunidad, el mercado y las familias, bajo los principios de universalidad y no discriminación, con atención prioritaria a grupos de población en condiciones de pobreza y alta vulnerabilidad.
- Proveen cuidados atendiendo los principios de universalidad y progresividad teniendo en cuenta que los recursos del Estado son finitos, por lo que se requiere trazar planes de acción para garantizar el ejercicio de este derecho y la no regresividad, que implica no vulnerar derechos que ya se han garantizado y se ejercen.
- Consideran y aseguran que la voz de las personas destinatarias de la política de cuidados sea considerada en la toma de decisiones, mediante la participación social, tanto en el diseño y en la ejecución, como en el monitoreo y en la evaluación de las políticas. Para ello, se diseñan mecanismos efectivos de participación tanto de las personas destinatarias, como de los actores sociales involucrados en las políticas de cuidados.
- Incorporan acciones de seguimiento no solo de resultados sino también de procedimientos que garanticen mecanismos de exigibilidad. La

transparencia de la información y la rendición de cuentas desde una perspectiva de derechos introduce algunos elementos para la participación ciudadana: desde la construcción de la demanda y el diseño de programas, hasta la ejecución concreta de los mismos en los distintos territorios específicos.

ONU Mujeres y CEPAL (2021)

El desafío para diseñar una respuesta de política pública, frente al aumento en las necesidades de cuidado y, al mismo tiempo, cumplir con la obligación de remover los obstáculos que tienen las mujeres para participar en el mercado laboral, lograr autonomía económica y brindar mayor apoyo a las familias, requiere respuestas urgentes. Sin embargo, las crisis económicas y las respuestas de austeridad restringen las posibilidades de construir sistemas integrales. Muchos países han enfrentado este reto en condiciones de mayor envejecimiento de su población, para lo cual construyeron servicios de cuidado, integrados o no, pero buscando no solo satisfacer la demanda inmediata, sino tratando de prevenir un mayor impacto en el deterioro funcional de las personas, dotándoles de herramientas para ejercer sus actividades cotidianas con mayores grados de autonomía. En algunos casos, los sistemas de cuidados contienen una serie de regulaciones a las instituciones que proveen cuidados y hacia las políticas de infraestructura, para facilitar que las personas en situación de dependencia accedan a servicios de cuidado de calidad. Algunos países desarrollados estructuraron los sistemas de cuidados sobre instituciones de seguridad social y con una política de bienestar sólida. Sin embargo, no se puede ignorar que muchos países de la región de América Latina, y México no es la excepción, enfrentan importantes desafíos para poner en marcha sistemas integrales y garantizar su sostenibilidad financiera. Ello requiere de diagnósticos para trazar estrategias y rutas que permitan asegurar la sostenibilidad de las acciones que se emprendan.

En este sentido, como se señala en la publicación *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación* (ONU Mujeres y CEPAL 2021), los sistemas integrales de cuidados desde una visión sistémica y con enfoque de derechos y género, deberían contemplar al menos la creación y ampliación de servicios orientados a las diferentes poblaciones objetivo, teniendo en cuenta diversas modalidades y horarios; regulación de los servicios, tanto públicos como privados, así como de las condiciones laborales de los y las trabajadoras; formación para los y las cuidadoras remuneradas que les permita garantizar un cuidado de calidad y al mismo tiempo fortalecer sus trayectorias laborales con condiciones de empleo dignas; sistemas de información y estadísticas de calidad para diseñar, implementar, monitorear y evaluar los sistemas de cuidados; y promoción del cambio cultural, centrado en la corresponsabilidad social de los cuidados, lo cual incluye la redistribución al interior de los hogares.

ONU Mujeres ha realizado acciones para generar y difundir evidencias sobre la importancia de los cuidados, con el fin de sacar más provecho de la información para la toma de decisiones, así como modificar percepciones sociales y comportamientos en torno a los cuidados.

### **La generación de evidencias y conocimiento para el diseño de políticas de cuidados**

Diversas investigaciones y análisis evidencian la profundización de las desigualdades de género, producto de la crisis social y económica derivada de la pandemia de la COVID-19, particularmente en el ámbito del trabajo de cuidado. Desde ONU Mujeres se ha reconocido la importancia de la investigación sobre este tema y de las reflexiones críticas y analíticas en torno a las definiciones y clasificaciones del concepto de cuidado, así como de las aportaciones que estas investigaciones tienen en el desarrollo de sistemas de cuidado.

La centralidad de la aplicación y el uso de los análisis y las evidencias que se producen desde los centros de conocimiento y las comunidades académicas para orientar el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas de cuidado, desde la perspectiva de la igualdad de género, ha sido una prioridad para ONU Mujeres. En este sentido, ha generado productos de conocimiento sobre las distintas aristas del desafío que enfrentan las políticas de cuidado. Tender y fortalecer los puentes y la articulación entre quienes construyen el conocimiento y quienes toman decisiones es un paso indispensable para que las políticas públicas sean eficaces y se puedan conseguir los resultados buscados.

Así, la Oficina de ONU Mujeres en México, de la mano del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), ha trabajado desde hace más de 25 años en generar evidencias para sustentar políticas públicas en materia de cuidados; por ejemplo, sobre la pobreza de tiempo de las mujeres, producto de carencia y deficiencia de infraestructura y servicios básicos,<sup>18</sup> o sobre cómo la inversión en Sistemas de Cuidados no solo permite romper con el círculo vicioso de pobreza y exclusión, sino que puede ser transformado en un círculo virtuoso que genere retornos económicos y sociales. También se han generado productos de conocimiento sobre otras aristas del desafío que enfrenta la política de cuidado, como la inversión en sistemas de cuidados, y como un aspecto fundamental del bienestar de las personas, especialmente si se regula y controla la calidad de los servicios públicos y privados.<sup>19</sup>

Así, teniendo en el foco de atención una ruta para la implementación de un Sistema Nacional de Cuidados y con una estrategia de generación de productos de conocimiento para sustentar políticas públicas en materia de cuidados, ONU Mujeres ha hecho ejercicios prospectivos sobre las demandas de cuidado que se esperan en los próximos años para cada uno de los grupos prioritarios, hizo un mapeo de programas relacionados con los cuidados directos e indirectos, ha evaluado el costo-beneficio de la instrumentación

---

18 Véase, por ejemplo, ONU Mujeres e INMUJERES (2015).

19 Una parte importante de estos trabajos se han nutrido de los producidos por la Oficina Regional de ONU Mujeres para América Latina. Véase ONU Mujeres (2020a y 2021).

de un sistema de cuidado para la población infantil y la adulta mayor (ONU Mujeres et al., 2021) y también ha hecho diagnósticos de las necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado en los estados del país (ONU Mujeres et al., 2022a, 2022b).

Uno de estos estudios es un documento metodológico y un simulador desarrollado en colaboración con el INMUJERES y con el apoyo de la CEPAL, que comprende una serie compuesta por tres análisis sobre costos y retornos de inversión en cuidados para la población infantil (menores de seis años), para la población infantil en edad de asistir a primaria y para personas mayores en situación de dependencia.<sup>20</sup> La metodología constituye una herramienta fundamental para generar estimaciones que permiten tomar decisiones basadas en evidencias y plantear diversos escenarios de cobertura, progresividad e inversión en servicios de cuidado, y así contribuir a la construcción del Sistema Nacional de Cuidados. Algunos de los resultados de la aplicación de la metodología y la simulación elaborada, a partir de datos duros, muestran, por ejemplo, que un despliegue progresivo de servicios de cuidados para la población adulta mayor en situación de dependencia en México, que inicie con la atención de alrededor de 680 mil personas, y avance año con año, en la cobertura por edades y niveles de dependencia, requeriría, inicialmente, una inversión de 0.11% del PIB, con lo cual se generarían 207 mil empleos equivalentes a 0.37% del empleo formal de 2019. Si se considera la recaudación fiscal potencial y el impacto directo e indirecto en el empleo, el resultado sería una brecha de financiamiento de 0.09% del PIB en ese primer año. Para el quinto año, los costos de esos servicios equivaldrían a 0.46% del PIB, con una brecha de financiamiento de 0.39%, resultado de la potencial recaudación fiscal; la atención cubriría a más de dos millones de personas, es decir, alrededor de

---

20 El equipo investigador en México estuvo conformado por Julio Bango, Jorge Campanella, Karina Caballero y Luis Miguel Galindo. El estudio tiene su origen en la metodología aplicada globalmente por ONU Mujeres, y que se ha utilizado en Uruguay, Sudáfrica y Turquía (De Henau et al., 2019). Dicho estudio, a su vez, consideró la metodología utilizada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para hacer las estimaciones.

12.5% de la población de 60 años y más, que de acuerdo con las proyecciones de población, habría ese año (la cifra sería de 17.6% si se considerara a la población de 60 años y más).<sup>21</sup> Además, se habrían generado 819 mil empleos formales, que corresponderían a 1.47% del empleo formal de 2019.

El análisis sobre la población de niñas y niños menores de seis años revela que un gasto adicional en los servicios de cuidados infantiles de 1.16% del PIB, conllevaría un aumento total del valor bruto de la producción promedio anual de 1.77% y un aumento total del empleo, de 3.9% en promedio anual, con respecto a la población ocupada de 2019. Asimismo, se observa que habría una recaudación fiscal potencial adicional anual de 0.29% del PIB de 2019 en promedio, considerando la recaudación directa e indirecta obtenida. El actual sistema de cuidados infantiles en México tiene un costo fiscal aproximado de 0.45% del PIB de 2019. De este modo, partiendo de la idea de que el gasto erogado en esta materia en México es de 0.45% del PIB y de que de esta forma habría una recaudación fiscal adicional de 0.29%, encontramos que habría una brecha de financiamiento de 0.58%, deduciendo los ingresos fiscales iniciales para evitar doble contabilidad (ONU Mujeres et al., 2021).

De acuerdo con estos estudios, la inversión en políticas y servicios de cuidados universales y de calidad es viable económicamente, con la ventaja de que podría generar un triple dividendo: 1) bienestar de la población; 2) creación directa e indirecta de empleos de calidad –facilitando la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo–, y 3) retorno de ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones.

Además, conjuntamente con el Centro Global de Excelencia en Estadísticas de Género (CEEG) de ONU Mujeres, INMUJERES y El Colegio de México (COLMEX), aprovechando el conocimiento acumulado en los últimos años en los análisis geoespaciales y en el desarrollo de indicadores intraurbanos, están desarrollando un Mapa Nacional de Cuidados, en el cual se podrán visualizar y contabilizar los distintos tipos de servicios de cuidado a nivel local, con la posibilidad de profundizar el análisis en áreas geográficas específicas, identi-

---

21 Cifras de CONAPO, *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas*, 2016-2050.

ficando la población beneficiada con la localización de servicios de cuidados en el territorio y sus características sociodemográficas.<sup>22</sup> Este tipo de herramientas permitirán orientar la toma de decisiones, incluyendo las políticas y la inversión en los territorios, así como comprender los condicionantes espaciales en el acceso a los servicios de cuidados.

De manera complementaria, ONU Mujeres, en colaboración con el INMUJERES y el COLMEX, ha estimado las necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado, a nivel estatal y en algunos municipios/alcaldías de México. En los primeros estudios, realizados en 2019, se estimó la cantidad de horas de cuidado que los hogares necesitarán en el futuro. En segundo lugar, tomando en cuenta las coberturas calculadas y la evidencia de brechas, con los datos de los censos económicos, se plantearon algunos escenarios de inversión pública para 2019 y 2030, en el supuesto de que se mantuvieran la participación gubernamental y, dentro de los grupos de receptores de cuidado, las demandas per cápita permanecieran constantes en el tiempo (ONU Mujeres et al., 2022b). En 2020 se profundizó el análisis con un nuevo estudio para evaluar la relación de la infraestructura en la organización del cuidado al interior de los hogares y sus gastos, tomando en cuenta las estructuras públicas y privadas, así como los momentos demográficos de cada uno de los estados en México. En dicha investigación se buscó establecer si las entidades federativas tienen diferenciales del efecto de la infraestructura en los efectos en el monto de gastos de cuidados per cápita (servicios domésticos, gastos en educación básica y enfermería), así como en las horas de cuidado per cápita. Ello permitió observar los procesos de (des)mercantilización y (des)familiarización de los cuidados y el rol que tiene en ellos la participación estatal en infraestructura (ONU Mujeres et al., 2022b). Además, se observaron las condiciones propias de cada hogar (composición, presencia de cuidadoras

---

22 Véase CEEG (2022), también CEEG y COLMEX (2022). Otras iniciativas en la región que permiten ubicar en el territorio los servicios de cuidado son el *Mapa Federal de Cuidados en Argentina* (<https://mapafederaldelcuidado.min-generos.gob.ar/>) y el *Mapa para el Sistema Distrital de Cuidados* (SiDiCu) de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

y otros controles sociodemográficos).<sup>23</sup> Así, se destaca que en los hogares se hacen intercambios entre el cuidado que compran y el cuidado que generan sus miembros al interior de sus hogares; el gasto explica los tiempos de cuidado y estos tiempos explican los gastos, lo que muestra la interdependencia de las esferas del cuidado.

La pandemia puso en evidencia que sus efectos fueron diferenciales de acuerdo con las condiciones familiares y la infraestructura disponible. El cierre de servicios de infraestructura instalada permitió evaluar el papel que esta juega en los hogares. En general, los análisis muestran que, durante la pandemia, hubo aumentos de tiempos de cuidado y descensos de los gastos en esta materia. No obstante, estos cambios no son iguales cuando se consideran los niveles de infraestructura: los hogares localizados en lugares con mayor oferta de servicios públicos sufrieron un mayor aumento en las horas de cuidado. Lo anterior indica que el papel de la infraestructura es amplio, puesto que implica que al no existir la oferta, estos hogares tendrían que sustituir los cuidados y aumentar alrededor de 1.5 horas semanales en promedio (de cuidado exclusivo), para sobrellevar la pérdida de los cuidados gubernamentales. Del mismo modo, si bien durante 2020 se contrajo el gasto en cuidados, la contracción no se distribuye linealmente entre los distintos niveles de infraestructura. La contracción más amplia se da en el nivel de “alta cobertura”, con una reducción de 44% de los gastos promedio. Este tipo de evidencias son esenciales para promover las políticas orientadas a la desmercantilización y desfamiliarización de los cuidados, además de que

---

23 Entre los hallazgos del estudio se puede mencionar que, si bien se lograron establecer relaciones significativas, los ajustes de los modelos estadísticos tienen una mayor capacidad explicativa para los gastos que para los tiempos de cuidados. Además de las limitantes de la medición de los tiempos de cuidados en las fuentes, la escasa representación de los grupos como la población con alguna discapacidad también pudo haber limitado el estudio de esta población, la cual no mostró relaciones estadísticamente significativas. Esto implica que se necesitan estudios más específicos, tanto para la infraestructura, como para el tiempo y el gasto de cuidado en estos grupos.

pueden marcar la pauta para las políticas públicas con esquemas de corresponsabilidad en los cuidados.

Entre 2020 y 2021, el COLMEX, el INMUJERES y ONU Mujeres hicieron un estudio centrado en la calidad de los empleos y la calidad de los servicios de cuidados en México (COLMEX et al., 2022), dada la limitada información sobre los cuidados que se brindan fuera del ámbito familiar, sobre cuya calidad, además, predomina una percepción negativa. El estudio considera que el reparto desigual entre mujeres y hombres en las labores domésticas y de cuidado no remuneradas influye en el tipo de trabajo, en donde las mujeres se insertan en el mercado de trabajo. Para ello, se analizaron distintas fuentes de información sobre el acceso al mercado laboral de mujeres y hombres, el tiempo que unas y otros dedican al trabajo de cuidado, así como los servicios de cuidado que actualmente existen para distintos grupos poblacionales. Finalmente, se propuso una serie de recomendaciones para cerrar las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres, promover la autonomía económica de las mujeres y generar información sobre los servicios de cuidado no familiares (ONU Mujeres et al., 2022c).

## REFLEXIONES FINALES

No hay lacra más extendida en relación con los derechos humanos que la desigualdad de género. La pandemia de COVID-19 ha agravado aún más la arraigada discriminación contra las mujeres y las niñas. La crisis tiene rostro de mujer. La mayoría de los trabajadores esenciales y de primera línea son mujeres: muchas de ellas pertenecen a grupos marginados por motivos de raza u origen étnico y se encuentran en la parte más baja de la escala de ingresos. El grueso de la carga del cuidado en el hogar, ahora mayor, recae en las mujeres[...]. Las mujeres son las que han perdido más empleos y se han visto más abocadas a la pobreza. Todo ello se suma a las ya precarias condiciones socioeconómicas que sufren como

consecuencia de los menores ingresos, la brecha salarial y un menor acceso a oportunidades, recursos y protecciones a lo largo de su vida.

ANTÓNIO GUTERRES

Apertura de la 43ª sesión ordinaria del Consejo  
de Derechos Humanos

Como señala el Secretario General de las Naciones Unidas, la respuesta a la COVID-19 debe ir más allá de las medidas de corto plazo; es preciso asegurar la adopción de un conjunto nuevo de políticas sanitarias, económicas, sociales e industriales, asentadas en un nuevo contrato social. La recuperación de la pandemia “debería tener como objetivo reconstruir mejor, lo que implica reconstruir con igualdad, redefinir el modelo de desarrollo hacia uno firmemente sustentado en los derechos humanos” (Naciones Unidas, 2020, julio), es decir, en línea con la agenda común de los ODS.<sup>24</sup>

Para Naciones Unidas, la agenda común global y regional debe centrarse en transformar la crisis en una oportunidad para la igualdad, y en gestar un nuevo contrato social anclado en la inclusión y la justicia social. Así, se han impulsado acciones para poner en el centro la agenda de los cuidados y hacer un llamado a la comunidad mundial para comprometerse con acciones urgentes ante la crisis de los cuidados. Muestra de ello es la Alianza Global por los Cuidados, una iniciativa global lanzada por el INMUJERES y ONU Mujeres en el contexto del Foro Generación Igualdad (ONU Mujeres, 2021, 23 de junio).<sup>25</sup> La Alianza busca abordar las profundas implicaciones de la distribución desigual de los cuidados sobre la desigualdad de género, así como sobre la economía y la sociedad en general. Lo hace poniendo el foco de atención en cómo la pandemia de la COVID-19 sacó a flote la precariedad, la insuficiencia y la

---

24 Véase Informe del Secretario General, *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe* (2020).

25 Véase <https://alianzadecuidados.forogeneracionigualdad.mx/acerca/>

falta de coordinación de los arreglos laborales imperantes, los cuales tuvieron impactos negativos no solo en las personas que proveen cuidados y en quienes los reciben, sino también sobre quienes, en contextos de precariedad laboral, tuvieron que abandonar sus empleos, reducir sus horas de trabajo, reemplazar el trabajo remunerado por el no remunerado para sustituir la parálisis institucional en sectores clave para el cuidado. Muchos países, incluido México, aún no han podido remontar la crisis de cuidado, por lo que la Alianza ha hecho un llamado urgente a gobiernos, organizaciones internacionales, sociedad civil, sector privado, organizaciones filantrópicas, academia y otros socios estratégicos, para que lleven a cabo acciones concertadas para reducir las desigualdades y promover una profunda transformación cultural, garantizando el reconocimiento, la reducción, la remuneración y la redistribución del trabajo doméstico y de cuidados entre todos los actores corresponsables, con el fin de acelerar la recuperación económica de la pandemia de la COVID-19.

Entre los compromisos que promueve la Alianza destacan:

- 1) la generación de datos y evidencias, incluyendo estudios de costeo y mediciones para la valoración económica del trabajo de cuidados no remunerado en los hogares;
- 2) la creación de comunidades de práctica en donde haya intercambio de experiencias y mejores prácticas en materia de cuidados;
- 3) la promoción de marcos normativos y reformas legislativas que reconozcan los derechos de las personas proveedoras y receptoras de cuidados, y que sustenten acciones y políticas integrales en materia de cuidados;
- 4) la puesta en marcha de acciones concretas por parte de los Estados, las comunidades y el sector privado, para desarrollar y aumentar los servicios y la inversión en infraestructura social y física en cuidados;
- 5) la implementación de políticas, intervenciones y acciones transformadoras para el cambio cultural, como campañas de sensibilización sobre la

corresponsabilidad de los cuidados, en espacios locales, nacionales, regionales e internacionales, así como en el multilateralismo y la cooperación internacional; y

6) la ampliación de los medios de financiación como el espacio fiscal, para la implementación progresiva de sistemas integrales de cuidados universales y sostenibles.

En un contexto en el que la pandemia provocada por la COVID-19 ha dejado importantes secuelas –tanto en el sistema de suministro de servicios de salud, debido a los altos costos que significó enfrentarla, como en la salud de las poblaciones vulnerables contagiadas que lograron sobrevivir a la pandemia–, los reacomodos y las reformas a los sistemas de salud exigen, como nunca, prever que las acciones que se tomen se hagan de manera que permitan mejoras considerables en la provisión de cuidados y que no provoquen aumentos a la ya de por sí abrumadora carga de trabajo de cuidados de las mujeres. Sin acciones públicas que reconozcan, reduzcan, retribuyan y redistribuyan el trabajo del cuidado, la recuperación de la pandemia puede resultar más lenta y, a mediano plazo, aún más costosa.

Hoy día, con economías contraídas y con múltiples desafíos para hacer frente a las necesidades de la población, el reto es posicionar los cuidados como una inversión económica y como una medida fiscal de amplia envergadura que redunde en el incremento de la participación de las mujeres en el mundo laboral, el mejoramiento de su vida productiva y el crecimiento económico.

En este escenario es propicio subrayar los retornos económicos de la inversión en cuidados: una mayor recaudación fiscal mediante la generación de nuevos empleos en el sector de cuidados remunerado o la formalización de empleos y servicios existentes que aportan al crecimiento económico, así como la generación de empleos nuevos en el sector de infraestructura; la posibilidad de transitar de transferencias directas a provisión de servicios, lo que tendría un retorno económico de largo plazo, así como los beneficios futuros de contar con una fuerza laboral más calificada, mejor remunerada y con un grado

menor de dependencia en los sistemas de seguridad y protección social, producto del acceso a servicios preventivos de cuidados de mayor calidad, que permitan dotar de mayor autonomía a las personas que hoy presentan grados de dependencia que pueden, en alguna medida, revertirse.

Las políticas y acciones para el fomento de la creación de empleo deben tener presente que hoy por hoy se desperdicia el gran potencial de las mujeres: su talento y su mayor preparación, alcanzada en todos los grupos sociales. Esto conlleva importantes pérdidas para las familias y la sociedad en su conjunto (la denominada pérdida del bono de género). Por estas razones y, sobre todo porque de lo que estamos hablando es de los derechos humanos que todas las personas deben disfrutar, las respuestas estatales deberán tener en cuenta las condiciones y estrategias que ponen en marcha los miembros de los hogares para sortear las crisis, así como las eventuales ventajas que hoy se pueden tener por las intervenciones públicas para la recuperación económica. Sin intervenciones adicionales para el cuidado, será sumamente difícil compensar los efectos negativos a largo y mediano plazo que ha dejado la pandemia sobre el desempleo y la deserción de la participación económica de las mujeres. Si no se actúa desde ahora para lograr la atención a la niñez y las personas enfermas y ancianas con necesidades de cuidado, los desafíos serán crecientes.

En otras palabras, las políticas de recuperación serán más sostenibles en el tiempo si se acompañan de más y mejores servicios de protección social, que consideren a la población, que por razones de cuidados a familiares hayan tenido que salir del mercado de trabajo (por cuidar a sus hijos, hijas, a personas con discapacidad y a personas mayores en situación de dependencia) o hayan interrumpido su participación o que estén desalentadas para buscar trabajo y otros apoyos. Es necesario fortalecer las acciones para poner en marcha una estrategia de pensiones sociales universales no contributivas que permitan alcanzar un nivel de bienestar digno, sobre todo en momentos de crisis.

Las políticas con orientación hacia la igualdad de género también deben alinearse y coordinarse para eliminar la discriminación salarial y las barreras que impiden a las mujeres tener horarios compatibles con su vida familiar;

para tener mejores remuneraciones y prestaciones sociales; para asociar el fomento del empleo con incrementos sustantivos en la oferta de aprovisionamiento al trabajo de cuidados, mediante mejoras en la infraestructura y servicios públicos, escuelas con horario ampliado, servicios de cuidados diurnos para la población adulta mayor, centros de rehabilitación orientados al cuidado y al autocuidado, capacitación y formación para las personas cuidadoras, entre otras acciones que conduzcan a la construcción de sistemas integrales de cuidado.

Otros esfuerzos deberán orientarse hacia los incentivos y apoyos para una mayor participación y responsabilidad de los hombres, así como paternidades presentes, activas y co-responsables, mediante políticas laborales que permitan arreglos familiares basados en la corresponsabilidad del cuidado, como las licencias de paternidad y maternidad, permisos laborales para otras formas de cuidado de otras personas dependientes, en condiciones de igualdad y con el soporte adecuado de servicios públicos.

En resumen, posicionar la política de cuidados como inversión social es también una apuesta al crecimiento económico sostenible presente y futuro, que propicia un triple dividendo, pues no solo contribuye al bienestar de las personas, sino que permite la creación directa e indirecta de empleo de calidad y facilita la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, lo que a su vez supone un retorno de ingresos para el Estado vía impuestos y cotizaciones y mayores ingresos para las personas y sus familias.

En el contexto actual de la crisis ocasionada por la COVID-19, los sistemas integrales de cuidados pueden convertirse en un verdadero motor de la recuperación socioeconómica que beneficie a la sociedad en conjunto (ONU Mujeres, 2020c). El tiempo apremia, los cimientos para una política integral de cuidados están puestos, la necesidad de la corresponsabilidad social es clara, el momento para iniciar la construcción del Sistema Integral de Cuidados en México es ahora.

## REFERENCIAS

- CÁMARA DE DIPUTADOS. (2021). *Nuevas Políticas contra la Desigualdad. Informe de Trabajo del Grupo de Trabajo para la Transición Hacendaria*. LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. [https://drive.google.com/drive/folders/1RirpmBCz\\_2vyvYR0jqACnXkj8DwWT3Mw](https://drive.google.com/drive/folders/1RirpmBCz_2vyvYR0jqACnXkj8DwWT3Mw)
- CÁMARA DE DIPUTADOS. (2021, 6 de diciembre). *Canal del Congreso. México*. [https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/14836/Presentan\\_iniciativa\\_para\\_expedir\\_la\\_Ley\\_General\\_del\\_Sistema\\_Nacional\\_de\\_Cuidados#:~:text=Durante%20la%20sesi%C3%B3n%20presencial%20del,en%20contextos%20libres%20de%20violencia](https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/14836/Presentan_iniciativa_para_expedir_la_Ley_General_del_Sistema_Nacional_de_Cuidados#:~:text=Durante%20la%20sesi%C3%B3n%20presencial%20del,en%20contextos%20libres%20de%20violencia).
- CENTRO GLOBAL DE EXCELENCIA EN ESTADÍSTICAS DE GÉNERO (CEEG). (2022). *Empoderamiento económico de las mujeres y sistemas de cuidados: un marco de conocimiento geoespacial*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones>
- CENTRO GLOBAL DE EXCELENCIA EN ESTADÍSTICAS DE GÉNERO (CEEG) Y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022). *Brechas e innovaciones en la producción de indicadores geoespaciales y de género*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2007a). *Consenso de Quito*. <https://www.cepal.org/sites/default/files/events.f.iles/consensodequito.pdf>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2007b). *Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Consenso de Quito*. CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/S20131037\\_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/S20131037_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2016). *Decimotercera Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina*

- y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/documentos/estrategia-montevideo-la-implementacion-la-agenda-regional-genero-marco-desarrollo>
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2022). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2021*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47669-balance-preliminar-economias-america-latina-caribe-2021>
- COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS (CNDH). (2020). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-05/Discapacidad-Protocolo-Facultativo%5B1%5D.pdf>
- COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW). (2010). *Recomendación general núm. 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos* (CEDAW/C/GC/27). <https://www.refworld.org/es/docid/4ed352c8b3.html>
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO). (2018a). *Indicadores demográficos de México de 1950 a 2050*. [http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index\\_2.html#](http://www.conapo.gob.mx/work/models/conapo/Mapa_Ind_Dem18/index_2.html#)
- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN (CONAPO). (2018b). *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050*. <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- DE HENAU, J., BUDLENDER, D., FILGUEIRA, F., MANTERO, R., İLKKARAÇAC, I. y KIM, K. (2019). Investing in Free Universal Childcare in South Africa, Turkey and Uruguay (UNWomen Discussion Paper Series núm. 28). ONU Mujeres.
- DURÁN, M. A. (2018a). Alternativas metodológicas en la investigación sobre el cuidado. En ONU Mujeres (Ed.), *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 27-45). ONU Mujeres, Oficina en México.
- DURÁN, M. A. (2018b). *La riqueza invisible del cuidado*. Universitat de València.
- Gobierno de la Ciudad de México. (2021). *Constitución Política de la Ciudad de México*. [http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/ver\\_mas/69257/69/1/0](http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/ver_mas/69257/69/1/0)

- EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX), ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2022). *Calidad de los empleos y calidad de los servicios de cuidados*. [en prensa].
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2019). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2019*. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#Tabulados>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)*. INEGI.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021a). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE)*. INEGI.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021b). *Resultados de la Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares de México (CSTNRHM) 2020*. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/salade-prensa/boletines/2021/tnrh/cstnrh2020.pdf>
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES). (s.f.). *Sistema de Indicadores de Género, cálculos a partir de la ENOE*. [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/muestra\\_indicador\\_pc.php?IDPrograma=1&IDObjetivo=3&IDNivel=4](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/muestra_indicador_pc.php?IDPrograma=1&IDObjetivo=3&IDNivel=4).
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES). (2021). *Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia en la Administración Pública Federal, ENCAP 2021*. [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/Informe\\_General\\_Resultados\\_ENCAP\\_101355.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Informe_General_Resultados_ENCAP_101355.pdf)
- INSTITUTO NACIONAL DE LA MUJERES (INMUJERES) y ONU Mujeres. (2018). *Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados*. INMUJERES; ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/f.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2019/BASES%20PARA%20UNA%20ESTRATEGIA%20NACIONAL%20DE%20CUIDADOS%202018%20web1.pdf>
- IMCO. (s.f.). *Diagnóstico de los cambios en el mercado laboral en tiempos de COVID-19*. <https://imco.org.mx/monitor/mercado-laboral/>
- LAMAS, M. (2018). División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. En ONU Mujeres, *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 12-23). ONU Mujeres México.

- NACIONES UNIDAS. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- NACIONES UNIDAS. (2013). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona: La extrema pobreza y los derechos humanos* (Presentado de conformidad con la resolución 17/13 del Consejo de Derechos Humanos. Nota del Secretario General A/68/293). NACIONES UNIDAS.
- NACIONES UNIDAS. (2014, 4 Junio). *Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona, Adición: Misión a Mozambique (A/HRC/26/28/Add.1)*. NACIONES UNIDAS. <https://www.refworld.org.es/docid/53a299c94.html>
- NACIONES UNIDAS. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3)*. NACIONES UNIDAS.
- NACIONES UNIDAS. (2020). *Informe de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer (E/2020/27)*. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/177/24/PDF/N2017724.pdf?OpenElement>
- NACIONES UNIDAS. (2020, julio). *El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*.
- ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA) y CIM EUROSOCIAL. (s.f.). *Ley Modelo Interamericana de Cuidado*. [https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2022/03/ley\\_modelo\\_cuidados\\_110422\\_.pdf](https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2022/03/ley_modelo_cuidados_110422_.pdf)
- ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA). (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (A-70)*. [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp)
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). (2020). *ILO Monitor: COVID-19 and the world of work* (6a. ed.) [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_755910.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_755910.pdf)
- ONU MUJERES. (2020a). *COVID-19 y la economía de los cuidados: acciones inmediatas y transformación estructural para una recuperación con perspectiva de género*. ONU Mujeres.

- ONU MUJERES. (2020b). *Experiencias legislativas en América Latina: análisis para recomendaciones normativas sobre políticas de cuidados en México*. ONU Mujeres.
- ONU MUJERES. (2020c). *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México*. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020-nuevo/diciembre-2020/costos-retornos-y-efectos-de-un-sistema-de-cuidado-infantil-universal-en-mexico#:~:text=La%20inversi%C3%B3n%20en%20pol%C3%ADticas%20de,el%20Estado%20v%C3%ADa%20impuestos%20y>
- ONU MUJERES. (2021). *Efectos diferenciados por género de COVID-19 en el desarrollo sostenible. Análisis comparativo de las encuestas de evaluación rápida de género en Chile, Colombia y México*. Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe.
- ONU MUJERES. (2021, 23 de junio). *INMUJERES y ONU Mujeres convocan a una Alianza Global por los Cuidados con compromisos hacia una economía del cuidado*. <https://mexico.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/06/inmujeres-y-onu-mujeres-convocan-a-una-alianza-global-por-los-cuidados>
- 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*. ONU Mujeres; CEPAL.
- ONU MUJERES y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. ONU Mujeres; CEPAL.
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021). *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México*. [https://mexico.unwomen.org/sites/default/files.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/two-pager\\_pobinfantil.pdf](https://mexico.unwomen.org/sites/default/files.ield%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/two-pager_pobinfantil.pdf)

- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2015). *Pobreza y Tiempo: Una Revisión Conceptual*. ONU Mujeres; INMUJERES. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2015/10/pobreza-y-tiempo>
- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2018). *Bases para una estrategia nacional de cuidados*. ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2019/10/bases-estrategia-cuidados>
- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2021). *Encuesta de Evaluación Rápida sobre el Impacto de COVID-19 (ENERICOV)*. [https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/ENERICOV\\_2020\\_Informe\\_Español\\_VF.pdf](https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2021/ENERICOV_2020_Informe_Español_VF.pdf)
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022a). *Diagnóstico de necesidades de inversión pública en infraestructura para el cuidado en Iztapalapa y Milpa Alta*. [en edición].
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022b). *Infraestructura de los cuidados y su relación con los gastos del cuidado y las horas de cuidado en los hogares. Una reflexión ante los cambios por la pandemia por COVID-19*. [en edición].
- ONU MUJERES, INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES) y EL COLEGIO DE MÉXICO (COLMEX). (2022c). *Calidad de los empleos y calidad de los servicios de cuidados*. [en edición].
- ONU MUJERES y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (s.f. a). *La contribución imprescindible de las mujeres: sector sanitario y trabajo de cuidados*. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2020/Junio%202020/La%20contribucion%20imprescindible%20de%20las%20mujeres%20sector%20sanitario%20y%20trabajo%20de%20cuidados.pdf>
- ONU MUJERES y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (s.f. b). *El impacto del COVID-19 en la salud de las mujeres*. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/field%20Office%20Mexico/Documentos/>

Publicaciones/2020/Julio%202020/Impacto%20covid%20en%20la%20salud%20de%20las%20mujeres.pdf

UNITED NATIONS INTERNATIONAL CHILDREN'S EMERGENCY FUND (UNICEF) y COMITÉ ESPAÑOL. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

WELLER, J., GÓMEZ CONTRERAS, M., MARTÍN CABALLERO, A. y RAVEST TROPA, J. (2020). *El impacto de la crisis sanitaria del COVID-19 en los mercados laborales latinoamericanos* (Documentos de Proyectos) (LC/TS.2020/90). CEPAL.



# La *Política de Cuidado* como pilar de una recuperación transformadora: sostenible, justa e igualitaria

# 2

Alicia Bárcena

Comisión Económica para América Latina y el Caribe<sup>1</sup>

## RESUMEN

Este trabajo aborda la importancia de los cuidados en la sostenibilidad de la vida, y en particular la necesidad de implementar Políticas de Cuidado no solo como un elemento clave en la recuperación con igualdad de esta crisis, sino como pilar fundamental de un cambio paradigmático hacia un nuevo estilo de desarrollo. En este sentido, se sostiene que es necesario fortalecer el rol de los Estados desde una perspectiva feminista a través de políticas y sistemas de cuidados universales, intersectoriales e integrales, con el fin de modificar la actual distribución del poder, los recursos y el tiempo entre mujeres y hombres. De esta manera, el diseño de políticas de cuidados se constituye en un eje crucial en el tránsito hacia una sociedad que priorice el cuidado de las personas, del planeta y el autocuidado.

---

1 La Ex-Secretaria Ejecutiva desea agradecer a la señora Ana Gúezmes, Directora de la División de Asuntos de Género de la CEPAL, por sus contribuciones a este artículo.

## INTRODUCCIÓN

Durante el 2020, los países de América Latina y el Caribe se han visto enfrentados a una crisis sin precedentes. Las consecuencias sanitarias, sociales y económicas desencadenadas por la pandemia de la COVID-19 han puesto al descubierto las brechas estructurales de la región. De esta manera, el débil acceso a la protección social, la elevada informalidad laboral, la heterogeneidad estructural, entre otros factores de largo plazo, han determinado que la región haya sido la más afectada del mundo emergente (CEPAL, 2021b).

Asimismo, la crisis ha dejado en evidencia los nudos estructurales de las desigualdades y en especial las desigualdades de género, siendo las mujeres quienes se han visto más afectadas. Esta crisis ha dañado especialmente las condiciones de vida, los niveles de actividad, el empleo y los ingresos de las mujeres, atentando gravemente contra su autonomía y poniendo en riesgo los avances alcanzados en las últimas décadas en términos de igualdad sustantiva.

En este marco, el confinamiento, la reducción de la movilidad, el cierre de las instituciones de enseñanza, la crisis sanitaria, entre otros, hicieron especialmente visible la importancia de los cuidados en la provisión de bienestar. La sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres, el retroceso histórico en su participación laboral, y la significativa afectación en sectores donde las mujeres ocupan casi la totalidad de los empleos –como el sector del trabajo doméstico remunerado–, han puesto en evidencia el vínculo que existe entre el trabajo de cuidados y los nudos estructurales de la desigualdad de género.

De esta manera, conforme la crisis avanzaba, el trabajo remunerado y no remunerado de cuidados, como elemento esencial en la sostenibilidad del mercado y de la vida, se hizo cada vez más visible. En consecuencia, la economía del cuidado y los debates sobre la necesidad de políticas de cuidados comenzó a adquirir progresivamente centralidad en las agendas políticas de los países.

Este trabajo tiene por finalidad exponer la importancia de los cuidados en la sostenibilidad de la vida, y en particular la necesidad de diseñar e implementar políticas y sistemas de cuidado no solo como un elemento clave en la recuperación con igualdad de esta crisis, sino como pilar fundamental de un cambio paradigmático, que modifique la injusta división sexual del trabajo,

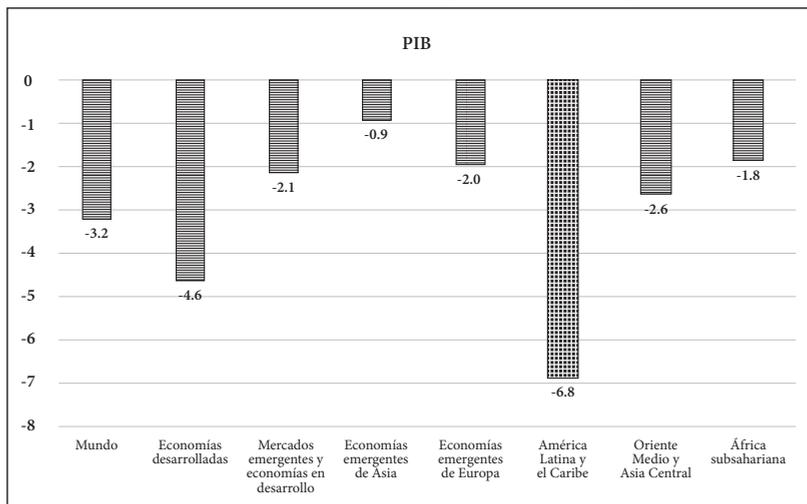
la cual constituye un nudo estructural de la desigualdad de género y limita la autonomía de las mujeres.

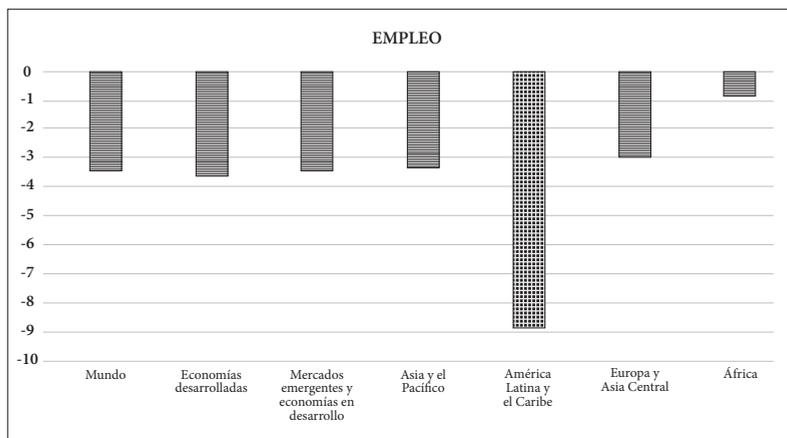
El trabajo se organiza de la siguiente manera: en primer lugar, se exponen los efectos de la crisis desencadenada por la pandemia de la COVID-19 sobre los nudos estructurales de la desigualdad de género en América Latina y el Caribe; en segundo lugar, se definen las políticas y los sistemas de cuidado, y se presentan aquellos factores que constituyen elementos centrales de estas políticas; finalmente, se expone el avance en acuerdos y en la agenda internacional y regional relativa a los cuidados.

### Los cuidados durante la crisis sanitaria, económica y social

Si bien los efectos de la crisis sanitaria, social y económica han sido globales, los países y las regiones han contado con diferente capacidad de resiliencia a esta crisis. De hecho, comparando diferentes indicadores sanitarios, económicos y sociales, América Latina y el Caribe ha sido la región más afectada del mundo emergente (CEPAL, 2021).

Gráfico 1. Mundo y regiones seleccionadas.  
Variación del PIB y del número de ocupados en 2020 (en porcentajes)





Fuente: CEPAL con base en cifras oficiales y del FMI WEO (julio 2021).

Si bien las consecuencias de mediano y largo plazo de la COVID-19 en las economías aún no son claras, lo que sí es claro es que la pandemia ha exacerbado la desigualdad de género y ha reforzado los nudos estructurales sobre los que se asienta. De esta manera, han sido las mujeres quienes más afectadas se han visto por la pérdida de empleo e ingresos, el aumento de la precariedad laboral, el aumento de las tareas de cuidados, la violencia, el debilitamiento en la toma de decisiones, entre otras (Bárcena, 2021: 23-35). En consecuencia, la crisis desencadenada por la pandemia de la COVID-19 ha generado retrocesos inéditos en la autonomía física y la autonomía económica, en la toma de decisiones de las mujeres de la región, afectando significativamente el progreso hacia la igualdad sustantiva.

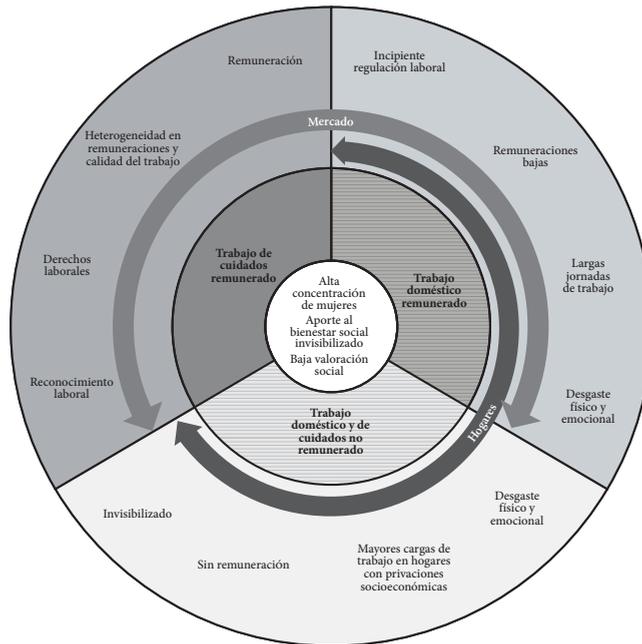
### Los efectos de la pandemia de la COVID-19 en la economía del cuidado

La economía del cuidado, como el resto de la economía, se asienta sobre un sistema de división sexual del trabajo, que asigna mayoritariamente el trabajo de cuidado a las mujeres. Por lo tanto, todos los sectores que componen la economía del cuidado son altamente feminizados. En otras palabras: la economía del cuidado, que sostiene tanto el mercado como la propia vida, se construye sobre el trabajo de las mujeres.

La economía del cuidado comprende las relaciones entre el trabajo de cuidados remunerado que se realiza en el mercado laboral y el no remunerado que se realiza en el seno de los hogares. Por un lado, las actividades de trabajo no remunerado refieren a la limpieza y al mantenimiento del hogar, la preparación de alimentos, la realización de compras y el apoyo en tareas de higiene personal, educativas y de acompañamiento, entre otras (CEPAL, 2019: 144). Por otro lado, el trabajo remunerado de cuidados puede descomponerse en cuatro categorías. Estas categorías son: las personas que trabajan en tareas de cuidado de forma remunerada en los sectores de educación, asistencia social y salud; personas en ocupaciones no relacionadas con el cuidado empleadas en los sectores de educación, asistencia social y salud (funcionarios administrativos, cocineros, limpiadores, etcétera); personas que trabajan en el sector de los hogares particulares (trabajadoras domésticas remuneradas), y personas empleadas en otros sectores que ejercen tareas de cuidado de forma remunerada (CEPAL, 2019: 153).

Este grupo amplio y heterogéneo difiere en cuanto a las ocupaciones que desempeña, las habilidades requeridas, la calidad del empleo y los niveles de remuneración. Sin embargo, debido a que las economías se han organizado asumiendo que existe, y siempre existirá, “una mano invisible” que sostiene el cuidado; los trabajos de la economía del cuidado en su conjunto suelen estar subvalorados. Esto afecta especialmente los trabajos de cuidado que se realizan en la esfera privada de los hogares, ya que en la medida de que suelen inscribirse en el marco de relaciones personales y afectivas no se suelen considerar como trabajo y por lo tanto no se les reconoce como actividades generadoras de valor (CEPAL, 2019: 153). En efecto, la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado, persisten como nudos estructurales de la desigualdad en América Latina y el Caribe. Ambas dimensiones interactúan mutuamente atentando contra el pleno ejercicio de los derechos de las mujeres y su autonomía, y generando además una serie de ineficiencias económicas y sociales con externalidades negativas para el conjunto de la sociedad (CEPAL, 2020: 197).

Figura 1. Economía del Cuidado



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019, p. 145).

La pandemia de la COVID-19 agravó las desigualdades de género y en particular afectó sustantivamente a la economía del cuidado de múltiples formas. En primer lugar, la pandemia aumentó drásticamente la carga de cuidados de los hogares y en particular de las mujeres. Antes de la crisis, las mujeres en América Latina y el Caribe dedicaban más del triple de tiempo al trabajo no remunerado que los hombres, situación agudizaba entre las mujeres de menores ingresos que llegaban a dedicar hasta 46 horas semanales de media a este trabajo (CEPAL, 2021: 197).

Debido al traslado a los hogares de servicios de atención y cuidado, el acompañamiento a la educación de niños y niñas ante los continuos cierres de establecimientos educativos, la atención de salud de personas enfermas, debido a la presión de los sistemas de salud, el cuidado de la población dependiente a causa del cierre de varios establecimientos que

brindaban estos servicios, entre otros; la carga de trabajo de cuidados de los hogares –y en especial de las mujeres– se incrementó sustantivamente durante la pandemia (CEPAL, 2021: 197).

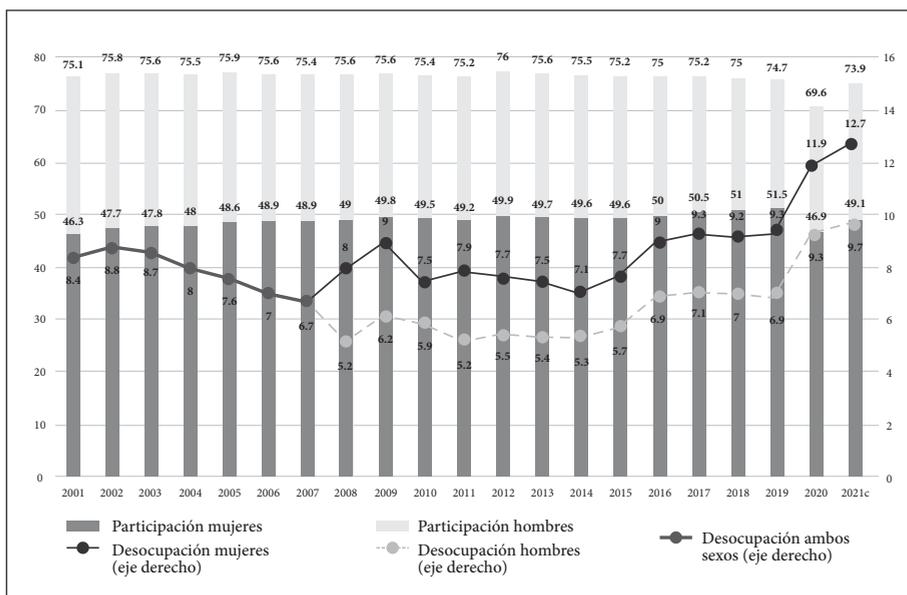
Figura 2. América Latina (cinco países) efectos de la pandemia en el uso y la distribución del tiempo, 2020 (en porcentajes y horas diarias)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de fuentes oficiales y de centros de estudios.

En segundo lugar, la pandemia afectó sustantivamente el empleo de las mujeres, quienes experimentaron una contundente salida del mercado laboral, lo cual ha representado un retroceso de 18 años en los niveles de participación de las mujeres en la fuerza laboral (Vaca Trigo, 2019). Esta situación amenaza los avances logrados en décadas anteriores. Entre 1997 y 2007, la tasa de participación de las mujeres se incrementó 5.3 puntos porcentuales. Sin embargo, en la última década solo ha aumentado levemente, alcanzando un promedio del 51.4% en 2019, 22.7 puntos porcentuales por debajo de la de los hombres (CEPAL y OIT, 2020). Esta tendencia se ha exacerbado especialmente en el escenario actual, donde entre el segundo trimestre de 2019 y el mismo periodo de 2020, hubo una pérdida inédita de puestos de trabajo que afectó en mayor medida a las mujeres que a los hombres (CEPAL y OIT, 2020).

Gráfico 2. América Latina y el Caribe (promedio ponderado de 24 países)  
evolución de la tasa de participación y tasa de desocupación,  
según sexo, 2001-2021 (en porcentaje)



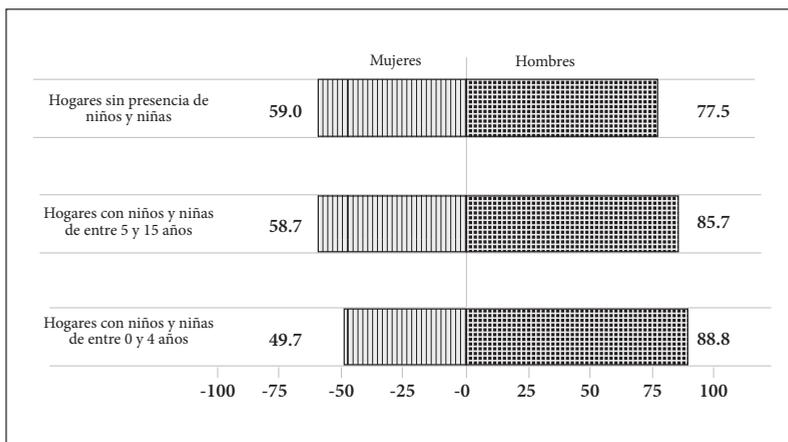
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL),  
sobre la base de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Este fenómeno no solamente se explica por el debilitamiento del empleo, en general, como parte de la crisis económica, sino que también es al mismo tiempo una consecuencia de la sobrecarga de trabajo de cuidado de las mujeres. De hecho, el principal obstáculo para la plena inserción de las mujeres en el mercado laboral está relacionado con las responsabilidades familiares, expresadas en el trabajo doméstico y de cuidados (CEPAL, 2021: 199).

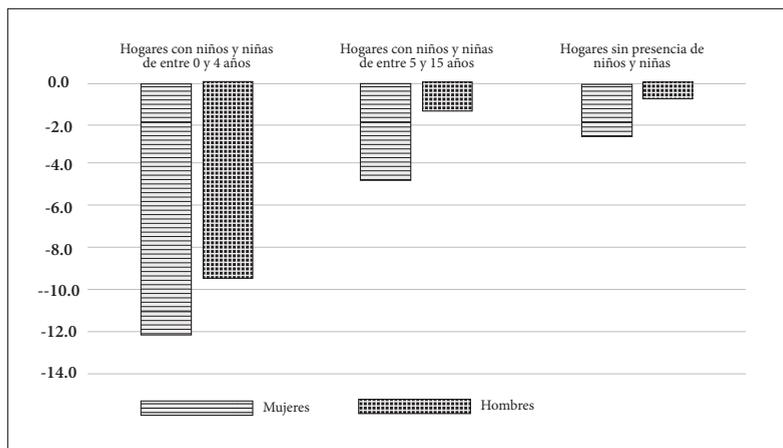
Así, la tasa de participación de las mujeres disminuyó del 51.4% en 2019 al 46.9% en 2020, mientras que la tasa de participación de los hombres pasó del 74.7% al 69.6% (CEPAL, 2022). En esta línea, el siguiente gráfico muestra que efectivamente las mujeres entre 20 y 59 años en hogares con presencia de niños o niñas menores de cinco años son quienes antes de la pandemia presentaban las menores tasas de ocupación y son quienes, asimismo, presentan los mayores descensos en los niveles de ocupación por efectos de la crisis (CEPAL, 2022).

Gráfico 3. América Latina (12 países): tasa de ocupación 2020 y variación en los niveles de ocupación entre 2019 y 2020, según presencia de niños y niñas de 0 a 15 años en el hogar por sexo. Población de 20 a 59 años de edad (en porcentajes)

a) Tasa de ocupación según sexo y presencia de niños y niñas de 0 a 15 años en el hogar



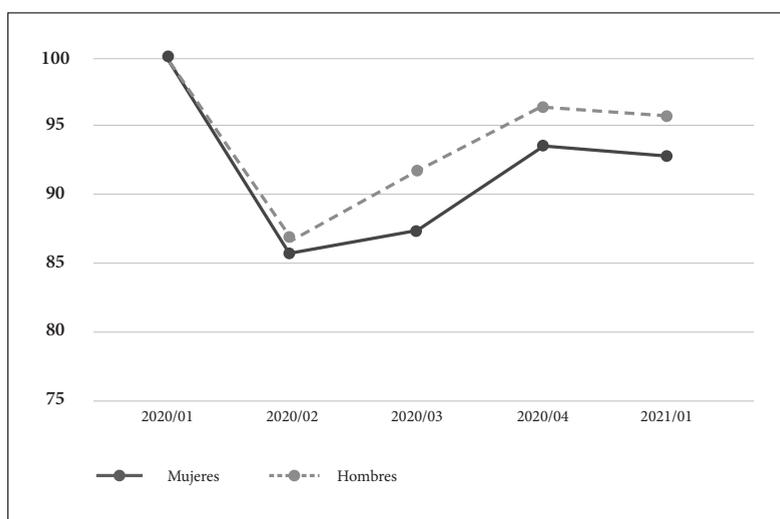
b) Variación de la cantidad de personas ocupadas por sexo y presencia de niños y niñas de 0 a 15 años en el hogar 2019-2020



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG). Promedio ponderado para Argentina, Bolivia (Est. Plur. de), Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay. El dato promedio 2019, considera a todos los países antes mencionados considerando dicho año, a excepción de Chile y México, que incluyen información de 2017 y 2018 respectivamente.

Debe tenerse en cuenta, además, que si bien el empleo se ha comenzando a recuperar en 2021, se estima que la tasa de participación laboral de las mujeres se incrementará a un 49.1%, ubicándolas en niveles similares a 2008. En cambio, se estima que la tasa de participación laboral de los hombres alcanzará durante 2021 niveles similares a los que registraban antes de la crisis (73.9%) (CEPAL, 2022).

Gráfico 4. América Latina (8 países): evolución del nivel de ocupación por sexo, primer trimestre 2020 al primer trimestre 2021 (índice 2020/01=100)



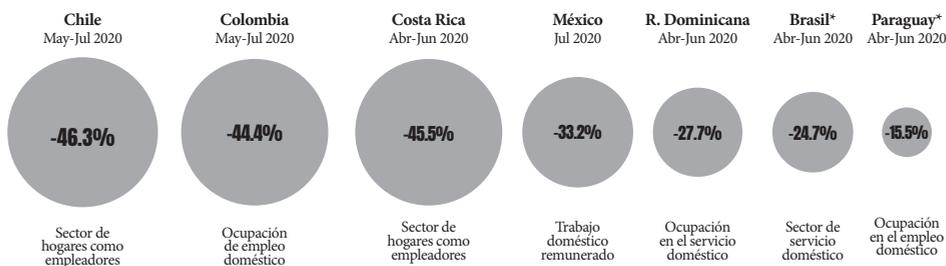
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de las cifras oficiales de los países. Promedio ponderado de los niveles de ocupación nacional para Brasil, Chile, Costa Rica, Colombia, México, Paraguay y República Dominicana y para zonas urbanas para Bolivia (Est. Plur. de).

La disminución en los niveles de ocupación de las mujeres se vio especialmente agravada en los hogares de menores ingresos. Así, mientras que la tasa de ocupación de las mujeres del quinto quintil de ingresos para el 2020 alcanzó un 56.4%, la tasa de ocupación para las mujeres en el primer quintil de ingresos solo alcanzó el 36.1% (CEPAL, 2022). En tercer lugar, la pandemia ha afectado especialmente el nivel de empleo y las condiciones laborales de las trabajadoras

del sector doméstico. Este sector compuesto mayoritariamente por mujeres (90.9%), representa un 8.3% de las ocupadas de la región en América Latina y el Caribe, siendo muchas de ellas afrodescendientes, indígenas y migrantes (Valenzuela et al., 2020).

El trabajo doméstico ha sido históricamente un sector altamente precarizado: sus salarios se encuentran entre los más bajos del conjunto de trabajadores remunerados y sus niveles de informalidad son especialmente altos (76% de las mujeres que allí se emplean no cuentan con cobertura previsional). Más del 99% de las trabajadoras domésticas remuneradas de la región viven en países que han establecido restricciones de movimiento para evitar mayores contagios (Valenzuela et al., 2020: 87). La situación de confinamiento por la pandemia ha provocado la disminución de salarios o la pérdida de empleo en sector del trabajo doméstico, lo cual no solo ha afectado las condiciones de vida de las mujeres que allí se emplean, sino también el ingreso de los hogares que dependen en gran medida de las remesas generadas por ellas, conformando parte de lo que se ha dado en llamar como “cadenas globales de cuidado” (Valenzuela et al., 2020: 213).

Gráfico 5. América Latina (7 países) Variación del empleo de las mujeres en el trabajo doméstico remunerado, alrededor del segundo trimestre (2019/2020) (en porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de fuentes oficiales. \*En el caso del Paraguay y el Brasil, la variación del empleo corresponde a ambos sexos.

En este sector en particular, las mujeres se ven afectadas por un conjunto de procesos interseccionales que afectan su bienestar, su autonomía y sus derechos. A la precarización en el trabajo se agrega la discriminación por su condición de migrantes, y por sus características étnico-raciales. De hecho, en América Latina, el 51.6% de las personas que migran son mujeres y de este conjunto más de un tercio está ocupado en el trabajo doméstico remunerado (35.3%) (OIT, 2016).

Finalmente, el impacto de la pandemia en la economía del cuidado no solo se manifiesta en la pérdida de empleos, la precarización laboral y el aumento del trabajo no remunerado, sino que además la crisis ha redundado en la intensificación del trabajo en algunos sectores en particular, como la salud y la educación. En el caso del sector salud, donde las mujeres alcanzan el 73.2% del total de las personas empleadas, su posición en la primera línea de respuesta ha implicado un aumento de las jornadas laborales y mayor exposición al contagio, que en algunos casos se ha agravado debido a la insuficiencia de equipos de protección (CEPAL, 2020: 8).

Asimismo, en el caso de la educación, donde el 70.4% de los puestos de trabajo son ocupados por mujeres (CEPAL, 2021d), el cuerpo docente debió asumir nuevas tareas e incorporar procesos de educación a distancia sin los recursos necesarios para poder adaptar su trabajo. Además, el rol de los educadores ha debido trascender su posición meramente educativa, teniendo que asumir frecuentemente tareas orientadas a la satisfacción de las condiciones de seguridad material de las y los estudiantes y sus familias.

En síntesis, la desigualdad de género estructural, que caracteriza nuestra región, se ha visto agudizada en el contexto social y económico desencadenado por la pandemia de la COVID-19. Esta crisis ha puesto especialmente en evidencia la relevancia del trabajo de cuidados en la sostenibilidad de la vida, y su responsabilidad mayoritaria sobre el trabajo de las mujeres. Asimismo, la sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres, su retroceso histórico en la participación laboral y calidad del empleo, la intensificación del trabajo en ciertos sectores y la significativa afectación de ciertos trabajos donde las mujeres ocupan casi la totalidad de los empleos, como el sector del trabajo doméstico remunerado, han puesto especialmente en evidencia el rol

inherente que existe entre el trabajo de cuidados y los nudos estructurales de la desigualdad de género.

### **Sistemas de Cuidado como ejes centrales en la reactivación transformadora**

La desigualdad de género ha sido un rasgo estructural en América Latina y el Caribe, que limita la autonomía económica de las mujeres. La desigualdad socioeconómica y la persistencia de la pobreza; los patrones culturales patriarcales discriminatorios y violentos, y el predominio de la cultura del privilegio; la rígida división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado, y la concentración del poder, constituyen los nudos centrales de esta desigualdad. Estos nudos se refuerzan entre sí, limitando el pleno goce de los derechos de las mujeres y el avance hacia la igualdad sustantiva (CEPAL, 2017a).

La crisis por la COVID-19 ha profundizado estos nudos estructurales de la desigualdad. En primer lugar, la desigualdad socioeconómica y la pobreza de las mujeres se ha visto acentuada debido a los bajos salarios para quienes cuidan, y altos gastos para quienes requieren cuidados. Así, la crisis ha potenciado el círculo vicioso estructural que existe entre la pobreza de tiempo y la pobreza monetaria de las mujeres, así como la tendencia a la precarización del trabajo de cuidados. En segundo lugar, los patrones culturales patriarcales se han fortalecido, debido a la acentuación de la división sexual y racial del trabajo de cuidados. De esta manera, se han reforzado los estereotipos de género, ha aumentado la precarización del trabajo doméstico y se ha reforzado la tendencia a la no corresponsabilidad de los hombres en el cuidado. En tercer lugar, la división sexual del trabajo se ha visto representada en el hecho de que la mayor participación de mujeres en el mercado laboral no ha aumentado la de los hombres en el trabajo de cuidados. Finalmente, la concentración del poder se ha visto potenciada también debido a la injusta división del trabajo de cuidados y la consecuente reducción del tiempo de las mujeres para participar de este tipo de espacios.

Figura 3. Relación entre los nudos estructurales de la desigualdad y la ausencia o debilidad en las Políticas de Cuidado



Fuente: *Panorama Social 2021* (CEPAL, 2022, p. 211).

La ausencia o debilidad de las políticas y de los sistemas de cuidados en la región ha afectado la autonomía económica, física y en la toma de decisiones de las mujeres en América Latina, y el camino hacia el logro de la igualdad sustantiva. De esta manera, la actual crisis ha hecho aún más necesaria y evidente la necesidad de transformar las relaciones sociales hacia paradigmas centrados en la noción de cuidados y sostenibilidad. En este camino, el fortalecimiento del rol, los recursos y la capacidad del Estado se torna un elemento crucial, especialmente en materia de cuidados.

Por un lado, la economía del cuidado contribuye a la generación de un nuevo modelo de desarrollo más justo, sostenible e igualitario, aumentando la eficiencia económica, la productividad, la generación de empleo (en particular para las mujeres) y, en consecuencia, los niveles de recaudación. De articularse con políticas laborales, la inversión en la economía del cuidado puede además contribuir a reducir las brechas de género en el mercado laboral, a través de la mejora en la calidad y cantidad de empleos en sectores tradicionalmente feminizados (CEPAL, 2021d). Asimismo, el acceso de las mujeres a mejores salarios y condiciones laborales no solo afecta directamente a la demanda agregada, sino que también podría

aumentar la productividad del trabajo y reducir los costes laborales unitarios (Seguino, 2020).

Por otro lado, la inversión pública y privada en cuidados redonda en una mejora en el bienestar social general. De hecho, la provisión de infraestructura pública y social de cuidado de calidad puede reducir las desigualdades educativas que afectan a niñas y niños. A largo plazo, además, esta mejora impacta en las capacidades laborales, sociales y económicas de la sociedad en su conjunto (Seguino, 2020). La inversión en cuidados contribuye, asimismo, a lograr un impacto positivo en la disminución de la pobreza y la desigualdad, debido a su rol en el cierre de las brechas en la participación laboral y remuneración entre hombres y mujeres (Seguino, 2020).

En síntesis, la inversión en la economía del cuidado aumenta el ingreso a través del aumento en la calidad y el nivel del empleo especialmente en las mujeres, mejora la capacidad de consumo de los hogares, la actividad económica y los niveles de recaudación sin transgredir los límites ecológicos para la reproducción de la vida. Además, la inversión en cuidados impacta en el bienestar general de la sociedad, reduciendo las desigualdades en todas sus formas. Por todo esto, impulsar el potencial transformativo de la economía del cuidado constituye un elemento central hacia una recuperación transformadora más justa, con igualdad y sostenibilidad. En esta línea, el desarrollo y fortalecimiento de la Política de Cuidado constituye un elemento central.

### **La Política de Cuidado para la recuperación sostenible con igualdad**

La recuperación de esta crisis y el salto hacia un nuevo modelo de desarrollo requiere como elemento crucial el fortalecimiento del rol de los Estados desde una perspectiva feminista, a través de políticas y sistemas de cuidados universales, intersectoriales, integrales, corresponsables, participativos y sostenibles. La Política de Cuidados impacta en el reconocimiento, la revalorización y la redistribución del trabajo de cuidados a cargo esencialmente

de las mujeres y debe además estar nutrida por los principios de interseccionalidad, interculturalidad y de derechos humanos (CEPAL, 2021a).

Las Políticas de Cuidado pueden ser llevadas a cabo desde diferentes combinaciones entre el Estado, el mercado, la sociedad civil y las familias; la combinación entre estas esferas dependerá de las características y trayectoria de cada país, y sus prioridades a la hora del diseño de estrategias y Políticas de Cuidado. Asimismo, estas políticas pueden estar localizadas mayormente en el ámbito laboral, pueden alojarse en el hogar o pueden ser brindadas en las formas de bienes o servicios.

Por ejemplo, en el ámbito laboral, las Políticas de Cuidado pueden referir a la implementación de servicios, tales como salas de lactancia, así como también a las llamadas “políticas de tiempo”, como son licencias maternales, paternales, parentales o para trabajadores con responsabilidades familiares en general, así como las estrategias de flexibilidad horaria y de tiempo parcial por concepto de cuidados. Medidas de acción afirmativa en el ámbito laboral, como las capacitaciones especiales para trabajadores con responsabilidades familiares y la asignación de días por concepto de cuidados, que también constituyen ejemplos de este tipo. Por su parte, las regulaciones de las condiciones laborales y salariales del sector cuidado constituyen un componente crucial de la Políticas de Cuidado, especialmente en el caso del trabajo doméstico que, como se ha señalado, suele caracterizarse por altos niveles de informalidad y precarización laboral.

Por su parte, las Políticas de Cuidado se componen también de acciones que buscan distribuir la provisión de bienestar desde las familias hacia servicios externos, tales como los centros de cuidado en primera infancia, adultos mayores y población en situación de dependencia permanente o transitoria. Asimismo, otros ejemplos de políticas orientadas en esta línea pueden ser los servicios que brindan soporte al trabajo de cuidados que suele realizarse en el ámbito doméstico llevándolo al ámbito público, tales como servicios de preparación de alimentos, ayuda escolar y recreación de trabajadoras del cuidado; siempre que se inscriban dentro de estrategias de cuidado con perspectiva de género.

Las Políticas de Cuidado también pueden estar orientadas en términos de reasignación de gasto; por ejemplo, subvenciones o transferencias económicas para trabajadores con personas dependientes a cargo y las exenciones tributarias por conceptos de cuidados, constituyen ejemplos de este tipo.

Adicionalmente, un componente central en la Política de Cuidado son los procesos de formación, capacitación y regulación del trabajo de cuidados. El reconocimiento del trabajo de cuidados y su valorización solo será posible si se establecen criterios de formación y capacitación de quienes realizan esta tarea. Esto supone definir el perfil laboral de las trabajadoras del cuidado, generar trayectorias de formación y llevar a cabo currículos de formación por competencias que permita la puesta en marcha de los ejes de la estrategia de formación.

Finalmente, la Política de Cuidado puede estar orientada a regular la calidad de los bienes, servicios y prestaciones otorgadas en materia tanto de infraestructura (espacios, materiales, por ejemplo), los criterios de acreditación, certificación de proveedores y organizaciones involucradas, así como los criterios de calidad de la prestación en términos sustantivos. Asimismo, la regulación y el monitoreo de la política también pueden orientarse a la generación de los criterios y mecanismos para desarrollar y expandir los servicios existentes. En este sentido, al incorporar la perspectiva de género y del cuidado en los servicios y políticas preexistentes en los sistemas de protección social, pueden constituir un pilar central de la Política de Cuidados, debido a su trayectoria y reconocimiento previo por parte de la población.

Sin embargo, no toda política orientada a contemplar el trabajo de cuidado es una Política de Cuidado con potencial transformativo sobre las relaciones de género. En este sentido, las políticas pueden incluir sesgos maternalistas y contribuir así a mantener los estereotipos de género y la división sexual del trabajo. Por ejemplo, licencias maternales extensas, en comparación a las otorgadas a los padres, son medidas maternalistas. Otros ejemplos de este tipo de medidas son las licencias u horas otorgadas diferencialmente para varones y mujeres para el cuidado de dependientes, licencias paternales significativamente menores a las maternales, u otras “políticas de tiempo” otorgadas

en mayor medida para las mujeres que a los hombres, o dirigidas únicamente a mujeres. En materia de bienes y servicios, la asignación de transferencias monetarias para el cuidado únicamente bajo la responsabilidad de las mujeres también puede conllevar riesgos maternalistas. Por todo ello, el diseño de la Política de Cuidado deberá incorporar en todas sus fases (diseño, implementación y monitoreo) la perspectiva de género, que permita hacer seguimiento a los impactos de la política sobre las mujeres.

Asimismo, para que la Política de Cuidado aporte de forma sustantiva a la recuperación transformadora y sostenible con igualdad de género es crucial que integre dimensiones, como la progresividad en el acceso a los servicios de calidad, la corresponsabilidad y la perspectiva territorial desde la interseccionalidad.

En primer lugar, la progresividad de las políticas implica incorporar una aspiración universal, pero reconociendo la diversidad en cuanto a las necesidades en materia de cuidados y las posibilidades de solventarlas. Para esto, se deben incorporar políticas que –contemplando el horizonte de la universalidad– atiendan a las necesidades específicas en materia de cuidados en ciertas poblaciones y territorios. Este tipo de políticas ha sido especialmente relevante en el contexto de la pandemia, donde algunos sectores y poblaciones de la economía del cuidado se han visto especialmente afectados.

Por ejemplo, debido a la afectación especial que ha padecido el trabajo doméstico durante la pandemia, en Argentina y Ecuador se ha incluido a las trabajadoras de este sector como población objetivo en algunas de las transferencias monetarias de emergencia por la pandemia de la COVID-19 (CEPAL, 2021e). En esta misma línea, debido a la constatación en el aumento de la precarización laboral del sector doméstico durante la crisis, son varios los países que han tomado medidas especialmente orientadas en este sentido. Por ejemplo, en Perú se han establecido medidas para mejorar la fiscalización de la protección de los derechos socio-laborales de las trabajadoras del hogar. Asimismo, en Bolivia (Estado Plurinacional de), Costa Rica y Ecuador se han impulsado campañas orientadas a concientizar sobre la necesidad de respetar los derechos laborales de las trabajadoras domésticas remuneradas en el marco de la pandemia.

En segundo lugar, la corresponsabilidad refiere tanto a la necesidad de distribuir el trabajo de cuidados entre hombres y mujeres (corresponsabilidad de género), como entre el Estado, el mercado, los hogares y la comunidad (corresponsabilidad social). En el contexto de la pandemia, varios países de la región han avanzado en este sentido, implementando medidas especialmente orientadas a la distribución del trabajo de cuidados.

En materia de corresponsabilidad social, por ejemplo, en Cuba se establece una garantía salarial para las personas ocupadas en el mercado laboral y a cargo del cuidado de niños o niñas cuyas clases se suspendieron en el marco de la crisis sanitaria (CEPAL, 2021e). Asimismo, en Argentina, durante el periodo de suspensión de clases en las escuelas, se consideró justificada la inasistencia al lugar de trabajo de padres, madres o personas a cargo de niños, niñas o adolescentes. En esta línea, en Costa Rica se ha establecido que la reducción temporal de la jornada de trabajo y consecuente reducción de los salarios no se aplicará a las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia (CEPAL, 2021e).

Adicionalmente, en el contexto de crisis social y económica desencadenado por la COVID-19, varios gobiernos de América Latina y el Caribe han creado nuevos instrumentos de protección social, donde se coloca como población beneficiaria a mujeres en situación de pobreza, mujeres en hogares monoparentales, mujeres embarazadas o lactantes, o mujeres con personas dependientes a su cargo. Un ejemplo en este sentido puede observarse en el caso de Costa Rica, donde durante la pandemia se creó un subsidio extraordinario dirigido a hogares con jefatura femenina, en situación de pobreza y con presencia de personas mayores, niños, niñas o personas con discapacidad que no estuvieran cubiertos por una afectación laboral antes de la emergencia por la COVID-19 (CEPAL, 2021e).

Por otra parte, son varios los países que han implementado medidas orientadas a impactar en la corresponsabilidad de género, especialmente durante la pandemia. Así, en Argentina, Chile, Ecuador, El Salvador, México, Perú y República Dominicana se han difundido mensajes y campañas que buscan visibilizar y concientizar sobre la sobrecarga de trabajo no remunerado y de cuidados que enfrentan principalmente las mujeres,

y la necesidad de promover una mayor participación de los hombres en el trabajo doméstico y de cuidados (CEPAL, 2021e).

Finalmente, la mirada territorial desde la interseccionalidad en la Política de Cuidado implica tomar en cuenta las necesidades de cada territorio en esta materia. Las desigualdades, y en especial las de género, se ven permeadas no solo por las características de los hogares, sino también por las características del ambiente que puede aminorar o exacerbar la carga de cuidado de los hogares, la pobreza de tiempo y las brechas de género. Por ejemplo, en las ciudades, ciertas características relativas a la infraestructura (calles asfaltadas, infraestructura básica, saneamiento), así como el acceso a distintas formas de transporte, impactan significativamente en la carga de trabajo doméstico y de cuidados. En efecto, son las mujeres las que más dependen del transporte público y de medios no motorizados (bicicleta y caminata) y que generalmente se movilizan con bultos, compras, coches y niños y niñas, por lo cual los efectos negativos de estas barreras son más notorios para ellas (CEPAL, 2017c).

El caso del Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá constituye un ejemplo de Política de Cuidado orientado en este sentido. A través del trabajo conjunto, la CEPAL y la Secretaría de la Mujer de la Alcaldía de Bogotá, establecieron criterios técnicos y una serie de indicadores territoriales con enfoque de género, orientados al diseño y a la implementación del Sistema Distrital de Cuidado, desde un enfoque territorial. Estos indicadores dan cuenta de las características de los hogares (composición socioeconómica y demográfica), así como de la oferta pública de servicios de cuidado en el territorio y las características de la ciudad, en materia de infraestructura (calles, acceso a transporte público, etcétera).

Estos indicadores fueron utilizados como insumo para establecer los criterios de priorización en la ubicación de las Manzanas de Cuidado y las Unidades Móviles, como unidades territoriales de referencia en la provisión de servicios de cuidado a lo largo de la ciudad.

## Hacia la sociedad del cuidado

Si bien la pandemia de la COVID-19 lo hizo evidente a nivel global, desde el 2020 los feminismos han insistido en la importancia del cuidado para el funcionamiento de los mercados, la sostenibilidad de la vida humana, de la vida animal y del planeta por mucho tiempo.<sup>2</sup> Es más, desde la CEDAW se planteaba la importancia de intervenir sobre la división sexual del trabajo e injusta organización del cuidado.<sup>3</sup> Asimismo, la relevancia de enfrentar estos desafíos ha sido reconocida en la propia Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En particular, el *Objetivo 5.4.* señala la importancia de “reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país”.

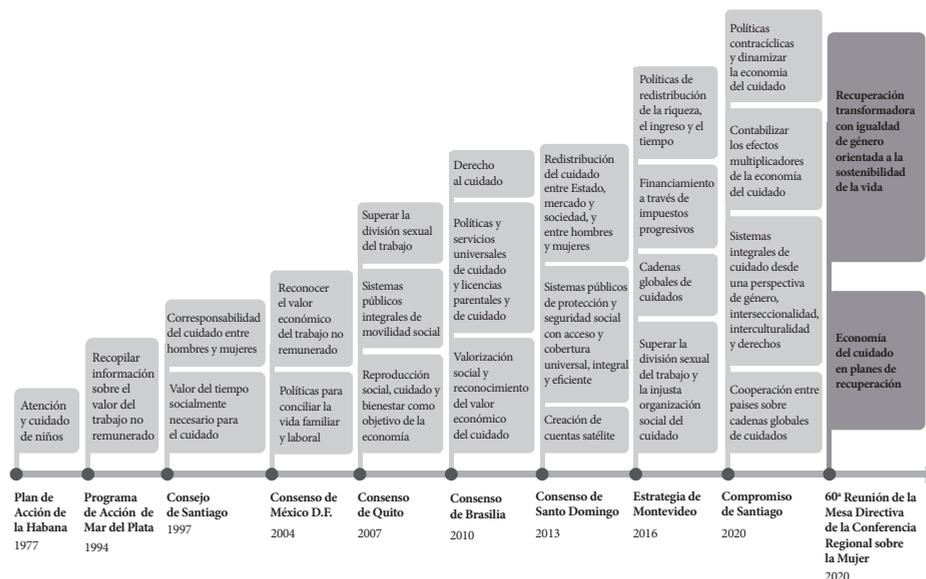
A nivel regional, la centralidad de los cuidados para el logro de la igualdad de género ha sido una prioridad en los debates y los acuerdos de los Estados miembros de la CEPAL en las sesiones de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, desde su primera reunión en La Habana, en 1977 (CEPAL, 2017b). En especial, en los últimos 15 años, los gobiernos han aprobado una serie de acuerdos imprescindibles para el diseño e implementación de políticas de cuidados. Entre ellos, se reafirma el principio de universalidad y progresividad para el acceso a servicios de cuidado de calidad, la importancia de la corresponsabilidad, tanto entre hombres y mujeres, como entre el Estado, el mercado, las comunidades y las familias, así como la importancia de promover la sostenibilidad financiera de las políticas públicas de cuidado orientadas a alcanzar la igualdad de género (CEPAL, 2021a).

2 Por ejemplo: Borderías et al. (2011), Braunstein et al. (2019) y Carrasco (2017).

3 Por ejemplo, el artículo 16° señala que la responsabilidad relativa al cuidado y crianza de hijas e hijos debe ser compartida. Por su parte, el artículo 11° destaca la importancia de los servicios sociales de apoyo necesarios para permitir que los padres combinen las obligaciones con las responsabilidades del trabajo y la participación en la vida pública. Ver “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer”.

Figura 4. La centralidad de los cuidados en la Agenda Regional de Género

- a) Se refiere al Plan de Acción Regional para la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina.  
 b) Se refiere al Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe, 1995-2001.



Fuente: *Hacia la sociedad del cuidado: Los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible* (CEPAL, 2021a, p. 6).

Las Políticas de Cuidado deben, asimismo, atender a las demandas crecientes de las personas en su diversidad y de los países de la región, en términos demográficos y epidemiológicos, desde un enfoque intercultural. De esta manera, con el fin de modificar la división sexual del trabajo y avanzar hacia la sociedad del cuidado, el abordaje de los cuidados debe ser necesariamente multidimensional.

Precisamente en esta línea, durante la 60 Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, realizada en conjunto con la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres) (febrero de 2021), los gobiernos debatieron sobre la centralidad de los cuidados para una recuperación transformadora, orientada a la sostenibilidad de la vida y

la importancia de impulsar un pacto a nivel regional. Asimismo, durante la 61 Mesa Directiva (septiembre de 2021), los países acordaron impulsar planes de recuperación que promuevan sistemas integrales de cuidado, el trabajo decente y la plena y efectiva participación de las mujeres en sectores estratégicos de la economía que promuevan una recuperación transformadora con igualdad de género, para transitar hacia la sociedad del cuidado. Con este objetivo, los gobiernos acordaron como tema de debate central a tratar en la xv Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, a realizarse durante el último trimestre de 2022, en Argentina, el de “La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género”.

Los factores que han exacerbado los efectos de esta crisis constituyen elementos de largo plazo en América Latina. Por ello, las medidas de respuesta a la crisis deben acompañarse de acciones que busquen en simultáneo generar los cimientos para modificar el modelo de desarrollo actual de forma estructural, a través de acciones consensuadas y articuladas a nivel regional. En este sentido, la inversión en la Política de Cuidado se conforma como elemento fundamental para la garantía de los derechos y en el logro de la igualdad de género, el empoderamiento y la autonomía de las mujeres, además de resultar una contribución fundamental en términos del bienestar y de dinamización de la economía.

Esta crisis emerge como oportunidad para construir sociedades más justas, sostenibles e igualitarias a través de una distribución equitativa del poder, los recursos y el tiempo entre mujeres y hombres. En esta línea, es necesario transitar hacia una sociedad del cuidado, entendida como un cambio de paradigma que coloque en el centro el cuidado de las personas, de quienes cuidan, el autocuidado y el cuidado del planeta. El desarrollo de las sociedades de América Latina y el Caribe, requiere cuestionar las actuales relaciones de poder y los nudos estructurales de la desigualdad de género que inhiben el alcance de la democracia sustantiva, que excluyen a las mujeres del ejercicio pleno de sus derechos. En este camino, el rol de los Estados desde una perspectiva feminista, a través de la implementación de políticas y sistemas de cuidados universales, intersectoriales, corresponsables e integrales constituye un elemento medular.

## REFERENCIAS

- BÁRCENA, A. (2021). La autonomía económica de las mujeres para una recuperación transformadora con igualdad en América Latina y el Caribe. *Información Comercial Española: Revista de Economía*, (Ejemplar dedicado a Mujer y economía: igualdad, oportunidades y retos, No. 921), 23-35.
- BORDERÍAS, C., CARRASCO, C. y TORNOS, T. (Eds.). (2011). *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas*. Catarata.
- BRAUNSTEIN, E., BOUHIA, R. y SEGUINO S. (2019). Social reproduction, gender equality and economic growth. *Cambridge Journal of Economics*, (vol. bez032). Oxford University Press.
- CARRASCO, C. (2017). La economía feminista. Un recorrido a través del concepto de reproducción. *Ekonomiaz*, (núm. 91, 1º semestre), 53-77.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2017a). *Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030* (LC/CRM.13/5). CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2017b). *40 años de la Agenda Regional de Género* (LC/G.2682/REV.1 S.17-00760). NACIONES UNIDAS.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2017c). La distribución del tiempo en el análisis de las desigualdades en las ciudades de América Latina. *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad* (Libros de la CEPAL, núm, 150) (LC/PUB.2017/23-P).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2019). *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes* (LC/CRM.14/3).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2020). *La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad, Informe Especial COVID-19*, (núm. 9) (p. 8). CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021). *Balance Preliminar de la Economías de América Latina y el Caribe* (LC/PUB.2020.17-P).

- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021a). *Hacia la sociedad del cuidado: los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible* (LC/MDM.61/3).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021b). *Estudio Económico de América Latina y el Caribe, 2021* (LC/PUB. 2021/10-P).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021c). *La paradoja de la recuperación en América Latina y el Caribe. Informe Especial COVID-19* (núm. 11). CEPAL.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021d). *Panorama Social de América Latina, 2020* (LC/PUB.2021/2-P/REV.1).
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021e). *Compromiso de Santiago. Un instrumento regional para dar respuesta a la crisis del COVID-19 con igualdad de género*.
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2022). *Panorama Social de América Latina 2021*. [en prensa].
- COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL) y ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). (2020). *La dinámica laboral en una crisis de características inéditas: desafíos de política. Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe* (núm. 23) (LC/TS.2020/128). CEPAL.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). (2016). *La migración laboral en América Latina y el Caribe. Diagnóstico, estrategia y líneas de trabajo de la OIT en la Región*. Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- SEGUINO, S. (2020). *Engendering Macroeconomic Theory and Policy, Feminist Economics*, 26 (2), 27-61. DOI: 10.1080/13545701.2019.1609691
- VACA TRIGO, I. (2019). *Oportunidades y desafíos para la autonomía de las mujeres en el futuro escenario del trabajo* (Serie Asuntos de Género núm. 154) (LC/TS.2019/3). CEPAL.
- VALENZUELA, M., SCURO, L. y VACA TRIGO, I. (2020). *Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina* (Serie Asuntos de Género, núm. 158) (LC/TS.2020/179). CEPAL.



# El camino hacia la construcción progresiva del Sistema Nacional de Cuidados en México

3

Nadine Gasman Zylbermann  
Instituto Nacional de las Mujeres

Marta Ferreyra Beltrán  
Política Nacional de Igualdad y Derechos de las Mujeres, INMUJERES

*La conformación de Sistemas Integrales de Cuidados como pilar fundamental de la protección social supone avanzar hacia una propuesta de carácter estructural e integral que garantice los derechos de las personas que requieren cuidados, así como los derechos de las personas que cuidan.*

MARÍA NOEL VAEZA Y ALICIA BÁRCENA  
ONU Mujeres - CEPAL - 2021

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados son un concepto tan amplio que su propio significado resulta complejo para su atención integral, ya que, a pesar de ser un trabajo esencial para el sostenimiento de la vida, del desarrollo y del bienestar, su atención recae en las responsabilidades de los hogares y es atendido, en su mayoría, por mujeres y niñas cuyo trabajo es invisibilizado, subestimado, desatendido y no remunerado.

Las labores de cuidado y los trabajos domésticos limitan los proyectos de vida, la preparación académica y restringen las posibilidades de acceso y

ascenso en el mercado laboral, especialmente en las mujeres, potenciando una cultura organizacional en las empresas y en los espacios de trabajo que, acorde con el orden de género, valora más a los hombres, pues suponen que están exentos de responsabilidades domésticas y tienen mayor disponibilidad para dedicarse al trabajo remunerado.

La pandemia por la COVID-19 visibilizó la importancia de las personas cuidadoras, ya que derivado del confinamiento, los hogares se convirtieron en hospitales, escuelas y centros de teletrabajo, lo que aumentó la cantidad de responsabilidades de cuidado y una carga adicional al trabajo doméstico habitual. Además, se impusieron cambios en la forma de cuidar y de vivir, lo que supuso mayor exigencia, tanto de recursos como de trabajos no remunerados.

Ante este contexto, la construcción de Sistemas Integrales de Cuidados cobra más sentido que nunca, ya que revaloriza el papel que las personas cuidadoras ejercen, reafirmando su relevancia como un factor fundamental en la búsqueda de la autonomía de las mujeres y en la construcción de la igualdad sustantiva. Por lo tanto, revisar estos hechos permite establecer que los cuidados y su retorno social son clave para los sistemas resilientes en la recuperación socioeconómica.

El objetivo de este artículo es presentar elementos para el análisis y la discusión de los cuidados y posicionarlos como un aspecto fundamental de la agenda de gobierno. En ese sentido, se pretende también explicar el modelo a partir del cual se sustenta la política nacional de cuidados, por lo que se expondrán los elementos más importantes.

Cabe señalar que la implementación y la puesta en marcha de este modelo exige la incorporación de una serie de aliadas y aliados, tanto del ámbito público como privado, en los tres órdenes de gobierno, e incluso actores internacionales para el logro de esta política pública.

Para fines de exposición, el presente artículo contempla tres secciones: la primera parte, se refiere al enfoque conceptual y a la importancia de los cuidados en nuestra sociedad, así como al impacto en la vida de las personas, especialmente de las mujeres y niñas.

El segundo apartado considera el contexto actual, el de la situación de la COVID-19 y su repercusión en el trabajo de cuidados no remunerado, específicamente en la vida de las mujeres y niñas.

Finalmente, el tercer apartado considera una explicación detallada sobre los avances de la construcción progresiva del Sistema Nacional de Cuidados en México, detallando su importancia, el modelo propuesto y la visión para el corto y mediano plazo.

### Enfoque conceptual ¿qué son los cuidados?

No podemos pensar en la carga de trabajo no remunerado de los trabajos de cuidados como un asunto desligado del contexto capitalista neoliberal actual, en el que se cruza con el exacerbado peso de la exigencia de los logros individuales, del mérito, de la potencia y de la condición cada día más precaria de la vida, así como la necesaria acumulación propia del sistema capitalista que exige el abaratamiento extremo de la fuerza de trabajo, entre ellos, por supuesto, el trabajo no remunerado de las mujeres.<sup>1</sup>

El que los cuidados recaigan de manera desproporcionada en las mujeres hunde sus raíces en la propia estructura de la sociedad patriarcal; es decir, que su base es estructural e ideológica. Además, la masculinidad está asociada al poder, al control, al valor, al dominio de la razón, a la posesión del conocimiento, al gobierno de lo público y a la independencia individual.

En el orden de género, la diferencia sexual se presenta como razón suprema y se erige en la base y en el fundamento de la discriminación que inspira su ideología. Como lo afirma Marta Lamas (1994) en su artículo “Cuerpo: diferencia sexual y género”, esta diferencia recreada en el orden representacional contribuye ideológicamente a la esencialización de la feminidad y de la masculinidad, además nos estructura psíquicamente y en la simbolización cultural de la misma diferencia, el género no solo marca los sexos, sino que marca la percepción de todo lo demás: lo social, lo político, lo religioso, lo cotidiano.

---

1 Ver Fraser, N. (2015). *Las contradicciones del capital y de los cuidados*.

Además, algunas autoras del pensamiento feminista, como Rita Laura Segato (2016), señalan que el ADN del Estado es esencialmente patriarcal y, en consecuencia, la estructura estatal no está diseñada para comprender a las mujeres y su experiencia de vida, ni de otros colectivos.

Por tanto, en este artículo se asume la postura de que mantener las cuestiones de género, como el tema de cuidados al frente de una agenda gubernamental, pasa y pasará necesariamente por un proceso de de-construcción y des-patriarcalización del diseño institucional.

En materia de la economía de cuidados, viene a nuestra mente la idea revolucionaria de la segunda ola del movimiento feminista (Millet, 1995), de que “lo personal es político”, particularmente en el ámbito de lo doméstico, haciendo un llamado a ser entendido y explicado en su dimensión política.

En ese sentido, los cuidados y los trabajos del hogar no remunerados cobran a partir de este momento una dimensión de análisis que no ha dejado de crecer. Diversas fueron las aportaciones de las economistas, demógrafas e investigadoras feministas para la medición de la contribución no remunerada de las mujeres a la economía de los países:

- El “debate del trabajo doméstico” que visibilizó, entre otros temas, las implicancias en términos de explotación de las mujeres, tanto por parte de los capitalistas como de “los maridos”.
- El concepto división sexual del trabajo que toma en consideración el papel determinante de las relaciones de género, especialmente al explicar la concentración de las mujeres en las actividades de cuidado y su consecuente menor y peor participación en el mercado laboral.
- La organización social del cuidado, que se refiere a la manera en que, de manera interrelacionada, las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen el cuidado.
- La medición del impacto de género en el uso del tiempo.

En este trabajo se considera que hablar de los cuidados refiere a las actividades remuneradas o no, realizadas dentro o fuera del hogar, que regeneran diaria y generacionalmente el bienestar físico y emocional de las personas. Es un trabajo esencial para el sostenimiento de la vida, la reproducción de la fuerza de trabajo y de las sociedades, generando una contribución fundamental para la producción económica, el desarrollo y el bienestar.

Los cuidados tienen como sustento el marco de los derechos humanos, de manera que ya no se les considera como actividades individuales que las personas realizan para cuidarse o para cuidar a otros, sino que también considera la responsabilidad del Estado de garantizar la calidad, accesibilidad y suficiencia de los cuidados (ONU Mujeres, 2020a).

## CONTEXTO

En este apartado se dará cuenta de la importancia de las mujeres en las labores de cuidado y de las implicaciones, el tiempo y los recursos de los que son privadas por la distribución inequitativa de este trabajo.

En primer lugar, para entender el papel de las mujeres en las labores de cuidados, es necesario referir a la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2019), en la que se detalla que en México las mujeres dedican en promedio a la semana 15.9 horas más que los hombres a los cuidados no remunerados; por lo tanto, ellas destinan 28.8 horas y ellos 12.9 horas; lo anterior, si se consideran los cuidados pasivos; es decir, que mientras la persona hacía una actividad principal, además cuidó o estuvo al pendiente de alguien más (SIG e INMUJERES, 2022).

Además, sin importar si se trabajan 40 horas o más, o si son menos horas a la semana, si se está buscando un trabajo, o si son población no económicamente activa, las mujeres son las que destinan una mayor cantidad de horas diarias a los cuidados, con respecto a las que destinan los hombres, especialmente las que no se encuentran insertas en el mercado laboral (INEGI-ENUT, 2019).

Cuadro 1. Promedio de horas a la semana de la población de 12 años y más que realiza cuidados, por condición de participación económica y horas de trabajo y sexo

Integrantes con/de	Enfermedad crónica temporal o discapacidad		0 a 5 años		0 a 14 años		15 a 59 años		60 y más años	
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Población PEA ≥ 40h	9.6	6.3	12.4	6.3	5.8	3.5	2.4	2.5	2.1	2.4
Población PEA ≤ 40h	12.4	7.5	15.4	5.9	6.8	3.9	2.8	2.5	2.1	2.5
Población no PEA	13.2	6.9	15.3	4.0	6.2	2.6	2.3	1.7	2.6	2.8

Fuente: Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) en México (INEGI, 2019).

Estos datos no solo ejemplifican la desigualdad que existe entre mujeres y hombres, con respecto a las labores de cuidado, sino también reflejan un problema público que requiere atención y que debe ser llevado a la agenda de gobierno para generar políticas públicas que permitan mitigar las causas que originan esta situación.

En términos económicos, de acuerdo con cifras de la Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares en México, publicadas por el INEGI, en 2020 el valor económico de las labores domésticas y de cuidados reportó un monto de 6.4 billones de pesos, equivalente a 27.6% del PIB del país (INEGI, 2020a).

Además, de acuerdo con la misma información reportada por el INEGI, las mujeres aportaron 2.7 veces más valor económico que los hombres por sus actividades de labores domésticas y de cuidados en el hogar, lo que supone un desequilibrio económico por cuestiones de género.

De acuerdo con la ENUT (2019), el 49% del tiempo total de trabajo a la semana de la población de 12 años y más representa el trabajo no

remunerado de los hogares (se incluye trabajo doméstico, de cuidados y voluntario); dicho de otra forma, casi cinco de cada 10 horas productivas no cuentan con ningún tipo de retribución.<sup>2</sup>

Siguiendo esta idea, en ese mismo año, las mujeres dedicaban 67% del tiempo total de trabajo a la semana en trabajo no remunerado, mientras que el 31% de este tiempo se utilizó en trabajo para el mercado (remunerado). En contraste, el 69% del tiempo total de trabajo a la semana por los hombres se consideró como trabajo para el mercado, mientras que el 28% del tiempo a la semana se dedicó al trabajo no remunerado (INEGI, 2019).

El reto no es menor; durante dos años, en los que la mayoría de las personas entraron en aislamiento como medida de prevención frente a la COVID-19, se sumaron las dobles y triples jornadas de trabajo de las mujeres, ya que, como se verá en el siguiente apartado, asumieron funciones adicionales a sus actividades, siendo maestras y enfermeras, al tiempo que cuidaron de otras personas, muchas de ellas dependientes directas.

### *Los cuidados en tiempos de la COVID-19*

Las medidas de confinamiento para disminuir la propagación y prevención de la COVID-19 agudizaron y plantearon nuevos retos a los Estados, para garantizar que las personas pudieran conciliar sus actividades cotidianas con aquellas que se sumaron por la pandemia.

Un ejemplo de lo anterior se observa en las trabajadoras de la Administración Pública Federal, que continuaron laborando durante esta contingencia: la Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia 2021, elaborada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), puso en evidencia el desbalance de cuidados de niñas, niños y adolescentes, toda vez que el 57% de

---

2 Para una referencia completa de los resultados de esta Encuesta Nacional se puede consultar el siguiente enlace <https://bit.ly/3I2TtPM>

los hombres señaló que su cónyuge es la única encargada de ese trabajo (SIG e INMUJERES, 2021).

Además, de acuerdo con la *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación* (INEGI, 2020b), en preescolar, primaria y secundaria, con un porcentaje que alcanza hasta 84%, las madres fueron las únicas que apoyaron en actividades o tareas escolares, en contraste con 6% de hombres.

Como se ha mencionado, la labor de cuidados es una labor que se realiza sin valoración ni remuneración. Nos encontramos frente a un sistema que sostiene la apropiación del tiempo de unas, en beneficio de otros. En este contexto, las académicas feministas han desarrollado el concepto de “pobreza de tiempo”, que se refiere a la situación en la que la persona enfrenta cargas considerables de trabajo y como consecuencia ve reducida su propia capacidad para decidir sobre su tiempo, con implicaciones negativas en su autonomía económica, bienestar y desarrollo.

Considerando lo anterior, es necesario formular la siguiente pregunta: ¿cuál sería el costo de oportunidad,<sup>3</sup> en vida, en proyectos, del tiempo que ocupan las mujeres en cuidar y en la realización de trabajos del hogar no remunerados? Las respuestas se pueden resumir de la siguiente manera:

- Menor tiempo para el aprendizaje, la especialización, el ocio, la participación social y política o el cuidado personal.
- Mayores dificultades para insertarse en un trabajo fuera del hogar.
- Mayores obstáculos para avanzar en las carreras educativas y laborales.
- Mayor participación en trabajos de menor valoración y menos ingresos.

---

3 El costo de oportunidad se refiere al costo de aquello a lo que renunciamos cuando tomamos una determinada decisión, incluidos los beneficios esperables o posibles.

- Mayor participación en el trabajo informal, en el cual las mujeres pueden tener un mayor control sobre su tiempo, aunque este tipo de trabajo sea más precario y no les brinde protección social.

Estas desigualdades se sostienen durante todo el ciclo de vida de las mujeres, haciendo que desde temprana edad enfrenten situaciones de mayor vulnerabilidad, no puedan acceder al mercado laboral y no cuenten con prestaciones y protección social; llegando a la vejez en condiciones de mayor precariedad en relación con los hombres. Por tal motivo, la realidad nos obliga a hablar más que nunca de la importancia de las labores de cuidado, así como de generar las estrategias para repartir de manera equitativa dichas tareas.

### *La atención al problema público de los cuidados*

Existen elementos para afirmar que dejar de atender este problema público generaría una serie de consecuencias negativas para las personas, en el sentido de no recibir los cuidados que merecen.<sup>4</sup> Algunas posibles consecuencias de no atender los cuidados como una prioridad de la agenda pública son las que se expresan a continuación:

- En los próximos 15 años, el tiempo de cuidados requerido para las personas adultas mayores de 60 años y para las personas con alguna enfermedad crónico-degenerativa y con discapacidad aumentará en poco más del 70%.
- En 2030, se requerirán poco menos de 231 millones de horas semanales para cubrir las necesidades de cuidados de niños y niñas, mientras que para las personas mayores de 60 años y con alguna enfermedad crónico-degenerativa o con discapacidad, se requerirán 10.5 millones de horas de cuidado.

---

4 Datos incluidos en Rivero et al. (2017), *Informe Estudio Prospectivo Cuidados*. Disponible para su consulta en <https://bit.ly/3GkWJoO>

- El costo de los cuidados requeridos para las personas mayores de 60 años y con alguna discapacidad aumentará en los próximos 15 años; pasaría de 20 millones de horas de salarios mínimos semanales a 35 millones (Rivero et al., 2017).

En suma, que sean las mujeres en su mayoría quienes realizan las labores de cuidado disminuye sus oportunidades, trunca su desarrollo, obstaculiza su crecimiento profesional, su esparcimiento y limita su tiempo de descanso, además de que impacta negativamente en el crecimiento económico, productividad y en la competitividad del país, cuestiones que se han invisibilizado y que no pueden seguir sucediendo en nuestra sociedad. Atender los cuidados como una política pública tiene efectos positivos en el crecimiento, la productividad y la competitividad de los países.

### **Acciones para la política nacional de cuidados**

Una vez que se han descrito algunos elementos conceptuales y el contexto de los cuidados en nuestro país, es necesario explicar las acciones concretas que se han desarrollado para impulsar la construcción progresiva de un Sistema Nacional de Cuidados. Por lo tanto, este apartado tiene el objetivo de dar cuenta de la ruta que ha seguido INMUJERES para la consolidación de esta política nacional.

#### *Repensar las tareas de cuidados desde la igualdad y el bienestar social*

Para entender el papel institucional que tienen los derechos de las mujeres y los compromisos asumidos con superar las condiciones que siguen frenando su desarrollo, su autonomía y sus proyectos de vida, es necesario remitirnos al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.<sup>5</sup> Este documento guía el actuar

---

5 Disponible para su consulta y descarga en [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019#gsc.tab=0)

institucional, rescatando al bienestar social como uno de los principales objetivos y el eje rector de las estrategias gubernamentales.

En ese sentido, la política social busca construir un país con bienestar, en el que todas las personas puedan alcanzar la felicidad, la igualdad de derecho, justicia social y paz. Por tal motivo, surge la necesidad de pensar en la construcción progresiva de un Sistema Nacional de Cuidados que redistribuya las labores domésticas y de cuidado entre hombres y mujeres, y que también contemple una participación del Estado, la iniciativa privada, de las familias y de la comunidad, con el objetivo de liberar del tiempo de las mujeres y les permita la realización de otras actividades en el mercado, la política, las artes o la actividad que ellas decidan.

#### *PROIGUALDAD 2020-2024 y los cuidados en México*

El Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, PROIGUALDAD 2020-2024, por primera vez en la historia de México, tiene como uno de sus objetivos prioritarios generar las condiciones para reconocer, reducir y redistribuir los trabajos domésticos y de cuidados de las personas entre las familias, el Estado, la comunidad y el sector privado.

Así, el PROIGUALDAD 2020-2024, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* en diciembre de 2020, deja testimonio de cómo hicimos, desde INMUJERES, para transitar desde la fuerza de la experiencia de las mujeres de México, sus necesidades y sus propuestas, hasta un programa nacional con aplicación obligatoria y transversal que, compuesto por seis Objetivos prioritarios, 37 estrategias y 267 líneas de acción, no dejaría fuera del impulso de ninguna manera aquellas verdades que escuchamos directamente de las mujeres en todo el territorio y en toda su diversidad.

Concretamente, el Objetivo prioritario 2 tiene como principal reto y oportunidad histórica, la creación de un Sistema Nacional de Cuidados, considerando las siguientes dimensiones: económica, social, política, cultural y psicológica, así como la creación de servicios públicos de cuidados a través del impulso de una ley que reconozca el derecho a cuidar y ser cuidado en condiciones dignas durante todo el ciclo de vida.

A partir de estos elementos, el PROIGUALDAD estructura estrategias para la atención de las labores del hogar y de cuidados desde un enfoque de derechos humanos, lo que implica crear las condiciones necesarias, suficientes y de calidad para garantizar el derecho de todas las personas a cuidar, cuidarse y ser cuidadas. De manera específica, este enfoque conlleva:

- Reconocer el valor y la importancia de estas labores.
- Generar las acciones necesarias para reducir el tiempo que las mujeres dedican a ellas.
- Procurar su redistribución entre las y los integrantes de las familias, la comunidad, el Estado y las actividades económicas.
- Generar las condiciones necesarias para que el ámbito productivo asuma su responsabilidad en los cuidados y rompa el paradigma del agente económico exento de necesidades personales y familiares (INMUJERES, 2020).

Así, la política de cuidados contenida en este Programa está integrada por siete estrategias:

1. Fortalecer el marco institucional relativo a los trabajos domésticos y de cuidados, a fin de garantizar modelos de actuación favorables a la corresponsabilidad, el reconocimiento y el ejercicio digno de dichas labores.
2. Ampliar el acceso a servicios de cuidados para que sean adecuados, oportunos, de calidad y diseñados con perspectiva de género.
3. Impulsar el incremento de la participación del Estado y el sector privado en el cuidado de las personas para organizarlos de manera corresponsable y equitativa.

4. Impulsar medidas que favorezcan la transformación de prácticas y normas socioculturales para promover la redistribución justa y equitativa de los trabajos de cuidados y del hogar.
5. Promover el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados, a fin de que se desempeñe en condiciones decentes y dignas.
6. Estimar y difundir el valor social y económico de las labores de cuidado y del hogar para avanzar en su reconocimiento.
7. Promover la regulación y el establecimiento de condiciones laborales compatibles con las responsabilidades familiares y necesidades personales de cuidado, para las personas que tienen empleo remunerado (INMUJERES, 2020).

Desde 2019, en el INMUJERES se ha trabajado para sacar a los cuidados de la esfera privada y definirlos como un asunto público, como un pilar más de la protección social que compete al Estado, las empresas, la sociedad civil, la comunidad y las familias, a través del diseño institucional de un Sistema Nacional de Cuidados (SNC).

### *Hacia un Sistema Nacional de Cuidados*

El contexto de desigualdad social y el difícil acceso al mercado laboral son condiciones que obligan al diseño de políticas públicas que garanticen la atención de un problema público que afecta la vida de toda la sociedad, pero cuya solución impacta especialmente en las mujeres, por lo que la creación del Sistema Nacional de Cuidados, con una visión prospectiva que brinde servicios universales, de calidad, suficientes para la ciudadanía resulta fundamental para nuestro país. La construcción de este sistema responde principalmente a:

1. **Justicia y bienestar social:** las labores de cuidado y trabajo doméstico permiten que otros lleven a cabo las labores productivas que sostienen la economía. La feminización de los cuidados y la falta de su reconocimiento, constituirán en un futuro una violación a los derechos humanos y laborales de las mujeres en un ambiente laboral formal.
2. **Crecimiento económico:** de acuerdo con un análisis del Mckinsey Global Institute (2017), el PIB de México crecería un 43% para 2025, si se cerrara la brecha entre mujeres y hombres en el mercado de trabajo.
3. **Aumento de productividad:** según el Foro Económico Mundial, el empoderamiento de las mujeres se traduce en un uso más eficiente de la dotación de capital humano. Reducir la desigualdad de género mejora la productividad y el crecimiento económico.
4. **Reducción de violencia y construcción de paz:** valorar las labores de cuidado permitirá un balance familiar y cohesión comunitaria que contribuirá a su pacificación. Hay una relación directa entre hombres igualitarios y hogares menos violentos.

No obstante, para que este sistema produzca los efectos deseados, necesitamos:

- i. **Tener un impacto socio-económico:** es decir, debe permitir la participación económica, social y cultural de las personas, al tiempo de lograr el desarrollo de las capacidades de las niñas y niños, evitar que se deterioren las de las personas enfermas y adultas, y;
- ii. **Estar alineado con los principios de la economía:** dando valor económico a las actividades relacionadas con los cuidados y activando el desarrollo social de las generaciones presentes y futuras.

### *Primeros pasos hacia la construcción progresiva de un Sistema Nacional de Cuidados*

Con estos antecedentes, en 2019, INMUJERES diseñó los primeros pasos para conformar de manera incluyente, progresiva, universal y sostenible el Sistema Nacional de Cuidados, considerando:

- Primero, como un modelo de articulación institucional que coordine a las instituciones que tienen competencia, atribuciones e incidencia suficiente como para organizar y poner orden a lo que hoy existe en el Estado mexicano en materia de cuidados, con miras de ver hacia el futuro;
- Segundo, resaltando la importancia de construir conocimiento, diagnósticos y estudios sobre costeo, mapeos de cuidados, análisis sobre el impacto en la pobreza de tiempo, posibilidades de financiamiento del sistema de cuidados; y
- Tercero, mediante la definición de la hoja de ruta de la APF en materia de cuidados, en el Objetivo prioritario 2 del PROIGUALDAD 2020-2024 (DOF, 2020).

Sabemos que existen barreras estructurales, como la división sexual del trabajo, que generan un desbalance en el que las mujeres se encargan mayoritariamente. Por ello, la idea de construir un Sistema Nacional de Cuidados se planteó como un asunto progresivo, considerando el alto impacto económico, político y social que esto conlleva.

Con este principio, se ha conceptualizado el derecho a cuidar y ser cuidado (Pautassi, 2007) con dignidad, como un derecho que incide directamente en la libertad de decidir sobre nuestro tiempo y cuya garantía supone mejores oportunidades para que las mujeres podamos tener acceso pleno a otros derechos, como al empleo, a la educación, al esparcimiento, a la cultura, entre muchos otros.

El Sistema Nacional de Cuidados no puede verse solamente desde el punto de vista de atención a las personas en situación de dependencia en todas las edades, pasando por las personas que requieren cuidados por razón de enfermedad de largo término o incapacidad, sino que es necesario contemplar a los cuidados como un motor de crecimiento económico y como un elemento necesario para la construcción de espacios de paz y seguridad para todas las personas.

La creación y operación de este Sistema, concebido como un verdadero cuarto pilar de bienestar, no solo permitirá transformar la vida de millones de personas (niñas, niños, personas en situación de dependencia, personas mayores), sino que, además, contribuirá a elevar la empleabilidad, la productividad y los ingresos de las familias.

Por tal motivo, la inversión del Estado en la construcción de un sistema de cuidados para personas con diferentes grados de dependencia, universal y de calidad, es viable financieramente y tiene alta rentabilidad económica y social, por lo que su funcionamiento y operación tendrán una repercusión positiva en la vida de las personas, garantizando así el derecho humano que les corresponde.

### *El Modelo del Sistema Nacional de Cuidados*

México está buscando una nueva configuración de los cuidados, considerando una visión de Estado, entendiendo a los cuidados como un elemento transversal y un motor de cohesión de la vida en comunidad. Todos y todas requieren de ellos, por lo que este instrumento se articula con los otros grandes pilares de los sistemas de bienestar: salud, educación y bienestar social, para conformar un sistema de protección social integral que tenga como fin la igualdad social y de género para toda la población, con énfasis en las poblaciones con necesidades específicas de cuidados, con enfoque territorial y ambiental.

Para materializar la importancia de los cuidados, se ha diseñado el siguiente modelo, a partir del cual sea posible explicar de manera sencilla las consecuencias y los impactos generados por el trabajo de cuidados no remunerado, específicamente en cuanto al retorno financiero en dos sentidos: el

primero, sobre el retorno social; el segundo, sobre el impacto en la seguridad y la paz. Se hablará con detenimiento en las líneas subsecuentes.

Este modelo permitirá dos cosas fundamentales: por un lado, que existan condiciones para mejorar el entorno de seguridad y de paz en mujeres, niñas y niños, y que la distribución de los cuidados genere ambientes que permitan mayor igualdad y menos violencia. Por otro, que las mujeres tengan una plena autonomía de decisión sobre su tiempo y sus proyectos de vida.

Esquema 1. Modelo propuesto de Sistema Nacional de Cuidados



Fuente: Elaboración propia (Ferreyra, 2021).

Para lograr satisfacer estas necesidades materiales se requiere, sin duda, de empleo decente, con ingresos regulares y seguros; al mismo tiempo, de un sistema que provea los cuidados que la sociedad necesita. Las políticas de cuidados no solo logran la conciliación del empleo con la vida familiar, sino que ayudan a mejorar la calidad de los cuidados infantiles, considerando no solo la estimulación cognitiva precoz, sino también los aspectos psicoemocionales para garantizar las mejores condiciones de desarrollo de las generaciones futuras. También garantizan el bienestar de las actuales, en

especial de aquellas con mayor grado de dependencia, como las mayores, las personas con discapacidad o enfermedades temporales o permanentes.

El objetivo del Sistema es garantizar servicios de atención y cuidado para la población infantil y aquella en situación de dependencia, así como de las personas cuidadoras, bajo los principios de accesibilidad, calidad y suficiencia y promover la autonomía de las personas y reducir las desigualdades de género. Todo esto, repetimos, es un modelo de corresponsabilidad entre el Estado, sector empresarial, sociedad civil, comunidad, la familia y entre mujeres y hombres.

Concretamente, desde INMUJERES, como se ha mencionado, se plantea la construcción progresiva de un Sistema Nacional de Cuidados, a partir de un modelo inclusivo que se compone de tres ejes:

1. **La provisión de los cuidados:** lo cual genera un retorno social que conlleva fomentar la justicia social.
2. **Crecimiento económico:** se trata de liberar el tiempo que dedican las mujeres a estas labores cuando no son remuneradas, aumenta las posibilidades para que accedan a un empleo digno o puedan emprender proyectos propios que contribuyan al desarrollo nacional. Paralelamente a las acciones para redistribuir, reducir y reconocer los cuidados, deben implantarse políticas que incentiven la creación de empleos dignos y decentes, y de emprendimientos adaptados a ellas, y, por ende, de inclusión financiera. Y justamente, es en el sector de los cuidados donde podemos generar empleos.
3. **La construcción de espacios de paz y seguridad:** porque son una parte importante de nuestra condición como seres humanos; es decir, los cuidados refuerzan la empatía y esta es un motor para la paz.

Del esquema anterior se destaca el papel de INMUJERES y el modelo que se propone, el cual evidencia la urgencia de contar con una política de cuidados que sea suficiente, de calidad y basada en derechos, que, por un lado,

busque atender la demanda de cuidados prioritariamente a las personas que más lo necesitan, y por otro, incluya la incorporación de las mujeres a una vida económica, el desarrollo de sus propios estándares de bienestar, y también como un vector de productividad y competitividad.

### *Las acciones de México para el trabajo de cuidados*

El Estado mexicano está trabajando en avanzar en la agenda de cuidados como una de las estrategias para promover y garantizar la igualdad entre mujeres y hombres, algunas de las estrategias implementadas y en proceso de consolidación son las que se describen a continuación:

1. Incorporando el concepto de cuidar y ser cuidado (Pautassi, 2007), como un derecho humano que incide directamente en la libertad de decidir sobre nuestro tiempo, y cuya garantía supone mejores oportunidades para que las mujeres podamos tener acceso pleno a otros derechos.
2. Uniendo esfuerzos institucionales de los tres órdenes y poderes de gobierno para hacer realidad el Sistema Nacional de Cuidados en México, para garantizar servicios de atención, sobre todo para la población infantil y aquella en situación de dependencia, bajo los principios de accesibilidad, calidad y suficiencia.
3. En el Congreso, diputadas y diputados han aprobado una iniciativa para incluir en la Constitución el cuidado como un derecho; dicho proyecto está siendo analizado ahora en el Senado.
4. En colaboración con ONU Mujeres México, se ha realizado un acompañamiento al poder legislativo en la expedición de la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*, presentada a finales de 2021 en el Senado de la República; también, la Reforma Constitucional al artículo 4º, a fin de establecer el derecho humano al cuidado digno; dicho proyecto

aprobado en la Cámara de Diputados y Diputadas está siendo analizado por el Senado.

5. Como parte del proyecto global de apertura, transparencia y gobernanza, denominado Alianza para el Gobierno Abierto, desde 2016 se impulsaron iniciativas relacionadas con el diseño de una estrategia Nacional para los Cuidados; y desde 2018, el diagnóstico, diseño metodológico y modelo de implementación para un sistema local de cuidados, teniendo como piloto el municipio de Manzanillo, en Colima (AGA, 2022).

La fase de implementación del proyecto se pone en marcha durante 2022; no obstante, el proyecto tiene el potencial de aumentar la oferta de servicios de cuidados en Manzanillo, asegurar que los instrumentos de política para la confirmación de un sistema de cuidados municipal sean coherentes y generar acciones coordinadas para su implementación. Los cálculos de la población beneficiada con este proyecto son el 66.9% de las mujeres en la Población No Económicamente Activa de Manzanillo que, de acuerdo con datos del diagnóstico realizado, declararon buscar trabajo remunerado porque realizan tareas en el hogar.

Este proyecto ha sido reconocido en el ámbito internacional por la *Open Government Partnership* como una buena práctica, debido a sus avances y potencial impacto, actualmente se cuenta con una hoja de ruta que culmina en 2022 para la coordinación y el monitoreo de este proyecto.

Adicionalmente, INMUJERES, en colaboración con ONU Mujeres y la Sede Subregional de la CEPAL en México, han generado estudios, evidencia y propuestas de política que revistan el actual andamiaje legal del poder legislativo sobre un Sistema Nacional de Cuidados (SNC). Uno de ellos, el que refiere a “Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México”, nos dice que:

- Invertir en un sistema de cuidados para menores de seis años, considerando un periodo de implementación de cinco años, tiene un costo fiscal anual promedio de 1.16% del PIB de 2019. Sin embargo, dicha inversión retornará en un aumento total del valor bruto de la producción promedio anual de 1.77%, así como del empleo, con un promedio anual de 3.9% con respecto a la población ocupada del 2019 (ONU Mujeres, 2020b).
  - Para el caso de la población de personas mayores con dependencia severa y moderada, un despliegue progresivo de servicios de cuidados, que comience por la atención de casi 700 mil personas y avance año a año en la cobertura por edades y niveles de dependencia, generaría inicialmente un aumento de gasto del PIB de 0.11%, así como 207 mil empleos que equivalen al 0.37% del empleo formal en 2019. Si a ese nivel de gasto inicial de 0.11% del PIB en servicios de cuidado, se le incluye la potencial recaudación fiscal derivada de los efectos directos e indirectos potenciales en el producto y en el empleo, el resultado es una brecha de financiamiento de 0.09% del PIB en ese primer año (ONU Mujeres, 2021).
6. Igualmente, trabajamos en colaboración con el Centro de Excelencia en Estadísticas de Género de México (ONU Mujeres-INEGI) en un mapeo nacional de georreferenciación de servicios de cuidado, a fin de detectar áreas prioritarias de incidencia gubernamental.

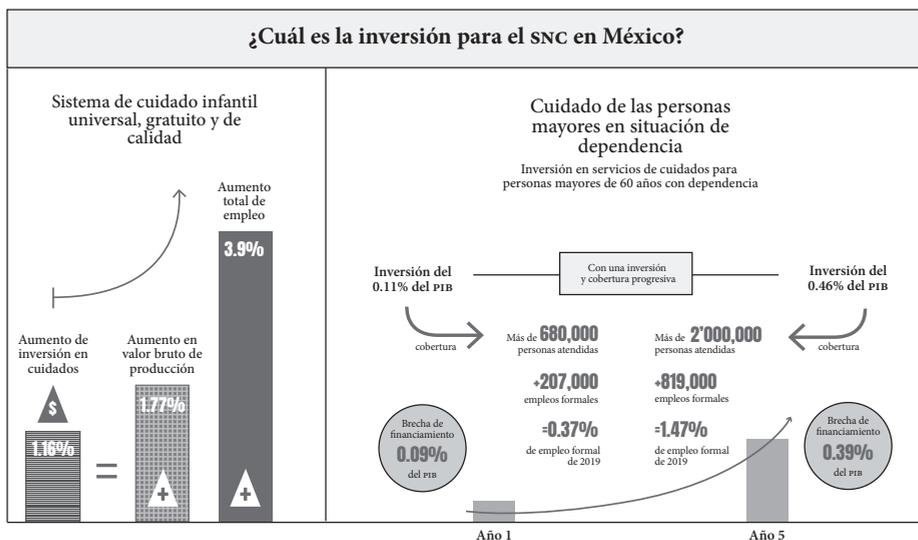
Este análisis permitirá detectar necesidades de cuidados de las personas, ubicar la oferta de servicios disponibles y diseñar intervenciones gubernamentales basadas en evidencia e impulsar acciones tendientes a incrementar la oferta de dichos servicios, y coadyuvar en el bienestar y la liberación de tiempo de las mujeres.

7. En este mismo sentido, en colaboración con ONU Mujeres, hemos coordinado la elaboración de Diálogos con Organizaciones de la Sociedad

Civil, academia, gobiernos locales y gobierno federal hacia la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados, para:

- Construir un espacio de debate y reflexión conjunta para nutrir los debates a nivel nacional, estatal y local.
- Identificar iniciativas, prácticas, políticas y programas que se implementan desde diversos sectores, así como las necesidades de cuidados existentes y los desafíos.
- Articular esfuerzos, buscar convergencias y reconocer las divergencias y temas que requieren de discusiones más profundas.

Esquema 2. Inversión para el Sistema Nacional de Cuidados



Fuente: *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México* (ONU Mujeres, 2020b).

8. Igualmente, trabajamos en colaboración con el Centro de Excelencia en Estadísticas de Género de México (ONU Mujeres-INEGI), en un mapeo nacional de georreferenciación de servicios de cuidado, para detectar áreas prioritarias de incidencia gubernamental.

Este análisis permitirá detectar necesidades de cuidados de las personas, ubicar la oferta de servicios disponibles y diseñar intervenciones gubernamentales basadas en evidencia e impulsar acciones tendientes a incrementar la oferta de dichos servicios y coadyuvar en el bienestar y la liberación de tiempo de las mujeres.

9. En este mismo sentido, en colaboración con ONU Mujeres, hemos coordinado la elaboración de Diálogos con Organizaciones de la Sociedad Civil, academia, gobiernos locales y gobierno federal hacia la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados, para:

- Construir un espacio de debate y reflexión conjunta para nutrir los debates a nivel nacional, estatal y local.
- Identificar iniciativas, prácticas, políticas y programas que se implementan desde diversos sectores, así como las necesidades de cuidados existentes y los desafíos.
- Articular esfuerzos, buscar convergencias y reconocer las divergencias y temas que requieren de discusiones más profundas.

### *Alianza Global por los Cuidados*

Finalmente, a lo largo de 21 años, INMUJERES se ha convertido en uno de los mecanismos más importantes y reconocidos para el avance de las mujeres, no solo en México, sino también de la región. Con un rango ministerial alto que

permite tener una interlocución amplia y aportar su propia experiencia, desde el ámbito local y comunitario, hasta los regionales y multilaterales.

Bajo la premisa de que compartir conocimiento e intercambiar buenas prácticas, enriquece el proceso de toma de decisiones y alimenta la construcción de políticas y acciones que ponen en el centro de los planes y programas nacionales la agenda de las mujeres y de la igualdad de la cual surgió la Alianza Global por los Cuidados.<sup>6</sup>

Esta Alianza fue lanzada conjuntamente por INMUJERES y ONU Mujeres, en el marco del Foro Generación Igualdad, realizado en México, en 2021. Nace como un llamado urgente dirigido a gobiernos, organizaciones internacionales, sociedad civil, sector privado, organizaciones filantrópicas y otros socios estratégicos, para que tomen acciones concretas para reducir las desigualdades y promover una transformación cultural, garantizando el reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo doméstico y de cuidados, así como su justa remuneración y la representación de las personas cuidadoras, con la participación de todos los actores corresponsables.

Actualmente, esta comunidad global cuenta con 70 integrantes,<sup>7</sup> los cuales, a través de esfuerzos multilaterales y de cooperación internacional y bajo la premisa de la co-creación, cooperación y colaboración, comparten prácticas, articulan diálogos y generan incidencia y participación interinstitucional, para implementar progresivamente la agenda de cuidados en todo el mundo.

Particularmente, entre sus países miembros existen avances importantes en términos legislativos, de diseño e implementación de políticas en materia de cuidados. Recientemente, en junio de 2022, en el marco de esta Alianza,

---

6 Para mejor referencia, en el sitio <https://alianzadecuidados.forogeneracionigualdad.mx/> pueden consultarse las iniciativas y el recorrido de esta alianza global.

7 Al 4 de julio de 2022, la AGC cuenta con 70 integrantes: 15 gobiernos nacionales y dos locales, de los cuales ocho forman parte de esta región [Argentina, Chile, Costa Rica, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, México]; 23 osc, 16 filantropías y empresas; y 14 organismos multilaterales y agencias de Naciones Unidas.

se instaló la primera comunidad de análisis, coliderada por la Fundación Friedrich Ebert en México, donde se abordará el tema de los cuidados como derecho desde diversos ámbitos como el local, nacional e internacional y también desde las ópticas regionales.<sup>8</sup>

En este contexto, y tendiendo a otra de las áreas prioritarias de la Alianza, la cual refiere a promover y respaldar acciones de incidencia, multilateralismo y de cooperación internacional, en septiembre de 2021, en el marco del 48° periodo de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, los gobiernos de Argentina y México presentaron una declaración para que se reconozca al cuidado como un derecho humano, la cual fue signada en total por 50 gobiernos.<sup>9</sup>

Asimismo, durante los primeros meses de 2022, INMUJERES participó en la Conferencia “¿Quién cuida? La igualdad de género y el sector de los cuidados en la cooperación internacional”, organizada por el gobierno de Alemania, al frente de la Presidencia del G7. En dicho espacio se hizo eco de la importancia de los cuidados en el ámbito de la cooperación internacional para el desarrollo, presentando a la Alianza Global por los Cuidados como una buena práctica en la materia, abonando al llamado a la acción de organismos internacionales como ONU Mujeres y la Organización Internacional del Trabajo, y países como Canadá, Tanzania y Alemania (INMUJERES, 2022).

---

8 Esta comunidad de análisis tiene por título “Retos y perspectivas del cuidado como derecho” y su objetivo central es *identificar las posibilidades, retos y perspectivas que hay en el campo normativo de los diferentes países y a nivel global para reconocer el cuidado como un derecho, y avanzar en sus garantías*. Se tienen previstas un total de ocho sesiones de análisis, las cuales tendrán lugar el primer martes de cada mes a partir del 6 de mayo y hasta el mes de diciembre. Para más información escribir un correo a [globalallianceforcare@forogeneracionigualdad.mx](mailto:globalallianceforcare@forogeneracionigualdad.mx)

9 Para conocer el texto íntegro de la *Declaración Internacional sobre la importancia del cuidado en el ámbito de los derechos* consultar <https://bit.ly/3GLMTmr>

## CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

A lo largo de estas páginas se ha descrito la importancia teórica y empírica del tema de cuidados; tanto en el ámbito conceptual, en el sentido de nombrar, argumentar y contabilizar el objeto de estudio, como en la implementación y operacionalización en la realidad, y se ha demostrado que el trabajo de cuidados representa un problema público que requiere de atención gubernamental, de intervención del Estado y de cooperación entre diversos actores públicos y privados, tanto del ámbito local, estatal, nacional y global.

No se puede permitir que los cuidados sean un problema que resuelven solamente las mujeres de manera individual o apoyadas de otras mujeres; es necesario que se recupere la inserción que puedan tener en el ámbito laboral, económico, político o cualquiera que ellas decidan. Todos estos elementos han limitado su actuación, su autonomía y su capacidad de decisión, con respecto a sus planes de vida, y esto no puede seguir sucediendo.

Por ello, estrategias como el Sistema Nacional de Cuidados, la Alianza Global por los Cuidados y la legislación impulsada al respecto, son algunas de las acciones más importantes para llevar a la agenda y a la discusión pública la necesidad latente de mejorar y garantizar las condiciones de bienestar para las personas más afectadas por el trabajo no remunerado: las mujeres.

Desde el Instituto Nacional de las Mujeres del Gobierno de México consideramos que, para atender las desigualdades emanadas de la actual organización de los cuidados y transitar hacia una sociedad igualitaria, empática y sustentable, resulta fundamental que los países de la región de América Latina y el Caribe:

1. Avancen en el reconocimiento progresivo de los cuidados en el marco del derecho internacional de los derechos humanos, así como en los respectivos instrumentos legislativos. Hace 14 años que hay un compromiso en torno a ello, durante la Décima Conferencia Regional sobre la Mujer, signando el Consenso de Quito.

2. Concreten la construcción y el fortalecimiento de sistemas nacionales integrales de cuidados, reconociéndolos como un bien público y como un pilar fundamental de protección social y, por supuesto, como un derecho humano. En la región se tienen avances importantes, así lo constatan Argentina, Colombia, Costa Rica, Ecuador, República Dominicana y Perú.

En México se seguirán dirigiendo las acciones hacia un horizonte de bien común, desde la empatía, el respeto y la escucha, tanto de aquellas personas que necesitan cuidados, como de la tierra de la cual habitamos. Desde INMUJERES hay una total convicción sobre la virtud de los espacios que abren oportunidades de co-creación y colaboración entre múltiples actores.

El camino por recorrer sigue siendo largo; sin embargo, se están sentando las bases para garantizar que las personas que ejercen labores de cuidados, especialmente las mujeres, sean reconocidas por este trabajo y que recuperen el tiempo, las oportunidades y el desarrollo que han perdido por destinar la mayor parte de su tiempo para cuidar.

Por ello, las reflexiones y las oportunidades para que la política nacional de cuidados sea materializada y operacionalizada de manera conjunta son claras: no podemos permitir que se siga invisibilizando el trabajo no remunerado que ejercen sobre todo las mujeres. La pandemia supuso un retroceso en el desarrollo económico y personal de las mujeres, pero al mismo tiempo ha permitido visibilizar con mayor detalle el problema público que se enfrenta y pensar en las soluciones focalizadas que requieren de intervención inmediata.

Es momento de pensar en formas innovadoras para avanzar la agenda feminista que nos lleve a la igualdad real y sustantiva. Sin lugar a dudas, la construcción de un Sistema Nacional de Cuidados a nivel nacional es un paso en esta dirección, una dirección que garantizará una vida más justa, sostenible y con bienestar para todas las mujeres y las niñas. Estamos convencidas de que un Sistema Nacional de Cuidados es un motor de crecimiento, de bienestar y de cohesión social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALIANZA GLOBAL POR LOS CUIDADOS. (2022). <https://bit.ly/3AeaAML>
- ALIANZA PARA EL GOBIERNO ABIERTO MÉXICO (AGA). (2022). *Compromisos, Cuarto Plan de Acción de Gobierno Abierto*. <https://bit.ly/3bCpF0i>
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF). (2020). DECRETO por el que se aprueba el Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024. [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5608466&fecha=22/12/2020#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608466&fecha=22/12/2020#gsc.tab=0)
- FERREYRA, M. (2021). Sistema Nacional de Cuidados. Una estrategia para atender simultáneamente la crisis de cuidados y la falta de empleo remunerado. *Pluralidad y Consenso, Instituto Belisario Domínguez*, (11), México. <https://bit.ly/3ImgZYI>
- FRASER, N. (2015). Las contradicciones del capital y de los cuidados. En *Los Talleres Ocultos del Capital. Un mapa para la izquierda*. Traficantes de Sueños.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2019). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo*. <https://bit.ly/3I75T9i>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020a). *Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los Hogares de México 2020*. <https://bit.ly/3bEV1mL>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020b). *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación*. <https://bit.ly/3R4ARmm>
- INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2020). *Programa Nacional Para la Igualdad entre Mujeres y Hombres (PROIGUALDAD)*. Gobierno de México; INMUJERES. <https://bit.ly/3OQQKLs>
- INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2022). *INMUJERES presenta la Alianza Global por los Cuidados al grupo de países del G7*. <https://bit.ly/3yASPWo>
- LAMAS, M. (1994). Cuerpo: Diferencia Sexual y Género. *Debate feminista*, (10), 3-31.
- MCKINSEY GLOBAL INSTITUTE. (2017). *Where will Latin America's Growth Come from?* <https://www.mckinsey.com>
- MILLET, K. (1995). *Política Sexual*. Ediciones Cátedra.

- ONU MUJERES e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2019). *Bases para una Estrategia Nacional de Cuidados*. <https://bit.ly/3MSxixa>
- ONU MUJERES. (2020a). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación, 2020*. <https://bit.ly/39Tzvul>
- ONU MUJERES. (2020b). *Costos, retornos y efectos de un Sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México*. <https://bit.ly/3uiXcTz>
- ONU MUJERES. (2021). *El cuidado de las personas adultas mayores en situación de dependencia en México: propuestas de servicio, estimación preliminar de costos e identificación de impactos económicos*. <https://bit.ly/3y97k2p>
- ONU MUJERES y COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). (2021, noviembre). *Hacia la Construcción de Sistemas Integrales de Cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su Implementación. Estudio elaborado conjuntamente por la Oficina Regional para las Américas y el Caribe de ONU Mujeres y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)*. <https://bit.ly/3HWd301>
- PAUTASSI, L. (2007). *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derecho*. CEPAL. <https://bit.ly/3IaK8FL>
- RIVERO, E., TRONCOSO, E. y MAX, E. (2017). *Informe Estudio Prospectivo Cuidados*. <https://bit.ly/3ued0XW>
- SEGATO, R. (2016). *La Guerra contra las mujeres. Traficantes de Sueños*. [https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/map45\\_segato\\_web.pdf](https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/map45_segato_web.pdf)
- SISTEMA DE INDICADORES DE GÉNERO (SIG) e INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2021, septiembre). *Resultados de la Encuesta sobre Necesidades de Cuidados en Pandemia en la Administración Pública Federal (ENCAP-2021)*. <https://bit.ly/3Nx9oXD>
- SISTEMA DE INDICADORES DE GÉNERO (SIG) e Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2022, marzo). *Las mujeres y los cuidados*. <https://bit.ly/38JHfOY>



# Repensando el cuidado y la comunidad. Reflexiones para ampliar el conocimiento

# 4

Leticia Robles-Silva  
Universidad de Guadalajara

## INTRODUCCIÓN

Medio siglo de construir un campo de conocimiento en torno al cuidado y al papel de la mujer como cuidadora desde una perspectiva feminista o de género. De los logros, dos me parecen relevantes: uno, prácticamente en cualquier país, existe una producción científica en este campo, en términos de investigación, publicaciones y eventos académicos, incluida América Latina; el otro, su contribución a colocar en la agenda de las políticas sociales el asunto de las mujeres cuidadoras, al poner en disposición argumentos científicos y evidencias para la implementación de políticas sociales de protección social de las mujeres cuidadoras.

La agenda común, independientemente de la particular perspectiva feminista o de género asumida en la producción de conocimiento, es liberar a la mujer del cuidado. El punto de partida es la aseveración de que el cuidado familiar es un eufemismo, ya que quien cuida es una sola persona y son las mujeres quienes asumen dicha responsabilidad, son quienes cargan con dicha responsabilidad familiar y sufren las consecuencias de ello, ya sea a nivel laboral, personal o de su salud. Esta es una premisa fuertemente defendida desde las perspectivas feministas que analizan el cuidado desde mediados del siglo xx, pero particularmente por aquellas corrientes feministas que buscan justicia de género en el terreno del cuidado en aras de otorgar los recursos y

las condiciones para que las mujeres decidan si quieren o no cuidar, de una repartición de responsabilidad entre hombres y mujeres, y resquebrajar la división sexual del trabajo tanto en el ámbito privado como público (Hooyman y Gonyea, 1995). Desde entonces se ha construido una historia de propuestas en un debate, que implícita o explícitamente, intenta responder a la pregunta: ¿cómo hacer para quitarle a la familia su rol central en el cuidado a las personas con dependencia? Y, ¿cómo hacer para que otros actores sociales asuman su responsabilidad en el cuidado?

Las propuestas iniciales en el siglo xx pugnaban por una mayor responsabilidad del Estado, entendida en términos de un Estado proveedor de recursos y condiciones sociales y económicas adecuadas para las familias. Después, en el siglo xxi, la propuesta se ha radicalizado, y se aspira ya no a solo un Estado proveedor de recursos, sino de co-responsabilidad entre diversos actores sociales a nivel macro, siendo el Estado el garante de la existencia de las condiciones idóneas para el cuidado, en un juego por mantener el equilibrio en el reparto de responsabilidades entre dichos actores. Esta co-responsabilidad se visualiza como un acuerdo social más justo, que libera a la familia de ser el actor central del cuidado, y a su vez ello permitiría liberar a las mujeres del cuidado. Mucho del debate actual se expresa como una cuestión de derechos humanos, aludiendo que el cuidado no es una responsabilidad exclusivamente femenina y familiar, de que la mujer tiene el derecho a optar por cuidar o no a sus familiares con dependencia, y que las personas con dependencia tengan garantizado el derecho a recibir cuidado de calidad; para ello el Estado debe otorgar la garantía de ambos derechos.

Muchos esfuerzos, en diversas direcciones, identifica uno en el debate académico respecto a estos ideales utópicos; sin embargo, hoy la familia continúa no solo representándose, sino también desempeñándose como el actor central en el escenario del cuidado. El objetivo de este ensayo es exponer una serie de conocimientos y críticas provenientes de otros campos del conocimiento, para repensar las condiciones sociales y culturales subyacentes en el papel de la familia en las cuestiones de cuidado.

## Los estudios sobre las mujeres y el cuidado

Los estudios sobre el género o con perspectiva feministas han sido la fuente de conocimiento para ofrecer argumentos y evidencias empíricas que legitimen el derecho a las mujeres para renunciar a ser cuidadoras y demandar que otros actores sociales entren al escenario del cuidado. Dicho conocimiento ofrece argumentos en lo referente a las circunstancias sociales que explican por qué a las mujeres se les asigna el papel de cuidadoras, circunstancias asentadas en la familia y en la división social del trabajo.

Muchos esfuerzos teóricos y empíricos se han centrado en mostrar cómo la división social del trabajo tiene un fuerte componente de desigualdad por género, en tanto los hombres asumen el rol protagónico de proveedores económicos, se mueven en los espacios públicos, poco o nada participan en el trabajo doméstico o el hogar y tienen una mayor valoración social; en cambio, las mujeres están confinadas al espacio privado del hogar, es la responsable de las tareas de la reproducción social de la fuerza de trabajo a nivel familiar, no reciben remuneración económica por este trabajo de la reproducción social, y todo lo que hacen al interior del hogar o en torno a la familia son acciones sociales valoradas como femeninas. En este contexto, se argumenta que el cuidado a los otros se ha naturalizado como parte de la reproducción social de la fuerza de trabajo a nivel familiar, es vista como una actividad femenina por ser realizada por mujeres en el espacio doméstico, trabajo por el cual no recibe remuneración económica y está devaluado socialmente, todas estas circunstancias explican la posición subordinada de la mujer frente al hombre. Esta imagen es la que corresponde a lo que se denomina la *familia tradicional*.

En este sentido, las propuestas de las corrientes feministas o de género se centran en demandar una distribución equitativa del trabajo del cuidado entre hombres y mujeres, el derecho de las mujeres a renunciar a ser cuidadoras, la remuneración económica del cuidado, que la familia no asuma el rol central del cuidado y que otros actores sociales a nivel macrosocial también se responsabilicen del cuidado. Hasta hoy, en esencia, el panorama poco ha cambiado, los cuidadores en su mayoría son mujeres, la familia continúa

siendo el actor social a nivel macro con la mayor responsabilidad del cuidado, asimismo el principal espacio del cuidado continúa siendo el hogar o la casa, el Estado poco o nada ha implementado políticas sociales exitosas para desvincular a las mujeres y a la familia del cuidado y el mercado del cuidado se ha convertido en un fuerte actor social vía la mercantilización del cuidado. Entonces, ¿cómo podríamos explicar o entender que la familia continúe siendo el actor central del cuidado, las mujeres las cuidadoras y se prefiera a la casa como el espacio ideal para el cuidado? ¿Qué no estamos mirando desde la academia en el panorama de las fuerzas sociales que nos permita entender por qué la familia continúa con su papel protagónico?

Para responder a estas preguntas, me parece que es necesario salir de las fronteras del conocimiento proveniente de los estudios feministas y de género y realizar algunas rupturas epistemológicas. Primero, el cuidado a las personas con dependencia es un fenómeno más amplio y más complejo, más allá de una explicación basada exclusivamente en la división social del trabajo y de sus desigualdades por género. Segunda ruptura, la interpretación de los estudios feministas y de género no son el único conocimiento existente sobre el fenómeno del cuidado en la ciencia, otras racionalidades teórico-metodológicas han interpretado otras dimensiones que han permanecido ocultas a partir de la racionalidad de la perspectiva feminista. Tercera ruptura, es necesario abandonar o revisar en profundidad algunas de nuestras ideas sobre el origen de la desigualdad por género en el vínculo mujer y cuidado, si queremos comprender y eventualmente transformar este vínculo. Ello no quiere decir que mi posición es rechazar esta desigualdad por género en las prácticas sociales del cuidado, sino de ampliar el debate incluyendo conocimiento existente sobre el cuidado provenientes de otros campos y metodologías, imaginar otras formas de analizar el cuidado e iniciar un diálogo horizontal entre saberes provenientes de diversos campos de conocimientos distintos a los estudios feministas y de género. En este sentido, mi reflexión retoma la propuesta de pensar desde una perspectiva de las sociologías de las ausencias (Santos, 2009), para identificar otros saberes y otros criterios que operan en la práctica social del cuidado y cuya identificación son fundamentales para la puesta en acción de posibles intervenciones de

transformación de la realidad, en este caso del vínculo mujer y cuidado. Para ello, mi exposición se centra en el debate del papel de la comunidad y cuando sea posible en la producción latinoamericana.

## Las perspectivas sobre la comunidad y el cuidado

Ante un cierto desencanto de un Estado neoliberal apático por las causas de las mujeres y del cuidado en particular, las propuestas comienzan a mirar a otros actores sociales, quienes deberían asumir la co-responsabilidad del cuidado, como, por ejemplo, la comunidad. Un actor que parece más amigable a las causas de las mujeres.

La comunidad es un actor social que entra a la escena del cuidado a través del estudio de las redes sociales, por lo menos para el caso de América Latina desde inicios del siglo XXI,<sup>1</sup> y adquiere recientemente mayor presencia en la propuesta analítica del *diamante del cuidado*, acuñado por Razavi (2007) y recuperado por autoras latinoamericanas en sus debates sobre el cuidado desde una perspectiva feminista o de género.<sup>2</sup> Razavi retoma la idea de Jenson y Saint-Martin de incluir a la comunidad y sumarla a la triada de actores, de Esping-Andersen (1999): familia, mercado y Estado, para el análisis de los regímenes de bienestar social; de acuerdo a la autora, esta es una noción atractiva a ser extendida en los estudios sobre el cuidado. Así, el “diamante del cuidado” es una forma arquitectónica, es decir, de análisis de la estructura de los actores macrosociales involucrados en el cuidado, particularmente de personas dependientes con altas demandas de cuidado, como serían los niños, los ancianos, las personas con enfermedad crónica o discapacidad mental o física. De acuerdo a la imagen metafórica de este “diamante del cuidado”, los actores sociales serían la familia, el mercado, el Estado y la comunidad; esta última, la comunidad, nombrada e identificada

---

1 Ver, por ejemplo, la producción científica sobre redes sociales y envejecimiento del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) durante la década de los 2000.

2 Ver, por ejemplo, los trabajos incluidos en Guimarães e Hirata (2021).

con los términos de comunidad, voluntariado, sector filantrópico, grupos cívicos y comunitarios, entre otros. Así, la comunidad aportaría elementos importantes para la transformación real de las relaciones sociales de género y de cuidado, al ofrecer una oferta organizada de servicios, de instituciones y de personas en torno al cuidado (Scavino, 2020). Pero, como pregunta Esping-Andersen (1999): “¿Cuál comunidad?; ¿es la referencia a las organizaciones de auto-ayuda, como las agrupaciones de amigos o las mutualidades?; ¿los grupos solidarios y caritativos como las asociaciones de vecinos o de la Iglesia?; o, tal vez, ¿la persistencia de prácticas feudales de obligaciones convencionales de nobleza?” (Esping-Andersen, 1999: 48). Y me parece que este es un asunto relevante a pensar en la discusión del papel de la comunidad como actor social; particularmente, al considerar un conjunto de conocimientos marginados sobre cómo actúa la comunidad en el escenario del cuidado y si realmente es un actor social, que con una mayor responsabilidad le haría perder fuerza a la familia como actor central del cuidado.

Los estudios sociológicos sobre la comunidad remiten a dos concepciones, una en términos de que la comunidad es una colectividad asentada en un territorio geográfico, donde se analiza la naturaleza de las relaciones sociales entre sus miembros, o las organizaciones locales e instituciones existentes en dicho territorio, o los aspectos culturales de dichos espacios territoriales o la estratificación social o las características de sus miembros. La segunda es la interesada en analizar las características o el tipo de relaciones sociales entre sus miembros que permiten explicar la existencia de vínculos entre ellos y sus dinámicas para formar una comunidad orientada con fines de sentido (Goe y Noonan, 2007). Me parece que la noción implícita de comunidad aludida en el “diamante de cuidado” y de las propuestas se ubican más en la primera acepción de comunidad, colectividades asentadas en un territorio, que derivan en dos tipos de ausencias de conocimiento a ser considerados en el debate, antes de afianzar las expectativas en la comunidad como una estrategia para la igualdad de género. Uno es pensar la comunidad y su actuación en el cuidado bajo una perspectiva de homogeneidad en aras de construir un saber práctico a las causas de las mujeres cuidadoras, cuando existe una diversidad de alternativas; la segunda, es la marginalidad o la ausencia de ciertos hallazgos

y reflexiones críticas que muestran la dimensión familiarista del papel de la comunidad como actor del cuidado. Para apoyar estas dos ideas, mi exposición recupera tres modelos, de las muchas variantes existentes, para sustentar mis afirmaciones.

### **El cuidado comunitario o *community-care***

El cuidado comunitario tiene sus orígenes en la década de 1950 con el movimiento de des-institucionalización de los enfermos con enfermedades psiquiátricas tratados en hospitales, lo que impulsó el retorno de los enfermos a sus comunidades donde, se afirma, tendrían mejores condiciones de vida. Este movimiento después se extendió a otro tipo de enfermos y personas con dependencia, solidarizándose en el rechazo hacia cualquier tipo de cuidado institucional. Para el Estado fue una oportunidad de reducir costos económicos al disminuir la demanda en las instituciones de cuidado de largo plazo (Dalley, 2000). El cuidado comunitario ofrece una serie de servicios realizados en el espacio doméstico –comida a domicilio, ayuda para las actividades diarias personales, compañía, asistente domiciliario, ayuda en el quehacer doméstico, cuidadoras, enfermera en casa, teleasistencia– y que son complementarios entre sí, con la finalidad de que las personas con dependencia continúen viviendo en sus casas y disminuir la probabilidad de ingresar a una institución de cuidado de largo plazo.

La noción subyacente de comunidad es doble; por una parte, significa que el cuidado es otorgado *en la comunidad* en un espacio social, diferente y separado de los espacios institucionales de cuidado de largo plazo; por el otro, dicho cuidado es otorgado *por la comunidad*, llámese familia, amigos, vecinos o voluntarios, nombrados como fuentes “informales y voluntarias” de apoyo y cuidado (Dalley, 1996; Heaton, 1999). Si bien el cuidado comunitario es provisto por lo general por asociaciones comunitarias sin fines de lucro o como parte de programas del Estado, en las últimas décadas se reporta una mayor presencia de organizaciones con fines de lucro y agencias de servicios, ofreciendo servicios de cuidado comunitario, como

se reporta para el caso del cuidado de ancianos (Van Eenoo et al., 2016). En América Latina, Uruguay ofrece un ejemplo de estos servicios de cuidado comunitario, el asistente domiciliario, controlado por el mercado a través de agencias denominadas “servicio de acompañantes” para el cuidado en casa o en el hospital (Jarty y Batthyány, 2021).

Varias críticas han recibido el cuidado comunitario desde sus orígenes, que en esencia son los mismos en la actualidad, y se resumen en la centralidad de la familia y del hogar, como actor principal y espacio social del cuidado comunitario.

El hecho de que la comunidad sea entendida en su acepción de territorio, conduce a adquirir una demarcación espacial, particular y privilegiada de la casa como espacio de cuidado comunitario, o en instituciones pequeñas asentadas en los vecindarios o barrios gestionados por personas del mismo barrio; es decir, el cuidado comunitario se transforma en un sinónimo de cuidado en casa (Bulmer, 1987). Así, los servicios del cuidado comunitario se otorgan invariablemente en el espacio de la casa, y en los casos en que el cuidado comunitario es en espacios colectivos son nombrados como “hogares” o “casas de familia” (Dalley, 1996). De hecho, recientemente, el cuidado comunitario es nombrado como “cuidado en casa y en la comunidad” (Weissert et al., 2005). En este sentido, la noción de cuidado *en la comunidad*, aunque evoca simbólicamente al barrio o al vecindario como su espacio, en última instancia, la referencia es a la casa como el espacio idóneo para el cuidado comunitario. Igualmente acontece con los espacios colectivos donde se otorga cuidado comunitario, el uso metafórico en cómo se nombran, “casas de familia” u “hogar”, no solo es a nivel del uso del lenguaje simbólico, sino también respecto a las prácticas sociales vinculadas a dicha metáfora, ambas lenguaje de sentido y prácticas, que construyen prácticas al interior de dicho espacio *como si fuera un hogar*. Lo anterior implica reconsiderar el asunto del análisis del espacio social, como una dimensión necesaria para comprender el cuidado y sus prácticas sociales; una crítica al hecho de situar el cuidado comunitario en el hogar merece más de una lectura analítica, si el interés es subvertir las prácticas sociales que reproducen el cuidado confinado al hogar. Un interés ausente, en nuestra región latinoamericana, es la investigación de los espacios sociales del cuidado

desde una perspectiva de la geografía social del cuidado, lo cual implica mirar a los espacios de cuidado a nivel macro, meso y microsocioal, como espacios de transformación, pero también de opresión (Brickell, 2012).

En sus orígenes, la expectativa sobre el cuidado comunitario fue la de ser una buena opción, y adecuado para que las políticas sociales lo expandieran. Sin embargo, algunos científicos sociales de aquel entonces señalaban cómo dicho cuidado comunitario refería más bien al cuidado informal; es decir, al cuidado otorgado por la familia (Bulmer, 1987). Lo mismo argumentaron diversas autoras feministas, al expandir el cuidado comunitario, lo cual implicaba apoyarse en el trabajo doméstico no remunerado de las mujeres de la familia, que sería contraproducente en la promoción de “iguales oportunidades” para las mujeres (Dalley, 1996); es decir, que poco ayudaría a una transformación en la distribución del cuidado entre hombres y mujeres, y la co-responsabilidad de otros actores macrosociales en el cuidado. Así, la actuación de la comunidad como un actor social del cuidado que participa en un modelo ideal de co-responsabilidad, es más bien otro mecanismo de desigualdad para las mujeres, lo cual estaría lejos de la utopía de una sociedad en donde el cuidado sea una práctica compartida entre hombres y mujeres, pero también entre los actores sociales del diamante del cuidado.

Por último, un análisis ausente sobre el cuidado comunitario es respecto a tomar en cuenta la voz de las mujeres quienes reciben este cuidado comunitario. A ellas poca atención se les ha prestado en la discusión del cuidado comunitario (Orme, 1998). Un señalamiento crítico que continúa vigente veinte años después, las reflexiones de los estudios feministas o de género no han incorporado esta dimensión, especialmente si se tiene presente la feminización del envejecimiento poblacional. Una ausencia analítica que no es exclusiva respecto al cuidado comunitario, sino una ausencia en el campo del cuidado en América Latina. Un escaso debate a profundidad en torno a los receptores del cuidado, los individuos con dependencia que requieren de cuidado, lleva a la mesa de discusión el asunto de la dependencia y de sus conceptos y categorías analíticas. Una perspectiva feminista está obligada a debatir bajo las mismas categorías de desigualdad y vulnerabilidad por género, de cambios sociales en torno a la situación de las personas con dependencia,

categoría que incluye también a las mujeres; es decir, a las mujeres con dependencia y necesitadas de cuidado. El tema de las personas con dependencia no es un debate separado e independiente al de las mujeres cuidadoras; el simple hecho de garantizar su derecho a ser cuidado también implica cómo quieren ser cuidados. El cuidado no puede ser transformado si el debate dominante es el de las necesidades y demandas de las mujeres cuidadoras, también están las mujeres con dependencia, muchas de ellas mujeres ancianas viviendo en sus casas. Un debate en espera de atención.

### La organización colectiva del cuidado

En la comunidad también existen asociaciones voluntarias organizadas para cuidar a personas con dependencia. Estas asociaciones formadas por miembros de la comunidad, se asocian voluntariamente para lograr un bien común, que van desde la cooperación económica al apoyo emocional, del desarrollo profesional a la filantropía, o de la religión a la recreación, movilizan recursos para este fin común; al mismo tiempo, la pertenencia a las asociaciones de voluntarios incrementa su cohesión con la comunidad, su función es complementaria a los servicios otorgados por el Estado o el mercado y sus miembros no reciben recompensa económica o pago remunerado por su participación (Bonikowski y McPherson, 2007). En este sentido, en las comunidades existen asociaciones de voluntarias, ya que la mayoría están formadas por mujeres, con el fin de organizarse colectivamente para realizar ciertas actividades vinculadas al cuidado. Aquí destaco tres tipos de organización colectiva: las orientadas a ciertas actividades de la vida cotidiana, que forman parte del cuidado; las que cuidan del contexto social de la comunidad; y las de cuidado a personas con dependencia. La penetración de la corriente teórica de la ética del cuidado en otros campos del conocimiento subyacen en los primeros tipos, y para el caso de América Latina es bajo el cobijo de la propuesta de Joan Tronto, particularmente de su obra *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care* (1993), referencia que cada vez con mayor frecuencia es citada en la producción científica de la región sobre el cuidado

desde la perspectiva feminista. La definición de cuidado en su nivel más amplio, de Tronto, en coautoría con Berenice Fisher, permite abrir las puertas para mirar ciertas actividades de la vida cotidiana como actividades de cuidado, lo cual me parece que deriva de la aserción, donde “el cuidado es una especie de actividad que incluye todo aquello que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro ‘mundo’ de tal manera que podamos vivir en él de la mejor manera posible. Ese mundo incluye nuestro cuerpo, nuestro yo, y nuestro medio ambiente” (Tronto, 1993: 103).

Lo que aquí denomino como organización colectiva de actividades cotidianas vinculadas al cuidado es para referirme a asociaciones voluntarias, que desde fuera podrían ubicarse en el amplio espectro de la ayuda humanitaria en la comunidad, en cuanto sus miembros se asocian voluntariamente para apoyar a personas con necesidades extremas a causa de sus condiciones de pobreza y marginación (Jacobsen, 2021). Lo relevante de este tipo de organización, analizado desde la ética del cuidado, es el interés colectivo para ayudar y apoyar a individuos residentes *en una comunidad* dada, que puede ser la suya propia. Un ejemplo es la distribución de comida en las periferias de los centros urbanos, donde asociaciones de mujeres voluntarias se organizan para crear, mantener y consolidar comedores comunitarios en espacios comunitarios ubicados en su propia comunidad, con el fin de satisfacer una necesidad de cuidado, la alimentación de niños pequeños (Magliano y Perissinotti, 2021). Otro ejemplo es el cuidado del cuerpo, realizado por las asociaciones de estilistas del movimiento Afro-colombiano para el cuidado del pelo, conceptualizado como un cuidado no solo del cuerpo, en este caso de la cabellera, sino también del cuidado de la identidad para reparar los efectos del racismo en la vida de las mujeres (Viveros-Vigoya y Ruetter-Orihuela, 2021). Un último ejemplo, son las mujeres activistas políticas, organizadas para la defensa de su comunidad, ya sea en temas del medio ambiente (Hallum-Montes, 2012) o de pobreza y marginalidad urbana (Mota, 2013) o ayuda a migrantes latinoamericanos en otros países (Turcatti, 2021); este activismo político es asumido por las mujeres como una forma de cuidar su comunidad, y la razón de involucrarse es porque se reconocen a sí mismas como *cuidadoras* de sus familias, lo cual es una extensión del cuidado realizado en su familia a los miembros

de su comunidad. En todos estos ejemplos, una dimensión de nuestro mundo a ser cuidado, de acuerdo con la definición de Tronto (1993), se incorpora como el eje central del trabajo de cuidado realizado por estas asociaciones voluntarias.

En el tercer tipo de asociaciones voluntarias anteriores, existe otro grupo de asociaciones que son las organizadas para otorgar cuidado directo a personas con dependencia; es decir, organizarse colectivamente para cuidar a niños o enfermos adultos. En América Latina, es más frecuente encontrar asociaciones voluntarias para el cuidado de niños pequeños (Pineda, 2019; Zibecchi, 2013), pero estas mismas experiencias de organización colectiva existen para cuidar a enfermos de la comunidad LGBTQ+ en otros países (Hines, 2007). Ambos ejemplos, permiten ilustrar una ausencia importante en nuestra región, con respecto al conocimiento generado sobre el cuidado; el estudio casi exclusivo del cuidado de niños en detrimento del estudio del cuidado a otro tipo de personas con dependencia, como ancianos o personas con discapacidad, comienza a ser señalado por parte de las académicas desde la perspectiva feminista (Batthyány, 2020). La concentración de producción de conocimiento en el cuidado de los niños es una producción insuficiente e inadecuada para un posicionamiento político de inclusión social, ya que no coloca en el debate con la suficiente fuerza a otros tipos de dependencia y cuidado en la agenda política, como ha sucedido con el cuidado de las infancias y su penetración en políticas sociales específicas. Hines (2007) afirma cómo la comunidad LGBTQ+ ha estado marginada no solo por la academia, sino también en la discusión de políticas sociales. En Latinoamérica, podríamos afirmar, varios sectores de la población con distintos tipos de dependencia comparten la misma marginación a la que alude Hines.

El entusiasmo en torno a estas formas de organización colectiva de las mujeres, ha llevado al movimiento feminista a considerar que son ejemplos de lucha y empoderamiento en la construcción de la agenda política del cuidado. Zibecchi (2019) afirma que algunas de estas asociaciones se convierten en interlocutoras con el Estado obteniendo recursos para consolidar sus iniciativas en el mediano plazo e incluso redirigir algunos programas estatales implementados en la comunidad. Pero ello no significa necesariamente convertirse en actores políticos con la suficiente fuerza para participar en la

real negociación de la agenda de la política social del cuidado. En ocasiones, la participación como potenciales actores políticos está mediada por terceros; por ejemplo, Bedford (2010) describe cómo algunos organismos internacionales o regionales se constituyen en intermediarios de los líderes de asociaciones voluntarias, e incluso los “capacitan” en las formas de debatir, para que participen en la discusión de la agenda política. Esta estrategia de intermediación de terceros entre la comunidad y el Estado es documentado por Hadjez (2021), como un mecanismo de despolitización e inmovilización de la fuerza política de las luchas sociales de dichas organizaciones comunitarias, ya que dicho mecanismo les arrebatara su potencial papel protagónico en el debate de la agenda política en aquellos temas que afectan a la comunidad, al subordinarse a la racionalidad de procedimientos de la disputa política.

### Los grupos comunitarios

El cuidado también es parte de la dinámica de los grupos comunitarios, y para exponer el punto utilizaré como ejemplo los grupos comunitarios dirigidos a la población anciana y promovidos tanto por el Estado como por organizaciones sin fines de lucro, asentadas en la comunidad. Tal vez la evocación más cercana sean los *grupos de la tercera edad*, que forman parte de una política social ampliamente difundida desde la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, con el fin de promover organizaciones de personas de edad en aras de la inclusión social y evitar el aislamiento social.

Dichos grupos comunitarios, por lo general, se asientan en centros comunitarios pertenecientes al Estado, la Iglesia, asociaciones gremiales o culturales, entre otros, ofreciendo una diversidad de programas y actividades recreativas, educativas, de voluntariado y de salud a los ancianos, y aunque estos centros comunitarios no están dirigidos a incentivar la amistad o las relaciones sociales (Adams y Blieszner, 1993), proveen de oportunidades para interactuar con otras personas, siendo este uno de sus mayores beneficios (Aday, 2003). Un hallazgo marginal en los estudios sobre estos grupos comunitarios, es el reporte de que las relaciones interpersonales al interior del grupo, con

distinto grado de cercanía, las cuales son valoradas como relaciones significativas, utilizando para ello la expresión *de ser o estar en familia* (Southcott, 2009; Kadowaki y Mahmood, 2018; Lee y Ayon, 2006). Así, los compañeros de estos grupos comunitarios sean de la tercera edad, del coro, de la universidad abierta, de la Iglesia, transforman sus relaciones sociales como conocidos o compañeros en relaciones de parentesco, aconteciendo cuando dichas relaciones adquieren un nivel de intimidad e intercambios mutuos similares a los existentes en la familia. Por eso, para definir este tipo de relación se utiliza el lenguaje del parentesco; por ejemplo, se reconocen como hermanas o como abuelas. Este uso del lenguaje de parentesco se acompaña también de las prácticas propias de dicho parentesco, lo cual permite construir colectivamente un sentimiento de apego hacia el espacio comunitario, que se convierte en un espacio como “estar en casa”. Así, las relaciones entre extraños o no-familiares adquieren un sentido simbólico de “estar como en familia”, a través de estos parentescos ficticios y el espacio comunitario se convierte en un hogar.

La noción de parentesco ficticio podría sintetizarse en la práctica de utilizar el vocabulario del parentesco consanguíneo para referirse a relaciones importantes o significativas con otros con quienes no existe vínculo de sangre o matrimonio, y las cuales se valoran como no “reales” o no “verdaderas”, porque no derivan de la procreación sexual y de ahí su connotación de ficticio. Sin embargo, estos parentescos ficticios son conceptualizados con el término *kinning* (Howell, 2003), que refiere a la construcción social de relaciones de parentesco. Ello ilustra el punto de tensión respecto a cómo construimos la familia y decidimos a quienes consideramos parte de ella. El parentesco ficticio creado en estos grupos comunitarios serán lazos no consanguíneos, pero sus prácticas corresponden a los lazos emocionales, instrumentales, de cuidado junto con sus significados y normas correspondiente al parentesco consanguíneo aludido. Estos parentescos ficticios no circulan al margen de nuestra familia, sino son parentescos integrados al mundo de la familia que cada uno construimos.

Entre mis observaciones en trabajo de campo en grupos comunitarios, los vínculos interpersonales no solo son discursivamente resignificados como relaciones de parentesco, sino también se acompañan de las prácticas

correspondientes a dicho parentesco, una de esas prácticas es la de otorgar cuidado, y ello acontece bajo dos circunstancias, cuando no existe residencia neolocal de los hijos; es decir, cuando ningún hijo vive en la misma localidad que sus padres. Así, era recurrente escuchar anécdotas de cómo se acompañaban unas y otras para acudir a sus citas médicas o navegar por los servicios de salud en busca de atención médica de especialidad. Aparte, en situaciones excepcionales, alguna de ellas era cuidada por alguna de las compañeras del grupo comunitario, ya fuera en el hospital, o como en el caso de Concepción, quien se fracturó un pie y fue cuidada durante varios meses, en un arreglo consistente en permanecer en casa de una compañera del grupo durante el día, y por las noches regresar a su casa a dormir. Ello se entiende si se reconoce que nombrarse entre sí “hermanas”, también implicaba las prácticas y las lealtades de dicho parentesco. Ante la ausencia de hijos durante la vejez, alguna *hermana* del grupo aparece en el escenario del cuidado.

Pero la existencia de los parentescos ficticios también se encuentra en otros tipos de familias. El término *como en familia* proviene de los estudios sobre las familias de la comunidad LGBTQ+ (Weston, 1991) o las familias de acogida (Roberts, 2002), concepto que permite sustentar cómo estas relaciones interpersonales son funcionales para proporcionar cuidado a lo largo del tiempo, a pesar de no existir lazos consanguíneos o de matrimonio (Nelson, 2013), y para denotar que las familias y las relaciones de parentesco constituyen una amplia diversidad de experiencias. La ejemplificación con este parentesco ficticio al interior de grupos comunitarios es para resaltar la importancia de debatir a profundidad una noción ampliamente arraigada en el debate del cuidado: la existencia de un solo tipo de familia, con base en pensar a las relaciones de parentesco solamente como consanguíneas o por matrimonio. Continuar en esta línea, asumiendo la existencia de un solo tipo de familia, nos lleva a una perspectiva bastante restringida de las relaciones familiares y su papel en el otorgamiento del cuidado, es perder de vista los múltiples arreglos familiares que pueden existir para responder a la demanda del cuidado. Ello convierte el panorama respecto al actor social, familia, en un actor sumamente complejo cuando se trata de asumir la responsabilidad del cuidado.

## Reflexiones finales encaminadas a repensar el cuidado

Un debate permanente en los estudios que utilizan metodologías cualitativas es cómo dar la voz a los informantes, ya que muchas ocasiones terminan siendo “un cautivo de alguien quien trata de darle una voz pero que tan solo termina hablando por él creyendo que lo comprende sin jamás lograrlo” (Flores, 2007: 186). Y en los estudios sobre el cuidado en la región latinoamericana, da la impresión que están cautivas múltiples voces. Me refiero a la ausencia de horizontalidad del conocimiento en los debates sobre qué transformar, cómo transformar, en qué ámbitos transformar, a partir de los múltiples y diversos conocimientos generados sobre el cuidado con perspectivas de diversos campos de conocimiento.

Las ideas desarrolladas en las secciones previas provienen de diversos campos de conocimiento, los estudios sobre familias y parentesco, estudios sociológicos sobre la comunidad, estudios políticos, de la geografía social, de la moral que de una u otra manera están interesados en cuestiones de la comunidad y sus vínculos con el cuidado. Y a pesar de no partir de una perspectiva feminista o de género, dan cuenta que el asunto no es tan sencillo cuando se habla de la comunidad en su papel de actor macrosocial y su participación en la responsabilidad del cuidado, y que no necesariamente al tener un papel más protagónico le resta centralidad a la familia. Y me parece que aún no tenemos soluciones para este problema de quitarle a la familia su papel protagónico en el cuidado.

La reflexión desarrollada líneas atrás me lleva a plantear la necesidad de localizar zonas de contacto fuera de las fronteras de cada campo de conocimiento, para superar las visiones dominantes al interior de cada campo y construir saberes prácticos para una transformación del cuidado. Ello implica abandonar o revisar a profundidad algunas de nuestras ideas y premisas sobre las mujeres, el cuidado, los espacios sociales del cuidado, los actores, e incluir o generar conocimientos de aquellas dimensiones ausentes en los debates sobre el cuidado. De estas ausencias destacaría dos: una, la ausencia de la voz de las personas con dependencia, la diversidad de tipos de dependencia implica que existen múltiples prácticas sociales de cuidado, de las cuales escasamente

hemos generado conocimiento fuera del paradigma dominante del cuidado de los niños. La otra ausencia es la voz de las propias mujeres cuidadoras e incluso la voz de las personas con dependencia, sobre cómo debería ser el cuidado, me refiero a la ausencia de estudios sobre los movimientos sociales de las mujeres cuidadoras y de las personas con dependencia en la región latinoamericana. Visualizar estos movimientos sociales requiere de la relación horizontal de diversos campos de conocimiento, así como de metodologías más apropiadas e imaginar cómo generar dicho conocimiento en una relación horizontal entre academia y mujeres cuidadoras.

La transformación del cuidado no debe provenir solo de un campo de conocimiento, sino del intercambio horizontal entre diversos campos al interior de la academia. Pero también una revolución desde abajo es relevante desde una posición política comprometida por los asuntos de las mujeres cuidadoras en particular, y por cualquier cuidador en lo general, así la otra horizontalidad deberá construirse entre los saberes de la academia y los saberes de los cuidadores, sean mujeres u hombres o transexuales. Debatir en una cultura académica de la horizontalidad es avanzar en resolver el problema de la centralidad de la familia en el cuidado.

## REFERENCIAS

- ADAMS, R. G. y BLIESZNER R. (1993). Resources for friendship intervention. *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 20 (4), 159-175.
- ADAY, R. H. (2003). *The evolving role of senior centers in the 21st century*. Middle Tennessee State University.
- BATTHYÁNY, K. (Ed.). (2020). Miradas latinoamericanas de los cuidados. Introducción. En *Miradas latinoamericanas de los cuidados* (pp. 11-52). Siglo XXI Editores; CLACSO.
- BEDFORT, K. (2010). *Harmonizing global care policy? Care and the Commission on the Status of Women*. United Nations Research Institute for Social Development.

- BONIKOWSKI, B. y MCPHERSON, M. (2007). The sociology of voluntary associations. En C. Bryant y D. Peck (Eds.), *21st century sociology: A reference handbook* (vol. 1) (pp. 197-207). Sage Publications.
- BRICKELL, K. (2012). 'Mapping' and 'doing' critical geographies of home. *Progress in Human Geography*, 36 (2), 225-244.
- BULMER, M. (1987). *The social basis of community care*. Routledge Revivals.
- DALLEY, G. (1996). *Ideologies of caring. Rethinking community and collectivism*. MacMillan; Centre for Policy on Ageing.
- DALLEY, G. (2000). Long-term care in the United Kingdom. Community or institutional care? Individual, family, or State responsibility? *Journal of Ageing & Social Policy*, 12 (1), 1-5.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford University Press.
- FLORES, R. (2007). *El informante nativo*. F&G Editores.
- GOE, W. R. y NOONAN, S. (2007). The sociology of community. En C. Bryant y D. Peck (Eds.), *21st century sociology: A reference handbook* (vol. 1) (pp. 455-464). Thousand Oaks; Sage Publications.
- GUIMARÃES, N. e HIRATA H. (Eds.). (2021). *Care and care workers. A Latin American perspective*. Springer.
- HADJEZ, E. (2021). *Conflicto ambiental en Valle de Huasco, Chile. Participación comunitaria en salud y movimientos sociales*. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara (UDG).
- HALLUM-MONTES, R. (2012). Para el bien común. Indigenous women's environmental activism and community care work in Guatemala. *Race, Gender & Class*, 19 (1-2), 104-130.
- HEATON, J. (1999). The gaze and visibility of the carer: A Foucauldian analysis of the discourse of informal care. *Sociology of Health & Illness*, 21 (6), 759-777.
- HINES, S. (2007). Transgendering care: Practices of care within transgender communities. *Critical Social Policy*, 27 (4), 462-486.
- HOOYMAN, N. y GONYEA, J. (1995). *Feminist perspectives on family care. Policies for gender justice* (vol. 6). Sage Publications.
- HOWELL, S. (2003). Kinning: The creation of life trajectories in transnational adoptive families. *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, 9 (3), 465-484.

- JACOBSEN, C. (2021). God will reward you: Muslim practices of caring for precarious migrants in the context of secular suspicion. *Contemporary Islam*, 15, 153-168.
- JARTY, J. y BATTHYÁNY K. (2021). Recent evolutions of gender, State feminism and care models in Latin America and Europe. En P. López-Roldán y S. Fachelli (Eds.), *Towards a comparative analysis of social inequalities between Europe and Latin America* (pp. 361-385). Springer.
- KADOWAKI, L. y MAHMOOD, A. (2018). Senior centres in Canada and the United States: A scoping review. *La Revue Canadienne du Vieillissement*, 37 (4), 420-441.
- LEE, C. D. y AYON, C. (2006). The power of groups for older adults: A comparative study of European American and Latino senior mutual aid groups. *Social Work with Groups*, 28 (2), 23-39.
- MAGLIANO, M. y PERISSINOTTI, M. (2021). La gestión de lo común como nuevas formas de ciudadanía. El caso de las cuidadoras comunitarias migrantes en Córdoba, Argentina. *Revista Española de Sociología*, 30 (2), 1-15.
- MOTA, S. (2013). We are the ones we have been waiting for. The feminization of resistance in Venezuela. *Latin American Perspectives*, 40 (4), 35-54.
- NELSON, M. K. (2013). Fictive kin, families we choose, and voluntary kin: What does the discourse tell us? *Journal of Family Theory & Review*, 5 (4), 259-281. DOI: 10.1111/jftr.12019
- ORME, J. (1998). Community care: Gender issues. *British Journal of Social Work*, 26 (4), 615-622.
- PINEDA, J. (2019). Trabajo de cuidado: Mercantilización y desvalorización. *Revista CS* (núm. especial), 111-136.
- RAZAVI, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options*. United Nations Research Institute for Social Development.
- ROBERTS, D. (2002). Poverty, race, and the distortion of dependency: The case of kinship care. En E. Kittay y E. Feder (Eds.), *The subject of care: feminist perspectives on dependency* (pp. 277-293). Rowman & Littlefield Publishers.
- SANTOS, B. S. (2009). *Una epistemología del Sur*. Siglo XXI; CLACSO Ediciones.

- SCAVINO, S. (2020). Ciudadanía real: Reflexiones sobre las bases sociales de las relaciones de cuidado en las vejez de las mujeres. En K. Batthyány (Ed.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 361-408). Siglo XXI; CLACSO Ediciones.
- SOUTHCOTT, J. E. (2009). 'And as I go, I love to sing': the Happy Wanderers, music and positive aging. *International Journal of Community Music*, 2 (2-3), 143-156. DOI: 10.1386/ijcm.2.2&3.143/1
- TRONTO, J. (1993). *Moral boundaries. A political argument for an ethic of care*. Routledge.
- TURCATTI, D. (2021). Migrant-led organisations as caring communities: Towards a re-appreciation of the reciprocal dimension of care. *International Journal of Care and Caring*, 5 (4), 651-667.
- VAN EENOO, L., DECLERCQ, A., ONDER, G., FINNE-SOVERI, H., GARMS-HOMOLOVÁ, V., JÓNSSON, P., DIX, O., SMIT, J., VAN HOUT, H. y VAN DER ROEST, H. (2016). Substantial between- country differences in organising community care for older people in Europe: a review. *European Journal of Public Health*, 26 (2), 213-219.
- VIVEROS-VIGOYA, M. y RUETTE-ORIHUELA, K. (2021). Care, aesthetic creation, and antiracist reparations. En N. Guimarães e H. Hirata (Eds.), *Care and care workers: A Latin American perspective* (pp. 107-123). Springer Nature.
- WESTON, K. (1991). *Families we choose. Lesbians, gays, kinship*. Columbia University Press.
- WEISSERT, W. G. (1988). The past and future of home- and community-based long-term care. *The Milbank Quarterly*, 66 (2), 309-388.
- ZIBECCHI, C. (2013). Organizaciones comunitarias y cuidado en la primera infancia: Un análisis en torno a las trayectorias, prácticas y saberes de las cuidadoras. *Trabajo y Sociedad* (20), 427-447.
- ZIBECCHI, C. (2019, enero-junio). ¿Interlocutoras del Estado? El caso de las destinatarias de programas sociales y las referentes de organizaciones territoriales en la Argentina. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 27, 31-54.

# Las formas invisibles del cuidado comunitario y sus aportes a la reorganización social del cuidado<sup>1</sup>

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 multidisciplinares 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, comunidades<sup>2</sup>), 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. Valdo (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. Valdo-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.



¡Qué ironía, antes de la pandemia morían  
por ser hombres y ahora... mueren todavía más!

6

Juan Guillermo Figueroa Perea  
El Colegio de México

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de este texto es proponer una serie de reflexiones sobre la mortalidad de los sujetos del sexo masculino en México, antes y a partir de la pandemia, tratando de esbozar hipótesis sobre los diferenciales que se observan con respecto a las mujeres, en ambos momentos, a la vez que profundizando en la forma en que se alude a la omisión de cuidado para dar cuenta de la mayor mortalidad masculina. Resulta de especial interés diversificar las lecturas construidas desde disciplinas como la sociología, la antropología y la demografía, al dialogar con elementos fisiológicos derivados del conocimiento clínico y médico, los cuales parecieran increpar las prioridades de las intervenciones desde políticas públicas y programas de salud, así como desde las demandas de acciones afirmativas de propuestas feministas. Es decir, suele argumentarse la vulnerabilidad social de las mujeres como justificación para implementar acciones de justicia reparatoria, dirigidas a dicha población, si bien los estudios sobre el sistema inmunológico muestran una mayor vulnerabilidad de los varones ante diferentes virus en particular y ante las enfermedades en general, lo cual no se refleja en el discurso preventivo ni en las intervenciones institucionalizadas de políticas y programas sociales. No se busca poner a competir violencias vividas por mujeres y por varones, ni minimizar la experiencia de ellas, sino profundizar en la que viven ellos y esbozar elementos para problematizarla.

Frecuentemente, escuchamos que los varones tenemos muchas ventajas y privilegios en una sociedad patriarcal y por ello se nos invita y exige de diferentes formas a renunciar a los mismos, además se cuestiona que muchos hombres nos resistimos a ello. Me parece que sería bueno tener una fotografía más fina de los privilegios que tenemos, pero al mismo tiempo, evidenciar desventajas por el hecho de ser hombre. No se trata de victimizar a los hombres, pero en el ámbito de la salud veo muchas desventajas por serlo, asociadas a la forma en que somos socializados y a la poca práctica de cuestionarlas. Me interesa tratar de analizar si existen muertes prematuras; es decir, que los hombres mueren antes de lo que podrían llegar a vivir. Una de las hipótesis que tengo es que los hombres mueren antes de tiempo porque tratan de *ser hombres* y tienen que demostrar -según lo que aprendieron socialmente- y justificar permanentemente que *se es hombre*. En ese proceso de justificarlo y probarlo, muchos de ellos encuentran la propia muerte. Incluso, más que morir por enfermedades, muchos fallecen por comportamientos aprendidos en el proceso de llegar a ser hombre (De Keijzer, 1992, 1995 y 2003; Courtenay, 2002; Barker, 2005; Figueroa, 2007, 2015; Dávila-Cervantes, 2019).

### 1. ¿Será que ser hombre es pura ganancia?

Las principales causas de muerte de varones jóvenes son accidentes, homicidios, cirrosis hepática, VIH SIDA y suicidios: vale la pena preguntarse si esas causas de muerte tienen que ver con sus enfermedades o con comportamientos aprendidos. He propuesto analíticamente que estas cinco causas de muerte son “una forma de epidemia simbólica” (Figueroa, 2007, 2015b). Es decir, los hombres aprendemos que tenemos que cumplir ciertos rituales y en ese tenor nos medimos y comparamos unos con otros. Imaginemos que en las actas de defunción hiciéramos una revisión de cuáles fueron los motivos por los que las personas se murieron más allá de solamente registrar suicidio, homicidio, etcétera, con el fin de analizar con más detalle los antecedentes del homicidio, del suicidio o del accidente (Figueroa y Nájera, 2015). Al pare-

cer, en altas proporciones confirmaríamos que fue porque el sujeto estaba tratando de *ser hombre*. Si los epidemiólogos y quienes hacen políticas de salud buscan prevenir las muertes entendiendo sus causas de muerte, ¿qué pasa si concedemos que una causa de muerte de muchos varones fue que estaban buscando demostrar *ser hombres*? ¿cómo prevenimos este proceso?

Veamos algunos datos estadísticos; en medicina y en demografía estamos muy familiarizados con el indicador “esperanza de vida”, el cual alude a cuánto se espera en promedio que una persona viva, de acuerdo a los avances del conocimiento médico de ese momento y de acuerdo a las condiciones sanitarias vigentes. A principios del siglo XXI se esperaba que las mujeres mexicanas vivieran más que los hombres mexicanos, en promedio 5 años (Secretaría de Salud y Organización Panamericana de la Salud (ops), 2000, 2001, 2002, 2003 y 2004); es difícil encontrar un país donde se espera que los hombres vivan más que las mujeres y ello es tan frecuente que nos hemos habituado a pensar que los hombres tienen que vivir menos que las mujeres. No obstante, si analizamos de qué se están muriendo ellos y ellas, el panorama es más preciso. No es tan natural la diferencia, pues parte de esta no tiene que ver con enfermedades sino con la forma en que los sujetos del sexo masculino son entrenados socialmente para aprender a *ser hombres*, o bien, con razones fisiológicas, como se argumenta para los primeros meses de vida.

Colegas demógrafos documentaron, con datos previos a la pandemia, que en México desde hace varios años la esperanza de vida de los hombres no únicamente es menor que la de las mujeres, sino que la esperanza de vida de los hombres estaba disminuyendo (Aburto et al., 2016; Canudas-Romo et al., 2015). Lo que ellos argumentan es que esto se debe al impacto de los homicidios y a la mayor incidencia de diabetes mellitus; aclaran al mismo tiempo que no está disminuyendo la esperanza de vida de las mujeres, sino que esto sucede con la esperanza de vida de los hombres, que de por sí ya era menor que la de ellas. Llegaban a decir que estábamos viviendo una epidemia de violencia y que quienes son más afectados en su sobrevivencia por dicha violencia son los varones, no las mujeres. No se trata de competir con las mujeres, sino de mostrar que los homicidios afectan más a la

población masculina. María Jesús Izquierdo (2007) lo enfatiza, incluso desde su lectura feminista.

Pensemos ahora en la pandemia, desde que comenzó, se alertó sobre las comorbilidades, porque estas pueden incrementar el riesgo de contagiarse de COVID y potencialmente después fallecer por ello. Ahora bien, una de las comorbilidades es la diabetes mellitus y quienes la estudian desde la epidemiología, tratan de identificar los factores de riesgo para prevenirla y poder reducir su prevalencia. Sin embargo, si hiciéramos lo mismo con los homicidios, pareciera que un factor de riesgo es ser hombre; ¿cómo prevenir un factor de riesgo cuando este es el hecho de ser hombre?, ¿es un asunto de esencia, de genética o de comportamientos socialmente aprendidos, en términos de las referencias de lo que significa *ser hombre*? Incluso, la esperanza de vida -dicho por epidemiólogos e historiadores de la medicina- solamente se reduce con guerras mundiales o grandes epidemias, pero estas alertas de descensos estaban antes de que iniciara la pandemia por la COVID-19; ¿cómo interpretar lo que ha pasado desde la nueva pandemia y con qué información lo analizamos?

Desde la antropología y sociología de la salud, se ha documentado una mayor mortalidad masculina y se ha nombrado de diversa manera a dicha sobremortalidad, a partir de categorías de ciencias sociales, más que de ciencias biomédicas. Hay autores que aluden a que “los hombres se mueren como hombres”, que “la masculinidad es un factor de riesgo” (De Keijzer, 1993, 1995), que “los hombres aprenden a ser hombres hasta la muerte” (Stillion, 1995) e incluso colegas que concluyen que “ser hombre es malo para la salud” (Nesse y Kruger, 2002). No se trata de estigmatizar a los hombres, pero ¿cómo confrontar la lectura de que *ser hombre es malo para la salud* o que *la masculinidad es un factor de riesgo*?, ¿es pura ventaja su experiencia de salud?

## 2. ¿Cómo nos moríamos antes de la pandemia?

Los datos que me interesa comentar en este apartado son hasta 2019, cuando todavía no empezaba la pandemia. En el Cuadro 1 se muestran las diez principales causas de muerte de la población mexicana; en la primera columna

aparece lo concerniente a toda la población, mientras que en las otras dos se diferencia por el sexo de la persona. En 2019 las muertes por homicidios y por agresiones intencionales a nivel nacional eran la quinta causa de muerte para toda la población; sin embargo, para los hombres esta causa se convierte en la cuarta, a la vez que para las mujeres desaparece y no porque no sea importante, pero los homicidios no forman parte de las 10 principales causas de muerte de dicha población. Hay enfermedades que ocupan los tres primeros lugares en las mujeres, como las del corazón, diabetes y tumores con diferentes problemáticas, al igual que para los hombres; sin embargo, es impactante que esta causa asociada a la violencia desaparece en las mujeres y adquiere más significancia en los hombres. No estoy negando la gravedad de los homicidios entre las mujeres, pero lo que me parece inquietante es la magnitud de los homicidios en los hombres y lo poco que emerge en el debate público la pregunta sobre qué es lo que está generando estas altas tasas de homicidios en dicha población.

Cuadro 1. Diez principales causas de muerte por sexo

Rango	Total	Hombres	Mujeres
1	Enfermedades del corazón 156 041	Enfermedades del corazón 83 258	Enfermedades del corazón 72 768
2	Diabetes mellitus 104 354	Diabetes mellitus 57 711	Diabetes mellitus 52 643
3	Tumores malignos 88 680	Tumores malignos 43 296	Tumores malignos 45 348
4	Enfermedades de hígado 40 578	Agresiones (homicidios) 52 530	Enfermedades cerebrovasculares 17 659
5	Agresiones (homicidios) 35 661	Enfermedades de hígado 29 692	Influenza y neumonía 17 659
6	Enfermedades cerebrovasculares 35 303	Accidentes 25 758	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 11 269
7	Accidentes 35 524	Enfermedades cerebrovasculares 17 644	Enfermedades de hígado 10 897
8	Influenza y neumonía 31 081	Influenza y neumonía 17 034	Accidentes 7 730
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 27 768	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas 12 499	Insuficiencia renal 6 359
10	Insuficiencia renal 14 630	Insuficiencia renal 8 271	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 4 969

Enfermedades del corazón
  Diabetes mellitus
  Tumores malignos
  Enfermedades no transmisibles
  Accidentes
  Agresiones (homicidios)
  Enfermedades transmisibles

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).  
Nota técnica. Estadística de defunciones registradas 2019.

Otra forma de verlo es a través de datos en absolutos; muchas personas han enfatizado recientemente que alrededor de 10 u 11 mujeres son asesinadas diariamente y esto es cierto y duele e indigna enormemente; en el Cuadro 2 puede observarse que en 2019 asesinaron a 3752 mujeres. Sin embargo, ¿cuántos hombres fueron asesinados en ese año y a lo largo de las últimas tres décadas? En 2019 fueron asesinados 32 765 hombres; es decir, más del 80% del total de asesinatos a nivel nacional. A lo largo de esos 30 años la mortalidad por homicidios de los hombres ha representado entre 70 y 80% de todos los homicidios.

Cuadro 2. Defunciones por homicidio y por sexo en México 1990-2019

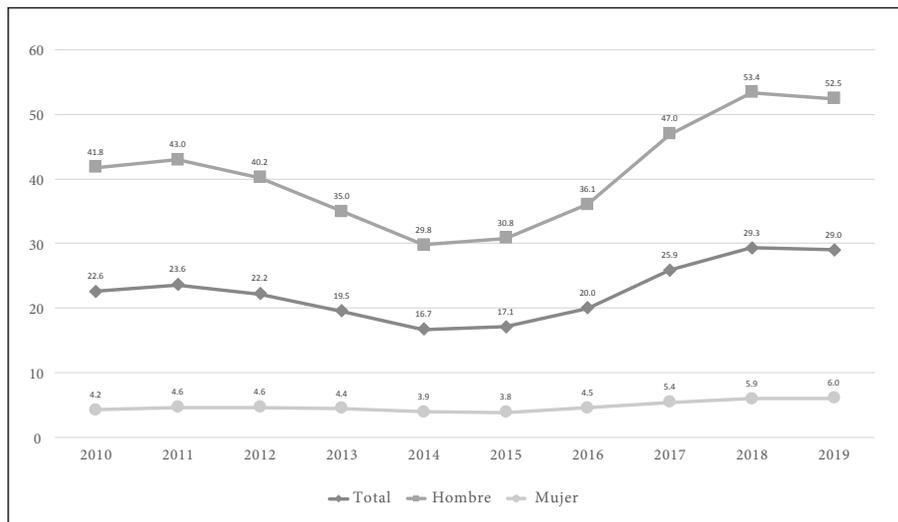
Año	Hombres	Mujeres	NR	Total
1990	12 930	1 519	42	14 493
1995	14 067	1 525	20	15 612
2000	9 412	1 248	11	10 737
2005	8 610	1 297	14	9 921
2010	23 285	2 418	54	25 757
2015	18 293	2 383	86	20 762
2019	32 765	3 752	168	36 685

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI.

Si analizamos algunas tasas de mortalidad asociadas a los homicidios (Gráfica 1), podemos acceder a una fotografía de la segunda década de este siglo; es decir de 2010 hasta 2019. La tasa de homicidios de las mujeres, por cada 100 000 habitantes, fluctúa entre 3.8 y 6%; de hecho, se incrementó en casi 50% en estos 10 años. Es preocupante y vale la pena preguntarse qué hacer para combatirlo, disminuirlo e idealmente eliminarlo. Sin embargo, al ver las tasas de mortalidad de los hombres, estas van en 2010 de 41.8% por cada 100 000 hasta 2019, con un nivel de 52.5%; es decir 8 veces más alta que la de las mujeres. Sin minimizar los datos respecto a las mujeres, no puede ignorarse

que mueren violentamente en enormes proporciones los mismos hombres. ¿Lo habremos naturalizado como para no tomar medidas al respecto?

Gráfica 1. Tasa de defunciones registradas por homicidio en México por cada 100 000 habitantes 2010-2019



Fuente: INEGI, nota técnica, estadística de defunciones registradas, 2019.

Otro tema que me parece muy preocupante en términos de violencia, masculinidad y la experiencia de *ser hombre*, es el de los suicidios. Un elemento que se ha visto en múltiples países del mundo es que hay más suicidios de hombres que de mujeres, pero con diferencias estadísticamente significativas (Expansión/Datos Macro.com, s.f.). Si analizamos los últimos 30 años en México, el porcentaje de mujeres que se han suicidado con respecto al total nacional nunca llega al 20% en esas 3 décadas y, en cambio, el porcentaje de suicidios en que los hombres son quienes fallecieron (es decir, que se mataron a sí mismos) es de más del 80%. Lo impactante es que hay más intentos de suicidio en mujeres que en hombres, pero se suicidan más los hombres que las mujeres (Borges et al., 2010; Dávila-Cervantes, 2019).

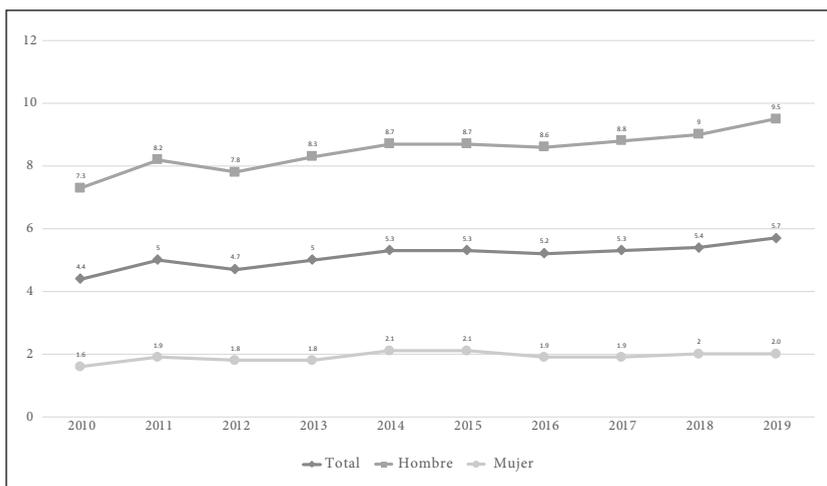
Una de las razones de ello es porque las formas de suicidarse o los métodos para intentarlo son más violentos en los hombres que en las mujeres y eso los hace más efectivos (Puentes-Rosas et al., 2004; NIMH, 2021). Además, muchas mujeres avisan a alguien lo que acaban de hacer y eso posibilita ayudarlas de alguna manera a salir del intento de suicidio; lo que plantean estudios sobre el suicidio (Barroso, 2019) es que muchas mujeres en el fondo no querían matarse, lo que estaban haciendo era exigir ser escuchadas, pedir ayuda o hacerse visibles, ya que la sociedad las ha invisibilizado. La ironía es que investigaciones sobre suicidios de acuerdo con el sexo de las personas (Barroso, 2019; Benítez, 2021) concluyen que los hombres no saben o no aceptan pedir ayuda (BBC News Mundo, 2013, 12 de marzo); es decir, el aprendizaje de género que se les transmitió era que debían ser independientes y autosuficientes, “hasta para morirse”. Por ende, ante un problema o aparente fracaso, se sienten cuestionados en su hombría y se suicidan más frecuentemente y en cambio, una mujer no se siente menos mujer por pedir ayuda, como sí pareciera que se pueden llegar a sentir los hombres. Esto se ve reflejado incluso en los años de vida perdidos, estimados para personas de ambos sexos (Dávila-Cervantes y Pardo, 2020) ¿Será tan obvia su convivencia con la violencia que esto hace más natural su forma de suicidarse?

En la Gráfica 2, se incluyen nuevamente tasas de mortalidad, ahora sobre el suicidio; entre las mujeres en los últimos 10 años dichas tasas variaron entre 1.6 y 2.0% por cada 100 000 habitantes, lo cual refleja un aumento de 25% en dicha década; en el caso de la tasa de homicidios de los hombres, esta va de 7.3 a 9.5%. O sea, también sigue aumentando, por lo que la tasa más reciente, previa a la pandemia, era de 9.5 contra 2.0% de las mujeres; es decir, entre cuatro y cinco veces más alta es la tasa de suicidio de los hombres con respecto a las mujeres.

Otro elemento que vale la pena considerar como causa de muerte importante en los hombres, son los accidentes viales, muchas veces asociados al consumo de alcohol, al hecho de no respetar reglas de tránsito, a

veces por competir al manejar, o incluso, por temeridad en el manejo, entre otras razones. También existe una gran diferencia en las tasas de mortalidad por accidentes viales entre hombres y mujeres, incluso a pesar de los estereotipos de quién maneja mejor. Esto podría evaluarse en términos de menores imprudencias en el manejo, más que de conocimiento de mecánica, como a ratos se argumenta. Al analizar datos sobre el sexo del presunto responsable de accidentes viales en México, considerando poco más de una década previa a la pandemia (de 2007 a 2019), se observa que el porcentaje de mujeres que provocaron el accidente es entre 10 y 12%, con un porcentaje similar para casos en que no se sabe el sexo de la persona que provocó el accidente, porque se fugó. Sin embargo, de acuerdo a estas estadísticas, entre el 70 y el 80% de los accidentes los provocaron hombres (INEGI, 2020, 13 de noviembre).

Gráfica 2. Tasa de defunciones registradas por suicidio en México por cada 100 000 habitantes 2010-2019



Fuente: INEGI, nota técnica, estadística de defunciones registradas, 2019.

Colegas que estudian suicidios comentan informalmente, como hipótesis, que algunos accidentes automovilísticos son suicidios disimulados, es decir personas que quieren matarse y una de las formas de hacerlo es provocando un accidente automovilístico; lo cual a veces genera que mueran otras personas que no tenían nada que ver en el asunto. Por ende, el panorama de cómo se morían los hombres antes de la pandemia es muy complejo, ya que muestra una enorme convivencia con la violencia, vivida y ejercida por dicha población. No se trata de calificarlos solamente como quienes ejercen violencia, sino como depositarios de violencia a la que se han acostumbrado y que han naturalizado, sin demasiadas acciones sociales para contrarrestar este problema.

### 3. ¿Cómo nos estamos muriendo durante la pandemia?

Me llamó mucho la atención que entre abril y todavía mayo del 2020, en algunos reportes periodísticos se incluían estadísticas sobre personas fallecidas distinguiendo el sexo de estas; desde entonces se incluyó diariamente en un periódico de circulación nacional (*La Jornada*) un cuadro que se llama “el avance del virus en México”; en este se da cuenta del número de personas infectadas y personas fallecidas, además cuando empezó la campaña de vacunación se especificaba el número de personas vacunadas y hospitalizadas. Ahora bien, en abril y mayo del 2020, se incluía todavía el sexo de las personas fallecidas; en abril se registraba que entre el 72 y el 68% de quienes estaban muriendo por COVID eran hombres y en mayo el 69% de dichas personas eran del sexo masculino. Sin embargo, a partir de esa fecha desaparecieron los datos con ese desglose; una pregunta que yo me he hecho es ¿por qué ya no se socializan?, ¿acaso es políticamente incorrecto?

Me da la impresión que de continuar mostrando estos datos tendríamos que hacer evidente, por razones epidemiológicas, que un factor de riesgo para la COVID es el hecho de ser hombre y, por lo tanto, por congruencia tendríamos

que haber tomado medidas para acompañarlos, así como a las personas con diferentes comorbilidades y a las mismas personas mayores, a quienes se les privilegió para vacunarse. De alguna forma tendríamos que haber implementado acciones sociales para acompañar a esta población, por ser potencialmente vulnerable o bien, más expuesta al riesgo de contagiarse de la COVID. Sin embargo, eliminarlo impidió que mucha gente se preguntara incluso por el sexo de las personas fallecidas por la pandemia. Me pregunto si habrá silencios por prejuicios de género. Es decir, como ellos tienen muchos privilegios, no parece haber necesidad de acompañarlos. ¿Vale la pena dialogarlo?

Me propuse entonces buscar datos sobre los hombres y encontré una publicación en Inglaterra que afirma que “el coronavirus confirma los estereotipos masculinos”, algo que también se comentó en textos de *La Jornada*, en términos de que “los varones se creen invulnerables, por lo que se exponen más y se cuidan menos” (The conversation, 2020, 9 de abril). Esta es una lectura posible, pero este mismo texto además problematizaba que muchos de ellos siguen trabajando y a lo mejor por eso se exponen más, si bien siguen trabajando no solo por un estereotipo de machos sino porque hay una necesidad de proveeduría, que se les ha asignado social y simbólicamente. En España se publicó un artículo que señala que “el coronavirus mata más a los hombres que a las mujeres”, pero aparte dice “como casi todo lo demás” (Andrino et al., 2020, 11 de abril). Si retomo datos de homicidios y suicidios, parece que sí, que es como casi todo lo demás, pero lo particular de este artículo es que además señala “como todos los demás virus”.

En el Cuadro 3 se muestra la proporción de fallecimientos entre hombres y mujeres en España, para diferentes enfermedades; la primera columna es la COVID y luego viene la gripe, enfermedades hipertensivas, neumonía y otras respiratorias. Cuando el dato mostrado (razón) es mayor a uno, quien se muere más son los hombres comparados con mujeres de su mismo grupo de edad, lo que ocurre en casi todas las celdas, excepto en mayores de 80 años, edad a la que por cierto llegan menos hombres que mujeres por sus diferentes esperanzas de vida. Es decir, no es solamente por estereotipos masculinos,

sino porque hay algo en su fisiología que los hace más vulnerables ante los diferentes virus.

Cuadro 3. Muerte por varias enfermedades: relación entre hombres y mujeres en España  
Razón de sexo para distintas enfermedades. Muertes de hombres (por cada 100 000)  
sobre muertes de mujeres (por cada 100 000)

	COVID	Gripe	Hipertensivas	Neumonía	Respiratorias	Total
90 y +	1.9	0.8	0.7	1.7	1.6	1.1
80 - 89	2.2	1.4	0.9	1.9	2.1	1.5
70 - 79	3	1.9	1.2	2.2	2.8	2.1
60 - 69	2.7	2	1.7	2.2	2.6	2.3
50 - 59	2.5	1.3	2.2	2.8	2.3	2.1
40 - 49	2	2	4.9	2.6	2.4	1.8
30 - 39	1.7		2	1.4	1.7	1.9

Fuente: *El País*, 2020.

Quienes estudiamos la salud de los hombres encontramos que muchos hombres aprendemos a masculinizar nuestros cuerpos entrenándolos para la resistencia, no quejándonos, no hablando de las enfermedades y a la par, es mucho menos frecuente en los hombres recurrir a la medicina preventiva (Courtenay, 2002; Mansfield et al., 2003). Al mismo tiempo existen menos programas de salud para los hombres que para las mujeres. Algunas personas hemos acompañado procesos para combatir la violencia contra las mujeres, aunque no ha sido suficiente, pero lo que se trabaja poco es la violencia de los hombres contra sí mismos, con lo cual me refiero a la poca legitimidad del autocuidado (Huerta, 2002; De Keijzer, 2003; Barker, 2005; Figueroa, 2007, 2015a). Si yo no me cuido a mí mismo esta es una forma de violentarme y el gran problema es que muchos hombres aprendemos a sentirnos poco vulnerables e irónicamente, eso nos fragiliza, aunque no lo reconozcamos (Bernaldes y Figueroa, 2016).

#### 4. La experiencia de la vulnerabilidad y fragilidad masculinas durante la pandemia

Mi aprendizaje más significativo, emergió a lo largo de la pandemia, pensando en la salud de los hombres, descubrí o constaté la debilidad fisiológica de los mismos, la cual habrá que combinar con la experiencia social de los cuidados. Encontré un estudio citado en *La Jornada* (Global Health 50/50, como fue citado en *La Jornada*, 2020, 7 de abril), tomado de una publicación internacional, en el cual se establece que hay cuatro razones principales por las que los hombres se mueren más en contextos pandémicos. Por una parte, emergen dos de índole social: por hábitos de consumo de tabaco y por conductas arriesgadas (asociadas a menor búsqueda de ayuda médica y a resistencia a seguir recomendaciones de autocuidado), en términos de cuestiones biológicas, se destaca que la composición hormonal protege más a las mujeres en su respuesta antiviral y, finalmente, porque dicho riesgo ha sido siempre mayor para los varones, ante otros coronavirus.

Los estereotipos machistas, la menor búsqueda de ayuda médica y la resistencia a seguir recomendaciones de autocuidado, parecen confirmar el estereotipo; sin embargo, llama la atención el argumento de “por una composición hormonal que protege a las mujeres, más que a los hombres”. Lo que dice la literatura es que la composición hormonal xx en las mujeres tiene protecciones adicionales contra los virus, comparada con la composición xy de los hombres. En un texto publicado en la revista médica *Science* (Takahashi e Iwasaki, 2021, 22 de enero), se destaca que el cromosoma x contiene varios genes fundamentales para el funcionamiento del sistema inmune, lo que explica reacciones diferenciales de mujeres y de hombres al coronavirus; en el cromosoma x hay genes que permiten una respuesta inmune más equilibrada a las mujeres que a los hombres, sobre todo en edades avanzadas (El Financiero, 2021, 21 de enero).

Ahora bien, ¿qué pasa con edades avanzadas de los hombres, cuando además no hay una práctica de cuidado acumulada y cuando pareciera que muchos varones llegan en peores condiciones de salud a la vejez? Si además

de dichas condiciones de salud, en términos globales el sistema inmunológico es más frágil, pues los riesgos se incrementan. En otro texto (publicado en *PLOS Biology*) se señala que “es como si el sistema inmune masculino se pusiese obstáculos a sí mismo (y, además), el sistema inmune de los hombres envejece antes que el de las femininas”. A ello se añade que “los hombres tienen sistemas inmunológicos más débiles, pero además los factores sociales y culturales pueden influir” (Estornuda.me, 2020, 22 de octubre).

En este contexto pregunto ¿quién les ha dicho a los hombres “cuídate compañero porque tu sistema inmunológico es más débil y si además acumulas un estado de salud deteriorado por los excesos acumulados, pues tus riesgos son mayores a ciertos contagios?”. Es decir, el argumento de lo social es muy importante, alrededor del hecho de sí o no autocuidado, pero el elemento de lo fisiológico necesita añadirse al conocimiento que tenemos sobre la razón por la que los hombres se mueren más rápido: esto no es sólo derivado de los comportamientos aprendidos desde lo social, ni es solo un factor de cuidarse, sino asociado a la propia fisiología, lo que a ratos se invisibiliza por el proceso de “masculinización de los cuerpos” (Mishkind et al., 1987; Fagundes, 1995; Herrera, 1999; De Keijzer, 2003; Connel, 2003).

## 5. ¿Qué hacemos con nuestras pérdidas?

Una de las experiencias más dolorosas que he vivido en esta pandemia es perder a personas cercanas a través de personas queridas. Han fallecido hermanos, primos, tíos y progenitores de alumnas, de amistades y de varias personas más. Lo que es impactante es que quienes más me han escrito para platicarme son mujeres, no hombres; y además me han pedido ayuda emocional de alguna forma. Sin querer generalizar, encuentro casos de mujeres que me han dicho “mi compañero [o mi papá] está muy mal pero no quiere hablar contigo, porque no quiere reconocer que necesita ayuda”. Una alumna me escribió “en casa, poco a poco, vamos acomodando las cosas, todavía me duele mucho la pérdida de mi papá, no me concentro y siento que mis

días pasan sin sentido, pero ya busqué orientación psicológica y tanatológica. Luego tengo taquicardias, pero es mi misma ansiedad”. Ella perdió a su papá y a su tío, hermano de su mamá; por ello me comenta “a mi mamá la veo triste y es normal, perdió a su compañero de casi toda la vida, después de haber perdido a su hermano, pero no se rinde, hace sus cosas y sigue su vida, es un ejemplo de fuerza para mí”. Lo que quiero subrayar es que me lo está diciendo una alumna, quien me comenta “ya busqué orientación para lidiar con mi dolor”. Lo que me pregunto es si los hombres que han perdido personas cercanas están buscando ayuda, o bien “antes muertos que pedirla”, como se sugiere en la literatura sobre suicidios (Puentes-Rosas et al., 2004; Borges et al., 2010; Barroso, 2019; Dávila-Cervantes, 2019).

Suelo decir que “los hombres nos morimos a lo idiota, a lo tonto o a lo pendejo” (Figueroa, 2007, 2015a), pero no estoy descalificando a la persona por descuidada, sino problematizando las contradicciones de algunos aprendizajes a los que estuvo expuesto para llegar a *ser hombre*. A fines de 2020 recibí dos correos de dos queridas mujeres cercanas. La primera es una alumna y la segunda una gran amiga de muchos años. Mi alumna me dice “estos días he tenido muy presente nuestras conversaciones y recuerdo mucho cuando me contabas que los hombres mueren más por hacerse los hombres o los machos, tal vez”. A continuación, me dice “lo tengo presente porque en pasados días falleció mi papá por COVID-19”. Yo le mandé mucho afecto, le escribí y no le pregunté más, pero lo que pareciera que se puede asociar a su correo es que, si se acordó que los hombres se mueren por hacerse los machos, quizá su papá no se cuidó o se hizo el macho. Otra querida colega y amiga, me dice “tres de mis primos se enfermaron de COVID, dos la libraron, pero uno murió [y me dice literalmente] como se mueren los machos: a lo pendejo, no se cuidó”. Es decir, no creyó necesario buscar ayuda.

Ahora bien, no quiere decir que solamente es falta de cuidado, pero esas dos personas lo dicen más explícitamente. Otra alumna me escribió diciéndome “mi madre perdió a su compañero de casi toda la vida y a su hermano”, me comentaba que su tío era taxista, pero no de Uber sino un taxista más común y corriente. Ella me decía que él no podía quedarse

en su casa por el tipo de trabajo que tenía y que si bien, tomó todas las precauciones, él no era responsable de la sanidad de las personas que se subían a su taxi. Por eso pregunto ¿qué hacemos con nuestras pérdidas? Pensémoslo desde la lógica de la masculinidad y la paternidad, ¿será que se habla de la paternidad como una forma de cuidar, aunque no se hagan labores domésticas? Cuando uno piensa en la proveeduría económica (que es realizada por ellos y ellas), ¿se piensa como parte del cuidado? ¿salió de casa por imprudente? o bien para cuidar a su familia proveyéndola e incluso evitando que las personas de su familia salieran y se pudieran contagiar. Vale la pena reflexionar críticamente, ¿cómo se nombra socialmente esta experiencia y cómo la nombran quienes estudian a los hombres?

## 6. El cuidado de sí no es sinónimo de autocuidado: reflexiones filosóficas

En diferentes textos he reflexionado sobre el cuidado de sí (Figueroa, 2015b, 2018), una categoría de Michel Foucault (1994, 2009), quien aclara que el autocuidado son las prácticas saludables, mientras que cuando habla del cuidado de sí lo nombra como una categoría más filosófica; él dice que cuidar de sí es ocuparse de sí mismo, es quererse y reconocerse como relevante. Es decir; si me ocupo de mí mismo es mucho más fácil (dice Foucault) que tenga prácticas de autocuidado. Tengo la impresión, a ratos queremos promover que los hombres se cuiden, sin trabajar con ellos que se quieran y que sepan que ellos son relevantes, por lo que les significan a otras personas. Por eso señalo filosóficamente que no cuidar de sí mismo es negarle el cuidado al personaje que representamos en la vida de otras personas.

La propuesta de Foucault supone reflexividad para conocerse a sí mismo, como “posibilidad ontológica de la intersubjetividad” (Garcés y Giraldo, 2013), si bien a ratos nos hacen falta acciones sociales en este sentido, incluso reivindicando el derecho de los mismos hombres a una vida libre de violencia. Si yo me descuido (y se lo he dicho a mis hijos) estoy descuidando al papá de mis hijos, al compañero y al coautor de mi compañera, al maestro de mis alumnos, al hermano de mis hermanos y hermanas; es decir; somos el otro

de alguien más, por eso quisiera proponer algunas reflexiones finales más de índole filosófica.

Creo que la pandemia ha evidenciado diferentes vulnerabilidades, tanto físicas como emocionales, que están permeadas de diferentes formas por nuestros aprendizajes de género, ya que nos cuidamos o nos descuidamos de manera diferente. La pandemia ha detonado la necesidad de dialogar, querámoslo o no, porque convivimos más frecuentemente con ciertas personas. Irónicamente la pandemia ha generado una epidemia de soledad de muchas maneras; es tan evidente que en Japón ya crearon un ministerio de la soledad para atender a las personas solas.

Yo me pregunto si vamos a aprender algo de la pandemia en términos de soledades y de género. Es decir, lo digo con ironía, “con suerte y la COVID va a dejar huellas en el sentido, de acompañarnos en nuestras soledades”. El gran problema es ¿qué pasa si los hombres no alcanzamos a darnos cuenta del motivo de nuestras soledades, que por silencios aprendidos no podamos percibir ni siquiera colectivamente el motivo por el cual nos sentimos solos? Por supuesto podríamos hacer analogías con las mujeres; soy optimista a pesar de todo, tengo la expectativa de que podríamos reinventarnos a partir de la pandemia, cuestionando nuestras respectivas soledades.

Una querida cantante mexicana, Amparo Ochoa, decía “jugar a la vida es algo que a veces duele”;<sup>1</sup> yo la he parafraseado diciendo “jugar a ser hombre es algo que a veces duele”. El gran problema es que los hombres no estamos acostumbrados a decir que algo nos duele y menos que somos vulnerables, ya que pareciera que eso nos cuestiona como hombres, a pesar de que nuestro silencio puede ser violento contra nosotros mismos. Vale la pena preguntarse ¿por qué ejercen violencia los varones contra sí mismos?, ¿por qué buscan el riesgo?, ¿por qué tienen descuidos intencionales en su propia salud? Esto tiene que ver con la poca legitimidad del autocuidado, la cual nos hace más frágiles y, además, estamos entrenados para no asumir que lo somos (De Keijzer, 2003; Barker, 2005; Bernales y Figueroa, 2016).

---

1 Amparo Ochoa. (2015). Jugar a la vida [canción]. <https://www.youtube.com/watch?v=kABmIWpnNzc>

Ahora bien, ¿por qué no se implementan acciones explícitas para prevenir las muertes violentas de los hombres? No estoy victimizándolos, pero las estadísticas que conozco me muestran que los hombres se están muriendo de manera muy violenta y mi pregunta es ¿por qué no hay programas sociales que alerten, desde los aprendizajes de género, sobre lo que están viviendo los hombres como violencia? Insisto en que a los hombres no los están matando las mujeres, sino que ellos se están matando entre sí. Sin embargo, ¿eso hace menos grave el problema?, ¿será que existen silencios con prejuicios de género hacia los hombres? Creo que podrían prevenirse muchas muertes de los hombres, no precisamente con medidas epidemiológicas sino con cambios culturales. Si la masculinidad es un factor de riesgo o cierta masculinidad, ¿cómo cambiamos las referencias culturales de cómo aprendimos a *ser hombres*?, ¿cómo podemos confrontar que “ser hombre es malo para la salud”?

Carlos Marx decía que cuando los obreros no son dueños de los medios de producción de su trabajo alguien se queda con las ganancias, con la plusvalía y, por ende, él abogaba por la apropiación proletaria de los medios de producción de su trabajo; ¿qué tal si nos apropiamos de los medios de producción de lo que somos como sujetos de género (Figueroa, 2015c), a partir de tratar de documentar y reflexionar sobre quién estableció culturalmente lo que tenemos que ser como hombres? Quizás identifiquemos influencias del sistema económico y diversas instituciones; ¿por qué no nos apropiamos los hombres de los medios de producción de nuestra experiencia de ser hombres y los replanteamos? Una forma de hacerlo sería reflexionando y resignificando lo que somos (con ganancias y pérdidas asociadas a ello) y sobre lo que perdemos por no cuestionarlo.

Simone de Beauvoir decía “no se nace mujer, se deviene mujer, se llega a ser mujer”, mientras que Jean Paul Sartre comentaba “yo no tengo la culpa de cómo me socializaron, para bien o para mal, pues yo no escogí mi socialización”, si bien “sí tengo la responsabilidad de lo que hago con cómo me socializaron”. Actualizado al tema de los varones, podríamos decir “yo no tengo la culpa de haber sido socializado con un cierto tipo de *ser hombre*, ya que yo no lo escogí”. Si esa forma de *ser hombre*, violenta a otras personas, a las mujeres

y si me violenta a mí; si disminuye mi probabilidad de esperanza de vida o si incrementa mi riesgo de morir prematuramente, pues es un aprendizaje poco amable para mí, pero yo no soy responsable de lo que me enseñaron. Ahora bien, lo que Sartre diría es “de lo que sí soy responsable es de lo que hago con lo que me enseñaron”, y que puedo problematizar una vez que lo haga evidente. No obstante, va a ser muy difícil problematizarlo a solas o de manera individual. Lo que recomiendo es busquémonos cómplices reflexivos para invitarnos colectivamente, hombres y mujeres, a cuestionar lo que unos y otras hemos aprendido desde las referencias de género. Marina Castañeda (2002), en su libro *El Machismo Invisible* destaca que “en un mundo machista hasta las mujeres” y no es para culpabilizarlas, sino porque la cultura es machista y por ende hay que desmontarla. Luego dice algo muy interesante “en un mundo machista todos salimos perdiendo, hasta los hombres”; ¿por qué no documentamos cómo salimos perdiendo y qué desventajas tenemos por ser hombres, sin minimizar las problemáticas de violencia vividas por las mujeres?

En México existe una ley para asegurar a las mujeres una vida libre de violencia y se justifica como una acción afirmativa para reparar una desigualdad ancestral sobre las mujeres. Sin embargo, en términos de derechos humanos los sujetos del sexo masculino también tenemos el derecho a una vida libre de violencia, incluso aunque no haya una ley explícita al respecto. Si construyéramos una campaña para promover el derecho de los hombres a una vida libre de violencia, estaríamos invitando a instituciones a cuestionar los estereotipos de ser hombre, ya que literalmente el problema es que el estereotipo nos está llevando a la muerte prematura. En octubre de cada año se conmemora el Día Internacional para la Prevención del Suicidio y me llamó la atención que en conferencias sobre prevención del suicidio se sugiere “hay que alejarle a la persona aquellos instrumentos con los que potencialmente se puede hacer daño”; yo me preguntaba filosóficamente, pero ¿qué pasa cuando aquello que le hace daño es su aprendizaje de *ser hombre*, cómo le alejo del aprendizaje de *ser hombre*, de sus referencias cotidianas?, ¿cómo se lo alejo cuando el entorno social, escolar y familiar, se lo está exigiendo, desde niño y adolescente?

Rita Segato (2019) argumenta que los hombres somos socializados con una pedagogía (aunque ella dice antipedagógica) de la crueldad, que nos hace insensibles a la violencia que ejercemos y que sentimos poca compasión hacia las personas sobre las que se ejerce y el costo que representa para ellas. Por eso se viola, se mata y se violenta en diferentes formas. Sin embargo, poco se habla de la falta de empatía y de compasión que también se genera sobre la violencia contra sí mismo. Por eso, desde una propuesta de otredad (Irigaray, 1993), si me pongo en el lugar del otro y de la otra, las técnicas teatrales son maravillosas para esto, es factible, probable y esperanzador, que podamos cuestionar la pedagogía de la crueldad. Quizás si reconstruimos cómo aprendimos a ser sujetos de género y qué lugar ocupa esto dentro de la relación con quienes convivimos, podremos compartir procesos no únicamente para desenajarnos, sino para vivir más solidariamente y con ganancias lúdicas para todos y para todas. Como me decía una querida colega filósofa feminista, quien fundó el programa de estudios de género de la UNAM, Graciela Hierro, “no se trata de ver quién la pasa mejor o peor, sino cómo la pasamos mejor todos, acompañándonos de manera más solidaria y más lúdica”, a final de cuentas. Citando nuevamente a Michel Foucault, en la medida en que se sabe cuidar a uno mismo uno cuida a los demás. Quizás lo que muchos hombres necesitamos es conocernos a nosotros mismos, precisamente para cuidar de nosotros como sujetos sociales, en una diversidad de relaciones.

## REFERENCIAS

- ABURTO, J. M., BELTRÁN-SÁNCHEZ, H., GARCÍA-GUERRERO, V. M. y CANUDAS-ROMO, V. (2016). Homicides in Mexico Reversed Life Expectancy Gains for Men and Slowed Them for Women, 2000-10. *Health Affairs* 35 (1), 88-95. Project HOPE. The People-to-People Health Foundation, Inc.

- ANDRINO, B., GRASSO, D. y LLANERAS, K. (2020, 11 de abril). El coronavirus mata más a los hombres que a las mujeres (como casi todo lo demás). *El País*. <https://elpais.com/ciencia/2020-04-11/el-coronavirus-mata-mas-a-los-hombres-que-a-las-mujeres-como-casi-todo-lo-demas.html>
- BARKER, G. (2005). *Dying to be Men. Youth, Masculinity and Social Exclusion*. Routledge.
- BARROSO, A. (2019). Comprender el suicidio desde una perspectiva de género: una revisión crítica bibliográfica. *Revista de la Asociación de Especialistas en Neuropsiquiatría*, 39 (135), 51-66.
- BBC NEWS MUNDO. (2013, 12 de marzo). Suicidios en hombres, el drama de no saber pedir ayuda. *BBC News Mundo*. [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/03/130307\\_salud\\_depresion\\_hombre\\_vulnerable\\_gtg](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/03/130307_salud_depresion_hombre_vulnerable_gtg)
- BENÍTEZ, E. (2021). Suicidio: el impacto del COVID-19 en la salud mental. *Medicina y Ética*. vol. 32 - núm. 1.
- BERNALES M. y FIGUEROA J. G. (2016). Vulnerabilidades sociales y consecuencias en salud en hombres chilenos; la fragilidad de los invulnerables. En B. Cabieses, M. Bernal, A. Obach y V. Pedrero (Eds.), *Vulnerabilidad social y su efecto en salud en Chile. Desde la comprensión del fenómeno hacia la implementación de soluciones* (pp. 141-158). Universidad del Desarrollo.
- BORGES, G., OROZCO, R., BENJET, C., MEDINA-MORA, M. (2010). Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. *Salud pública de México*, 52 (4), 292-304.
- CANUDAS-ROMO, V., GARCÍA-GUERRERO, V. M. y ECHARRI-CÁNOVAS, C. J. (2015). The stagnation of the Mexican male life expectancy in the first decade of the 21<sup>st</sup> century: the impact of homicides and diabetes mellitus. *J Epidemiol Community Health*, 69, 28-34.
- CASTAÑEDA, M. (2002). *El Machismo Invisible*. Grijalbo.
- CONNEL, R. W. (2003). Los cuerpos de los hombres, En *Masculinidades* (73-101). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- COURTENAY, W. H. (2002). Behavioral Factors Associated with Disease, Injury, and Death among men: Evidence and Implications for Prevention. *International Journal of Men's Health*, vol. 1, núm. 3, 281-342.

- DÁVILA-CERVANTES, C. (2019). Factores sociodemográficos asociados a la mortalidad por suicidios en México, 2012-2016. *Universidad y Salud*, vol. 21 no.3.
- DÁVILA-CERVANTES, C. y PARDO, A. (2020) Estudio de la carga de la mortalidad por suicidio en México 1990-2017. *Revista Brasileña de Epidemiología*, 23.
- DE KEIJZER, B. (1992). *Morir como hombres: la enfermedad y la muerte masculina desde una perspectiva de género*. Seminario sobre Masculinidad, Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.
- DE KEIJZER, B. (1995). *Masculinity as a Risk Factor*. Seminar on Fertility and the Male Life Cycle in the Era of Fertility Decline, Zacatecas, México, russp.
- DE KEIJZER, B. (2003). Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. En C. Cáceres, M. Cueto, M. Ramos y S. Vallenas (Coords.), *La salud como un derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina* (pp. 137-152). International Forum for Social Sciences in Health; Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- EL FINANCIERO. (2021, 21 de enero). ¿Por qué el covid-19 mata al doble de hombres que de mujeres? Nuevas claves salen a la luz. *El Financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/por-que-el-covid-19-mata-al-doble-de-hombres-que-de-mujeres-nuevas-claven-salen-a-la-luz/>
- ESTORNUDA.ME. (2020, 22 de octubre). ¿Por qué el coronavirus mata más a hombres que a mujeres? <https://www.estornuda.me/noticias/por-que-el-coronavirus-mata-mas-hombres-que-mujeres>
- EXPANSIÓN/DATOS MACRO.COM. (s.f.). *Suicidios*. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio>
- FAGUNDES, D. (1995). Performances, reproducao e producao dos corpos masculinos. En O. F. Leal (Coord.), *Corpo e Significado* (pp. 193-205). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- FIGUEROA, J. G. (2007). El Derecho a la Salud en la Experiencia de los Varones: ¿Un Concepto Ambivalente en los Modelos de Masculinidad Vigentes? *Revista Coeducando, Programa Coeducación, Género y Cultura de Paz*. Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, núm. 1, 77-97. Ediciones LOM.

- FIGUEROA, J. G. (2015a). *El derecho a la salud en una población que ejerce violencia sobre sí misma*. Coloquio internacional: Los debates sobre la globalización desde una perspectiva de género. Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.
- FIGUEROA, J. G. (2015b). El ser hombre desde el cuidado de sí: algunas reflexiones. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 7, 121-138.
- FIGUEROA, J. G. (2015c). Algunas reflexiones epistemológicas sobre varones y masculinidades enajenadas. *Revista Sexología y Sociedad, Cuba*, 21(1), 102-118.
- FIGUEROA, J. G. (2018). Salud y mortalidad paternas desde el cuidado de sí y de otros: algunas reflexiones. En ONU Mujeres (Ed.), *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 124-138). ONU Mujeres, México.
- FIGUEROA, J. G. y NÁJERA J. (2015). El uso de las autopsias verbales para analizar algunos suicidios de varones progenitores. *Acta Universitaria*, vol. 25 (NE-3), 19-25, Universidad de Guanajuato (UGTO).
- FOUCAULT, M. (1994). *La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad*. Gallimard. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/NOMBRES/article/view/2276/1217>
- FOUCAULT, M. (2009). *La hermenéutica del sujeto. Curso en el College de France 1981-1982*. Fondo de Cultura Económica.
- GARCÉS GIRALDO, L. y GIRALDO ZULUAGA C. (2013). El cuidado de sí y de los otros en Foucault, principio orientador para la construcción de una bioética del cuidado. *Discusiones filosóficas*, año 14, núm. 22, 187-201.
- HERRERA, P. (1999). La masculinización de los cuerpos. En J. G. Figueroa (Ed.). *Salud Reproductiva y Sociedad* (número especial sobre varones y salud reproductiva). *Boletín del Programa de Salud Reproductiva y Sociedad de El Colegio de México*, año III, núm. 8. 13-15.
- HUERTA, F. (2002). La deportivización del cuerpo masculino. *El Cotidiano*, año 18, núm. 113 (número especial sobre masculinidad) 47-57. Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- INSTITUTO NACIONAL DE GEOGRAFÍA Y ESTADÍSTICA (INEGI). (2020, 13 de noviembre). Estadísticas a propósito del día mundial en recuerdo de las víctimas de los accidentes de tráfico (Comunicado de prensa Número

- 531/20). INEGI. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP\\_Acctraf20.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Acctraf20.pdf)
- INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL (NIMH). (2021). *Preguntas frecuentes sobre el suicidio*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/preguntas-frecuentes-sobre-el-suicidio>
- IRIGARAY, L. (1993). *Je, tu, nous: toward a culture of difference*. Routledge.
- IZQUIERDO, M. J. (2007). *Los costes de la masculinidad* [conferencia mimeografiada]. Lo que cuesta ser hombre: costes y beneficios de la masculinidad, Universitat Autònoma de Barcelona, Congreso SARE 2007, Masculinidad y vida cotidiana. Donostia, Emakunde.
- LA JORNADA. (2020, 7 de abril). Global Health 50/50. *La Jornada*. <https://global-health5050.org/2021-report/>.
- MANSFIELD, A., DAIS, M. & MAHALIK, J. (2003). Why Won't He Go to the Doctor? The Psychology of Men's Help Seeking. *International Journal of Men's Health*, vol. 2, núm. 2, 93-109.
- MISHKIND, M., RODIN, J., SILBERSTEIN, L. y STRIEGEL-MOORE, R. (1987). The Embodiment of Masculinity. En M. Kimmel (Ed.), *Changing Men. New directions in research on men and masculinity* (pp. 37-52). Sage Publications.
- NESSE, R. y KRUGER, D. (2002, julio). Men die young—even if old. *New Scientist*.
- PUENTES-ROSAS, E., LÓPEZ-NIETO, L. y MARTÍNEZ-MONROY, T. (2004). La mortalidad, por suicidios: México 1990–2001. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 16 (2).
- SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (2000). *Situación de Salud en México. Indicadores básicos*. México.
- SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (2001). *Situación de Salud en México. Indicadores básicos*. México.
- SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (2002). *Situación de Salud en México. Indicadores básicos*. México.
- SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (2003). *Situación de Salud en México. Indicadores básicos*. México.
- SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). (2004). *Situación de Salud en México. Indicadores básicos*. México.

- SEGATO, R. (2019). Pedagogías de la crueldad. El mandato de la masculinidad [fragmentos]. *Revista de la Universidad*, 26-31.
- STILLION, J. (1995). Premature Death Among Males. En D. Sabo y D. Frederick Gordon (Eds.), *Men's health and illness. Gender, power and the body* (pp. 46-67). Sage Publications.
- TAKAHASHI, T. e IWASAKI, A. (2021, 22 de enero). Diferencias sexuales en las respuestas inmunitarias. *Science*. Vol. 371, núm. 6527, 347-348. DOI: 10.1126/ciencia.abe7199 <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abe7199>
- THE CONVERSATION. (2020, 9 de abril). *El coronavirus revela cuán profundos son los estereotipos machistas en la sociedad*. <https://theconversation.com/coronavirus-revealsjust-how-deep-macho-stereotypes-run-through-society-134968>



# La reproducción social y el cuidado en contextos de desigualdad y diversidad socio ambiental

7

Margarita Velázquez Gutiérrez  
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM

## El cuidado: la producción social en la era del capitaloceno<sup>1</sup>

A lo largo de la historia de la humanidad, bajo distintas modalidades y formas de organización, las sociedades han adoptado pactos sociales con el fin de estructurar y dar viabilidad a diversos modos de vida. Estos arreglos, sustentados en relaciones de poder y privilegio, norman las formas de división social y sexual del trabajo bajo las cuales se ha desenvuelto la llamada “época de los seres humanos”, el Antropoceno y, más recientemente, el capitaloceno.<sup>2</sup> Así, las sociedades humanas han establecido complejas redes de actividades de

- 
- 1 De acuerdo con F. Serratos (2020), el “capitaloceno” describe la condición del planeta a partir no solo de lo humano, sino también de conceptos como colonialismo, industrialización, globalización, racismo y patriarcado.
  - 2 Astrid Ulloa (2019) señala que el concepto de capitaloceno surge como una crítica de la noción de Antropoceno, que subraya el papel de los seres humanos en la transformación de los sistemas físico-bióticos del planeta que son el origen de los problemas ambientales globales a los que hoy la humanidad se enfrenta. En este sentido, al referirnos al capitaloceno, se reconoce que, como esta autora lo hace notar, “la acción humana siempre está atravesada por relaciones políticas y económicas de poder y desigualdades en el contexto del capitalismo global”. Bajo este argumento, entonces, el uso del concepto del capitaloceno permite entender cómo las valoraciones económicas capitalistas de apropiación de naturalezas y territorios son causa central de las transformaciones ambientales.

producción y (re)producción social interconectadas,<sup>3</sup> que se llevan a cabo de manera cotidiana, transformándose constantemente, asegurando los modos de vida de las personas en distintos contextos sociales y ambientales.

Estas redes, a su vez, son el andamiaje sobre el que se configuran diversas formas de estructuras sociales de acuerdo con normas de división social y sexual del trabajo, que son contratos o pactos sociales, mediante los cuales se asignan a las personas actividades y responsabilidades específicas y necesarias de desempeñar, con el fin de cubrir las necesidades de los sistemas socioeconómicos que sostienen. La organización social que hoy conocemos inicia con el desarrollo de la industrialización que, como Tilly y Scott (1978) lo subrayan, es un proceso que vacía a la familia de sus funciones “productivas”. Es precisamente durante esta transición que, como los estudios históricos lo apuntan, la concepción de familia y las funciones de sus integrantes se enfrentan a cambios profundos y complejos (Carrasco et al., 2011). Así, de acuerdo con los principios ideológicos y normativos de la industrialización y la modernización, la concepción de familias se resignifica, junto con aquellas relacionadas con la domesticidad, la maternidad, la crianza de infantes y el cuidado. Esto provoca que, por un lado, la producción doméstica deje de tener valor de mercado y se convierta en un trabajo para asegurar únicamente el “bienestar” de las y los integrantes de la familia; a partir de entonces el trabajo doméstico y el de cuidados se realizan sin remuneración económica, dentro de la unidad doméstica, convertida en un ámbito “privado”, y asignado a las mujeres, en función de su sexo biológico, por ser “propios de su sexo” y bajo una visión esencialista y biologicista.

Por el otro, la producción de mercancías, de bienes con valor de cambio, se traslada a las fábricas y al sector de servicios, denominado el ámbito

---

3 Al utilizar el concepto de “producción social” hago referencia tanto a la producción de bienes y servicios, como a la producción de la vida, como partes de un solo proceso, tal y como la teoría de la reproducción social lo señala. La finalidad es dejar de utilizar el prefijo “re” para concebir dicha producción también como trabajo y componente fundamental de la economía de toda sociedad. Al respecto, véanse los trabajos de T. Bhattacharya (2017).

“público”, en el cual los hombres participan y venden su fuerza de trabajo, asignándoles el papel de proveedores económicos de las familias. Las mujeres también se incorporarán al trabajo asalariado, tanto en fábricas como en el sector servicios, generalmente como empleadas del hogar, realizando trabajo doméstico y actividades de cuidado. A cambio de su trabajo, recibirán remuneraciones precarias, ya que su aportación monetaria será considerada “adicional al salario masculino”, bajo el falso principio de que ellas no son “jefas/proveedoras principales” de la familia y sus empleos no requieren de cualificación. De esta manera, como Silvia Federici (2018) lo argumenta, desde finales del siglo XIX se establece un “salario familiar masculino”, que confina a las mujeres en trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, convirtiéndolas en dependientes económicas. A esta dependencia del salario masculino, la autora la llama el *patriarcado del salario*, una relación a partir de la cual se establece una nueva jerarquía, una nueva forma de organizar la desigualdad social y sexual (Federici, 2018: 16-17).

Con el proceso de industrialización da inicio el modelo de acumulación de capital, el capitaloceno, que requiere de una división social y sexual del trabajo especializada en distintas tareas y actividades. Una división del trabajo, cuyo principio rector lo constituyen las relaciones de género que, como Batthyány (2020) lo subraya, bajo argumentos naturalistas y esencialistas, distribuye de manera desigual los trabajos entre hombres y mujeres; asignando, a estas últimas, todos aquellos asociados con la (re)producción social; es decir, con el trabajo de cuidado.<sup>4</sup> En este sentido, considerando la definición de Fisher y Tronto (1990), en el marco de este trabajo el cuidado se conceptualiza como el conjunto de actividades/trabajos que se realizan cotidianamente y que incluyen todo aquello que hacemos para reparar, mantener y reproducir “nuestro mundo” para sobrevivir en él lo mejor posible. Así “nuestros mundos”, las sociedades en las que nuestras cotidianidades se desarrollan, están compuestos por diversas tareas interconectadas que

---

4 Por trabajo de cuidado me refiero al trabajo doméstico que las mujeres realizan, ya sea remunerado o no remunerado, dentro de los hogares, así como a las actividades de atención y cuidado de otras personas familiares o pertenecientes a otros hogares.

integran las complejas redes de sostenimiento de la vida. Redes que, abordadas desde las propuestas teóricas no dualistas de la reproducción social revelan, como Bhattacharya (2017) lo anota, la esencia misma del capitalismo, al demostrar que la producción de bienes mercantiles y no mercantiles *no son* dos esferas de actividades separadas o desvinculadas;<sup>5</sup> por el contrario, ambas *son trabajo* y parte de un mismo sistema de producción en el que coexisten diversos contratos sociales que dan cuenta de procesos sociales relacionados que producen y reproducen diversas dimensiones de desigualdad.

### **Desigualdad social/sexual y multiplicidad de intersecciones: las redes sociales y los circuitos de cuidado en México**

#### *Desigualdades e intersecciones*

La desigualdad y sus dimensiones, como muchas y muchos autores lo apuntan,<sup>6</sup> son el resultado de múltiples procesos económicos, políticos, sociales y culturales, bajo los cuales se estructuran los modos de vida de millones de personas –mujeres y hombres– en el mundo. En este sentido, al abordar la desigualdad no solo como una expresión económica, sino como un conjunto de productos sociales, sus distintas dimensiones deben ser abordadas bajo enfoques multidisciplinarios y desde una perspectiva analítica relacional, que permitan analizar y entender las relaciones sociales y de poder, y las culturas

---

5 A pesar de ello, es preciso señalar que para el sistema capitalista es esencial invisibilizar la relación intrínseca entre producción y reproducción, ya que con ello puede continuar desplazando los costos de la producción capitalista a la esfera doméstica (reproducción de la fuerza de trabajo y mantenimiento de la población) (Rodríguez Enríquez, 2015).

6 Ver entre muchos otros, los trabajos de L. Reygadas (2008), C. Bayón (2019), ISSC, IDS y United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2016).

del privilegio sobre las que se estructura y rige la distribución del trabajo, de bienes y de recursos en las sociedades actuales.<sup>7</sup>

Bajo este abordaje, las desigualdades, de acuerdo con el Reporte de las Ciencias Sociales 2016 (ISSC, IDS y UNESCO), en tanto el resultado de procesos sociales, no son una “condición natural de las personas”; por el contrario, se transforman continuamente de acuerdo con las necesidades de los modos y las formas de producción que el modelo de acumulación de capital requiere. Así, se expresa a través de al menos las siete dimensiones que interactúan entre sí: las económicas, las políticas, las sociales, las culturales, las ambientales, las espaciales y las basadas en el acceso al conocimiento (ver Cuadro 1).

Este mismo documento subraya la importancia que reviste comprender las desigualdades más allá de los números. Esto es, sin menoscabo de los esfuerzos por dimensionar el número de personas en pobreza; incidir en la construcción de sociedades justas y equitativas, requiere básicamente de comprender cómo las distintas dimensiones de la desigualdad interactúan entre sí, ya que la falta de acceso a recursos materiales y no materiales, a servicios institucionales, así como la exposición de las personas a distintas formas discriminación, explotación e injusticia determinan la organización social del cuidado y de las redes de cuidado, la cual, de acuerdo con la definición de Faur (2014), no es monolítica; por el contrario, debe comprenderse como una configuración dinámica, a partir de la cual se proveen los servicios (el trabajo) de reproducción social (de cuidado). Arreglos sociales mediante los cuales el Estado, el mercado, las comunidades y las familias aseguran la “sostenibilidad de la vida”.<sup>8</sup>

---

7 La cultura del poder está caracterizada por tres factores. El primero es aquel que naturaliza la diferencia como desigualdad y le otorga a esta última una posición jerárquica. El segundo, la calidad de juez y parte de quien(es) determinan qué posición ocupan dichas diferencias en las estructuras jerárquicas, lo que les permite apropiarse de todo beneficio. Tercero, la reproducción social de la estructura jerárquica mediante el establecimiento de reglas, instituciones y estructuras sociales que mantienen la reproducción de las desigualdades (Bielschowsky y Torres, 2018).

8 De acuerdo con la propuesta de Razavi (2007), estos cuatro espacios conforman las cuatro puntas del llamado “diamante del cuidado” desde donde se proveen servicios de cuidado.

Cuadro 1. Dimensiones de la desigualdad

1. **Económica.** Diferencias que existen entre niveles de ingreso, posesión de activos, riqueza y capital, estándares de vida y empleo.
2. **Social.** Diferencias entre grupos, derivadas de clase social, casta, religión o edad. Desequilibrios en el funcionamiento de las instituciones educativas, de salud, de procuración de justicia y protección social a la que los distintos grupos sociales tienen acceso.
3. **Cultural.** Discriminaciones basadas en el género, la etnicidad, la religión, la discapacidad y otras identidades compartidas, ya sea socialmente construidas o auto-determinadas.
4. **Política.** Las capacidades diferenciadas que personas y grupos poseen para incidir y beneficiarse de procesos de toma de decisión y acciones de carácter político.
5. **Espacial.** Disparidades espaciales y regionales entre centros y periferias, áreas urbanas y rurales y entre regiones con mayor o menor diversidad de recursos.
6. **Ambiental.** Desigualdades en el acceso a recursos naturales y a los beneficios que se obtienen de su explotación; exposición a contaminantes y riesgos; y diferencias en la capacidad de personas y grupos para afrontar los peligros ambientales. Dimensión que cubre un rango muy amplio de diferencias y disparidades en la calidad del medio ambiente al que las personas y los grupos sociales tienen acceso.
7. **Basadas en el conocimiento.** Se refiere al acceso a diferentes fuentes y tipos de conocimiento. Es una dimensión que hace referencia a preguntas como: ¿el conocimiento de quién es el que cuenta? y ¿qué tipo de conocimiento es más importante que otro?

Fuente: Traducción personal, con datos tomados de: ISSC, IDS y UNESCO (2016).

*World Social Science Report 2016, Challenging Inequalities:  
Pathways to a Just World.* UNESCO Publishing.

Redes de cuidado<sup>9</sup> que se conforman y operan diferente en distintos contextos socio-territoriales, sobre todo cuando las normas sociales y las prácticas culturales “naturalizan” dichas desigualdades, avalando la discriminación e invisibilidad de las diferencias.<sup>10</sup> Patrones de discriminación y segregación que son, sin duda, las condiciones y situaciones de millones de personas y grupos sociales a quienes se les han asignado los trabajos de (re) producción social, en donde la presencia mayoritaria es femenina. Mujeres pertenecientes a distintos grupos sociales, originarias de diversos pueblos originarios, con creencias religiosas diversas y cuya cotidianidad se desenvuelve de acuerdo a normas y culturas distintas. Mujeres que desarrollan actividades para la (re)producción social, de acuerdo al contexto social y al entorno ambiental en que su vida cotidiana tiene lugar, y cuyas labores están determinadas por múltiples factores que operan de manera interseccional,<sup>11</sup> ya que tal y como Carlos Echarri lo indicaba: “las mujeres y las niñas experimentan múltiples desigualdades y formas de discriminación cruzadas, incluidas las basadas en su sexo, edad, pertenencia étnica, lugar de residencia, situación económica, orientación sexual, identidad de género, estatus migratorio, entre

---

9 Autoras como Pérez Orozco (2006) consideran que utilizar el concepto de “redes de cuidado” y no el de organización, es más adecuado, ya que da cuenta de la multiplicidad y el dinamismo de las conexiones y los enlaces que se establecen entre las responsabilidades, las tareas y los distintos tipos de actores que proveen servicios para la reproducción social.

10 Así, tal y como las economistas del cuidado lo señalan, trabajar en la construcción de otras formas de organización social y económica requiere de conceptos centrales, tales como el de la “sostenibilidad de la vida”, que permite poner el énfasis en la reproducción de la vida y no en la reproducción del capital (Rodríguez-Enríquez, 2015).

11 El concepto de interseccionalidad es, como lo menciona M. C. La Barbera (2015), una de las contribuciones conceptuales más importantes del feminismo en los últimos 25 años. Formulado inicialmente por Kimberlé Crenshaw en 1989, este enfoque permite reconocer la complejidad de los procesos formales e informales que generan las desigualdades sociales, al ser producto de las interacciones entre diversos tipos de subordinación. Es, como Mara Viveros Vigoya lo reconoce, una perspectiva teórica y analítica “que busca dar cuenta de la percepción cruzada o imbricada de las relaciones de poder” (2016: 2).

otras” (Echarri, 2020: 9). Aquí es importante recordar que la perspectiva de género es un recurso metodológico de gran valía para comprender las formas que el trabajo de (re)producción adquiere, las estrategias que distintos grupos sociales toman para cubrir con las necesidades cotidianas, tanto económicas como no económicas y, finalmente, distinguir cómo se intersectan las distintas dimensiones de la desigualdad.

Bajo las perspectivas de género e interseccional, es claro que el trabajo de (re)producción social no es homogéneo; por el contrario, en todas las sociedades coexisten una pluralidad de formas de realizar estos trabajos. Esto es, que no todas las mujeres cuidan y realizan el trabajo de (re)producción social bajo las mismas condiciones, máxime cuando las brechas de desigualdad social y de género se acrecientan y las condiciones territoriales y los entornos naturales donde se practican están en constante transformación. Comprender el significado que las personas le otorgan al cuidado, a las tareas de (re)producción social; saber quiénes cuidan, cómo cuidan, dónde cuidan, bajo qué condiciones cuidan y por qué cuidan, son requisitos indispensables para dar cuenta de los distintos modos que la (re)producción social adquiere y la diversidad de “circuitos de cuidado” que coexisten en diversos contextos socioespaciales.

### *Trazando los circuitos del cuidado en México: una primera propuesta*

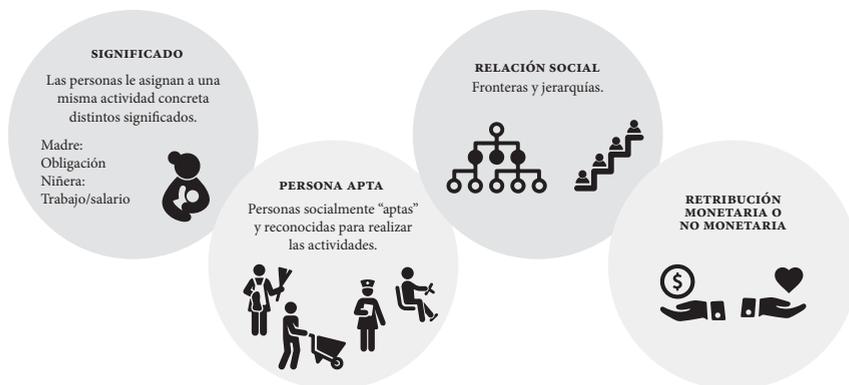
En México, bajo la propuesta metodológica de Nadya Guimarães (Guimarães et al., 2011; Guimarães, 2019), es posible hacer una primera caracterización de la heterogeneidad de las configuraciones sociales de la (re)producción social más visibles que coexisten en el país y cuya finalidad es sostener la vida de sus habitantes en un país con una gran riqueza ecológica, espacial, étnica y poblacional y, en el contexto de grandes desigualdades.<sup>12</sup> Esta autora define los circuitos de cuidado como formas de trabajo relacional, que permiten la producción de servicios para el “bienestar” de las personas que pueden o no ser

---

12 Esta propuesta intenta hacer una primera caracterización de los circuitos de cuidado más visibles en México y no pretende ser exhaustiva.

mercantilizados, bajo los cuales se establecen relaciones sociales significativas. Configuraciones bajo las cuales coexisten distintos juegos/disputas de significados que sostienen diferentes tipos de lazos sociales y distintas relaciones de trabajo. Así, Guimarães define los *circuitos de cuidado* como el entrecruce de cuatro dimensiones: los significados atribuidos al trabajo desempeñado, las personas consideradas aptas para realizar estas actividades, los tipos de relación social que median (mercantiles o no mercantiles) y los modos de su retribución (monetarios o no) (Guimarães y Pereira, 2020: 9) (ver Figura 1).

Figura 1. Dimensiones que conforman los circuitos de cuidado



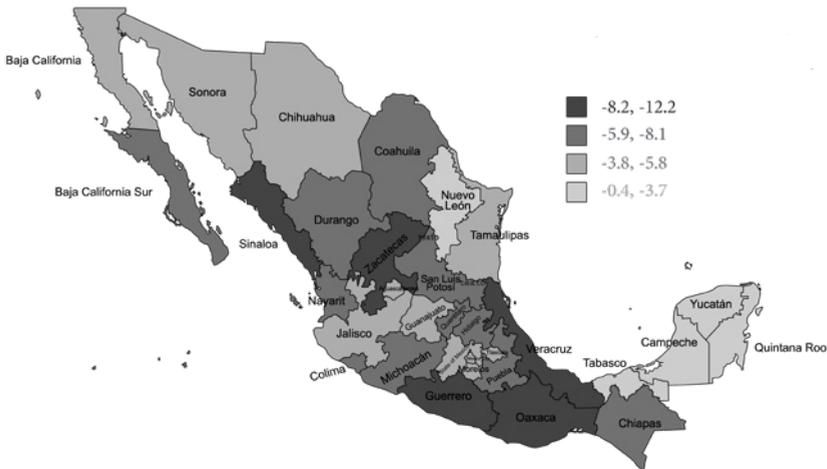
Fuente: Elaboración propia con base en Guimarães, 2019.

### *Circuito de cuidado por obligación*

El primer circuito en México es el circuito del *cuidado por obligación*, en el cual se agrupan todas aquellas actividades que se llevan a cabo en el territorio del hogar y cuya finalidad es sostener la vida cotidiana de quienes lo componen. Está integrado por aquellas personas que llevan a cabo labores que son consideradas mayoritariamente "responsabilidad" de las mujeres. Básicamente la llevan a cabo quienes se autodefinen como amas de casa, esposas, madres, hijas, tías, abuelas y otras mujeres parientas que residen en la misma unidad doméstica. En México, este circuito está integrado por el 98.6% del total de la población femenina de

12 años y más, considerando que, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, 2019 (INEGI, 2019), este grupo destina 30.8 horas semanales al trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar,<sup>13</sup> lo que representa el 67% de su tiempo; en contraste, los hombres solo ocupan en el 28% de sus horas de trabajo a estas mismas actividades. Brecha que varía entre las entidades federativas del país. De hecho, de acuerdo a esta misma fuente, la brecha en el tiempo total de trabajo entre mujeres y hombres a nivel nacional es de -6.2 horas semanales,<sup>14</sup> lo que significa que las mujeres en México trabajan más horas que los hombres. Esta brecha es aún más significativa en los estados de Zacatecas, Guerrero, Oaxaca, Sinaloa y Veracruz (ver Mapa 1), con cifras de -12.2, -9.6, -9.1, -8.7 y -8.7, respectivamente.

Mapa 1. Brecha de género en tiempo total de trabajo a la semana de la población de 12 años y más por entidad federativa



Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 2019.

- 13 Estas cifras no contemplan el tiempo de cuidados pasivos, entendido como el conjunto de actividades simultáneas o secundarias a través de las cuales se está al pendiente o al cuidado de otras personas mientras se realiza otra actividad (principal). La ENUT capta este tiempo con preguntas como “mientras hacía otra cosa, ¿los cuidó o estuvo al pendiente?”
- 14 La brecha del tiempo total de trabajo (TTT) se refiere a la diferencia entre el número de horas semanales de trabajo femenino con respecto al masculino.

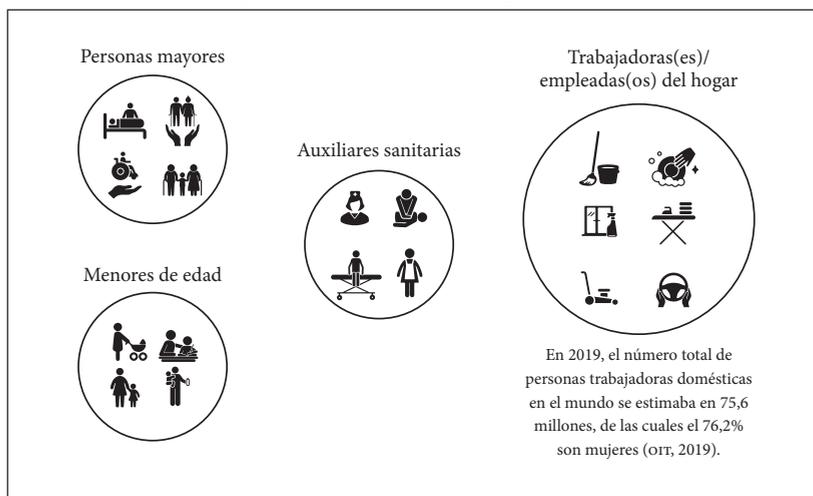
Ahora bien, si se considera únicamente el trabajo de cuidado directos, incluyendo los cuidados pasivos, INMUJERES (2022), con base en la ENUT, 2019, estima que el promedio de horas semanales que las mujeres invierten en estas actividades alcanza 28.8 horas, mientras que los hombres ocupan 12.9 horas a la semana. Esto significa que las mujeres dedican a la semana 15.9 horas más que los hombres a los cuidados no remunerados.

Como se describe en el apartado tres de este capítulo, las características de las redes de cuidado al interior del circuito por obligación varían grandemente entre clases sociales, grupos étnicos y regiones. Adicionalmente, las formas y estrategias que se adoptan para cuidar por obligación dependen mucho del tamaño y la composición de la unidad doméstica y del tipo de vivienda y su acceso a servicios y tecnologías para el hogar. De hecho, como se discute más adelante, el cuidado por obligación se realiza en muchos casos, en paralelo con el trabajo como profesión, cuyas características se describen en los siguientes párrafos.

### *Circuito de cuidado como profesión*

Un segundo circuito está constituido por aquellos trabajos que se desarrollan de manera remunerada y que se asume por quien lo realiza como un trabajo, una ocupación, profesional del cuidado. El *circuito del cuidado como profesión* está integrado por personas que proporcionan servicios para el bienestar del otro(a) y siempre es remunerado. Formas de empleo que, ante las crecientes brechas de desigualdad social en América Latina y el Caribe y el importante aumento en las luchas por la autonomía femenina en la región (en los proyectos de adquisición de derechos iniciados por las mujeres durante el siglo xx), han sido fundamentales. Así, contar con ayuda “profesional” en las tareas de cuidado, es un requisito central para que las mujeres puedan tener empleo y a la vez las mujeres son centrales en el trabajo del cuidado.

Figura 2. Circuito de cuidado profesional



Fuente: Elaboración propia con datos de la Organización Internacional del Trabajo (ort), 2019.

Considerando lo anterior, dentro de este circuito el grupo más visible es el integrado por las y los empleados del hogar, los y las trabajadoras domésticas, cuyo número en México se estima es de más de 2.3 millones de personas, aunque esta cifra está subestimada, y, de acuerdo con cifras del INEGI (2018), nueve de cada diez de estas son mujeres (92%). Trabajadoras que, en su mayoría, están en el sector informal de la economía, sin prestaciones laborales y bajo condiciones de explotación y discriminación. Es un circuito en donde se tejen relaciones sociales de poder asimétricas derivadas de las dimensiones económicas, sociales y culturales de la desigualdad, entre las y los trabajadores del hogar<sup>15</sup> y no solo entre mujeres y hombres, sino también entre las mismas mujeres (intra-género), entre quienes existen fuertes tensiones y jerarquías laborales (Videgain, 2020) (ver Figura 2).

15 Aquí vale la pena señalar que entre las distintas modalidades del trabajo doméstico existen jerarquías y fronteras claramente establecidas. Las cocineras y los choferes son los puestos de mayor “rango” y los mozos, los de menor. Cada quien tiene claridad en las actividades a desempeñar y ocasionalmente se ayudan entre ellas y ellos.

Dentro de este circuito de cuidado como profesión, además de las enfermeras y el personal sanitario, han surgido *las cuidadoras*, quienes realizan actividades relacionadas con el cuidado de menores de edad, personas mayores y población enferma o con discapacidades. Así, ante la “crisis del cuidado” en México, debido, entre otras causas, primero al aumento en la participación económica de las mujeres, estimada en 49 de cada 100 personas de 12 años y más; segundo, al envejecimiento de la población, que pasó de 9.1% en 2010 a 12% del total de la población (60 años y más); y al consecuente aumento en el porcentaje de personas que requieren de cuidados específicos, cerca del 16.5% del total de la población (INEGI, 2021), se ha ido configurando otro grupo de cuidadoras, asociadas generalmente al “cuidado” de enfermos y personas mayores.

Una cuidadora o cuidador se autodefine como alguien que cuida de una persona que necesita asistencia de su parte, pero no es una enfermera “calificada”. De aquí que, al igual que en el caso de las y los trabajadores del hogar, muchos y muchas cuidadoras se enfrenten a fronteras basadas en relaciones de poder y jerarquía, ejercidas por enfermeras, patronas y médicos; adicionalmente, son muy claras con las fronteras que establecen entre ellas y las trabajadoras del hogar, profesión a la que miran como “inferior”. En este contexto es muy necesario hacer más investigación que ayude a comprender las características de esta profesión, su dinámica y, como lo señala Guimarães (2019), sobre la fluidez de sus fronteras.

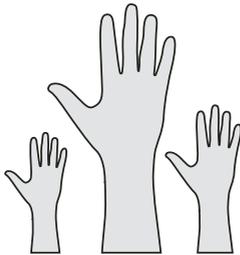
### *Circuito de cuidado como ayuda*

Un tercer circuito es aquel en donde las personas realizan trabajo doméstico y de cuidado para otros hogares a manera de ayuda. El *cuidado como ayuda* generalmente lo realizan las vecinas, una amiga o alguna pariente que no reside en el domicilio. Es un trabajo por el que no existe retribución monetaria alguna. Son redes de solidaridad que las mujeres establecen, ya sea a través de la iglesia, en el mercado, en un grupo de tejido y costura, incluso en las salas de belleza, gracias a la convivencia diaria. Son actividades que se hacen bajo el lema de

“hoy por ti, mañana por mí”. Estas incluyen, entre otras, las siguientes: quehaceres domésticos; compras, pagos, trámites, reparaciones de esa vivienda; cuidados a personas con necesidades especiales por enfermedad crónica, temporal o discapacidad. En México, de acuerdo con la ENUT (2019), el número de horas semanales que las mujeres de 12 años y más dedican a este trabajo es de 9.7, mientras que el de los hombres es de 6.4, con tasas de participación de 20.6% y 13.0%, respectivamente.

Cabe señalar que dentro de este rubro se incluyen aquellas actividades que se realizan de manera voluntaria y para apoyo a la comunidad. Las primeras incluyen trabajo en instituciones de asistencia social, privadas y gubernamentales y partidos políticos, entre otras y de acuerdo con cifras de la ENUT (2019), son actividades generalmente realizadas por hombres quienes dedican 6.3 horas por semana a estas tareas, en contraste con las mujeres, quienes invierten cinco horas.

Cuadro 2. Circuitos de cuidado como ayuda

<p><b>Tequio:</b> trabajo colectivo no remunerado que todo indígena debe a su comunidad.</p> <hr/> <p><b>Faena:</b> trabajo adicional para sembrar árboles, limpiar calles, ríos, mercados, entre otros.</p> <hr/> <p><b>Mano vuelta:</b> tradición de Oaxaca, estructurada en el trabajo colectivo, la colaboración y ayuda mutua basada en el dar y recibir, para el bien común.</p> <hr/> <p><b>Mayordomías:</b> fiestas o celebraciones de carácter cívico religioso, que se realizan con trabajo y recursos no remunerados por parte de un mayordomo(a) y su familia, en honor, principalmente, de imágenes religiosas.</p>	
--	---

Fuente: Elaboración propia.

Esta misma fuente de información destaca también lo que denomina el trabajo comunitario. Tareas que se realizan para la comunidad, muchas veces bajo las normas de “usos y costumbres”, derecho consuetudinario, sobre todo

en zonas rurales e indígenas del país. Tampoco son actividades remuneradas, pero sí son “obligatorias” en función de la presión comunitaria que obliga a los pobladores de un pueblo a desarrollar actividades para el mejoramiento común (ver Cuadro 2).

### **El enfoque socioespacial de los trabajos de (re)producción social y cuidado**

En México, como en muchos países de América Latina y el Caribe, las diferencias en las formas y estrategias bajo las cuales se realiza el cuidado son profundas, como J. Anderson (2020) lo subraya. Así, como en otras regiones del planeta, la organización de la (re)producción social responde a los contextos económicos, sociales, culturales y ambientales en los que estos trabajos se realizan. Por ello es posible afirmar que las diferencias no solo se presentan en cuanto a los recursos y a las tecnologías que distintos grupos y clases sociales emplean para llegar a un mismo resultado. Lo que también difiere significativamente, como los circuitos del cuidado descritos anteriormente lo demuestran, son los modos de entender cuál es el fin último de las relaciones y los compromisos que fluyen entre las personas en las tareas de cuidado y (re)producción social. Esto es, comprender las redes sociales que se entretujan para desempeñar estas tareas requiere, indudablemente, primero de hacerlas visibles y valorables<sup>16</sup> y, segundo, de analizarlas en el marco de los contextos en los que se despliegan, ya que como Anderson lo menciona, esto permite afirmar que “los sistemas de cuidados no son arbitrarios, ni en las prácticas que mandan ni en sus justificaciones ideológicas. Responden a las demandas y a las posibilidades de los contextos donde se desarrollan” (Anderson, 2020: 80).

---

16 Esta diversidad de sistemas y estrategias para la (re)producción social y el cuidado comparten tres falsas suposiciones: primero, que este es trabajo de mujeres (se naturaliza); segundo, que se desarrolla en el “espacio privado” y es responsabilidad de la familia; y tercero, que es trabajo “altruista”, que se invisibiliza y al que no se le otorga valor. Se asume, así que los objetivos, las normas y las estrategias de la (re)producción social son homogéneas en todas las sociedades.

Adicionalmente, es necesario reconocer que las formas que adquiere la organización de la (re)producción social son, como Rodríguez-Enríquez (2020) lo subraya, generadoras de otras formas de injusticia y un nudo central de la reproducción de la desigualdad. En primer lugar, porque reproduce sistemáticamente *la desigualdad de género*, al distribuir las tareas y responsabilidades de producción y de (re)producción social (cuidado y trabajo doméstico, tanto remunerado y no remunerado) de manera distinta entre mujeres y hombres.

*Dimensiones económicas, sociales, espaciales y culturales de la desigualdad y brechas de género en el TTT y las estrategias para la realización de la (re)producción social*

En México, desde una perspectiva espacial, las diferencias en el trabajo de (re)producción social que llevan a cabo las mujeres son muy visibles, como se puede apreciar en el Mapa 1. Adicionalmente, el tamaño de la localidad en la que las personas habitan también es un factor que determina quién y cuánto tiempo se invierte en este trabajo; así, de acuerdo con la ENUT (2019), en las localidades con más de 10 mil habitantes, las personas dedican 27.8 horas a la semana en el trabajo no remunerado, mientras que en las localidades más pequeñas el número de horas semanales asciende a 29.2 horas; es decir, 3.1 horas más. Lo mismo ocurre al comparar a la población hablante de lengua indígena y la población no hablante de lengua indígena, mientras que entre la primera, el TTT es de horas es de 30.8 horas semanales, entre la segunda es de 28.1 horas, también con una diferencia de 3.1 horas. En ambos casos nos estamos refiriendo a aproximadamente al 50.4% del total de las personas que viven en poblaciones rurales (con menos de 2500 habitantes) y semi-rurales (con 2500 a 14 999 habitantes). Entre estas se encuentran, según datos del INEGI (2020), 3 783 447 mujeres que hablan alguna lengua indígena, cifra que se incrementa exponencialmente al considerar a quienes se autoadscriben como pertenecientes a un pueblo indígena, que son 11 949 189; es decir; el 51.4% del total de esta población. Mujeres cuya situación es de constante

discriminación étnica y violencia estructural, en donde es posible afirmar que la desigualdad social y de género es producto de la intersección de las carencias económicas y sociales en las que su vida cotidiana se desarrolla.

Lo anterior, en el caso de México, se observa en Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Veracruz, Puebla e Hidalgo, entidades con un índice de rezago social alto o muy alto, con una importante presencia de hablantes de lengua indígena, y en los cuales se observa una significativa brecha de género en el tiempo total de trabajo, por encima de la brecha nacional de -6.1 (ver Cuadro 3).

Cuadro 3. Rezago social, población indígena y brecha de género TTT México  
1: Porcentaje del total de la población estatal de 3 años y más hablante de lengua indígena (INEGI, 2020)



Fuente: Elaboración propia con base en datos del CONEVAL (2020) y ENUT 2019.

En contraste, las cinco entidades con una brecha de género menor en cuanto al tiempo total de trabajo, Campeche, Quintana Roo, Tabasco, Nuevo León y Yucatán, presentan índices y grados de rezago social que van de medios a muy bajos, incluso en el caso de tres de ellos en donde la presencia de hablantes de lengua indígena es mayor al 10 por ciento (ver Cuadro 4).

Aquí, como se observa en los cuadros presentados, es importante subrayar que la condición de hablante de lengua indígena *per se*, no es la única determinante para la reproducción de la desigualdad de género en materia de cuidados; de hecho, es la desigualdad social y económica la que determina

la magnitud de las desigualdades de género en el desarrollo de este trabajo. Afirmado esto, es también importante considerar que las normas y los pactos sociales que rigen la división sexual del trabajo prevalecen en muchos sentidos. Comprender como operan estos dispositivos culturales en lugares como Zacatecas y Sinaloa, donde el grado de rezago social es bajo, pero las brechas de género son muy elevadas, con -12.2 y -8.7, respectivamente, sería muy ilustrativo considerando que en ambas entidades la violencia doméstica y la violación, son incidentes que han ido aumentando año con año, tal y como se observa en el Observatorio de Incidencia Delictiva (ONC, 2022: 17).

Cuadro 4. Menor índice de rezago social y brecha de género TTT México  
 1: Porcentaje total de la población estatal de 3 años y más hablante de lengua indígena (INEGI, 2020)



Fuente: Elaboración propia con base en datos de CONEVAL (2020) y ENUT 2019.

En lo que se refiere al conjunto de localidades de más de 15 mil habitantes, agrupadas desde 2018 en lo que se conoce como el Sistema Nacional Urbano (SEMARNAT, 2020), el trabajo de (re)producción social tampoco se realiza de manera homogénea, sobre todo considerando la diversidad económica y social que persiste en los espacios donde residen más de 90 millones de personas; es decir, tres cuartas partes de las y los mexicanos, un porcentaje elevado de ellas y ellos, considerados personas en pobreza de acuerdo a las

estimaciones del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2015). Esta última fuente indica que en las zonas metropolitanas del país y en aquellas con alta densidad de población se localizan los municipios con mayor número de personas en situación de pobreza. En este sentido, estudios recientes en ciudades como Monterrey y la Ciudad de México, demuestran que las estrategias que las mujeres de los distintos grupos sociales ponen en marcha para realizar el trabajo de cuidado y de (re) producción social son diferentes. En el siguiente apartado se regresa a este tema en este mismo capítulo.

Más aún, de acuerdo con el mismo CONEVAL (2020), la brecha en el tiempo promedio a la semana que mujeres y hombres destinan al cuidado de otras personas<sup>17</sup> en 2020 fue de 11.5; aumentando a 12.6 entre quienes se encuentran en situación de pobreza y reduciéndose a 10.4 entre quienes no están en esta situación. De igual forma, se estima que la brecha en el tiempo promedio que mujeres y hombres destinan a quehaceres domésticos era de 12.9 horas, 14.1 para quienes están en situación de pobreza, reduciéndose a 12.1 para quienes no lo están. En este orden de ideas, en México, las mujeres dedican al trabajo doméstico no remunerado y el extra doméstico un promedio de 47.1 horas semanales, con una brecha de 2.3 horas con respecto a los hombres quienes ocupan 44.8 horas.<sup>18</sup> Sin embargo, al observar las brechas de género en cuanto al tiempo destinado al trabajo doméstico no remunerado y

---

17 El cuidado de otras personas se refiere al cuidado sin pago de niñas, niños, personas enfermas, con discapacidad o de edad avanzada. En la estimación del tiempo promedio dedicado al cuidado de otras personas se consideran únicamente los casos que reportan haber destinado tiempo a dicha actividad.

18 CONEVAL estima el tiempo destinado al trabajo doméstico a partir de la declaración de las horas que en promedio se emplean semanalmente a: realizar trabajo comunitario o voluntario; cuidar o atender sin recibir un pago y de manera exclusiva a niñas, niños, población adulta mayor, enferma o con alguna discapacidad; reparar o dar mantenimiento a su vivienda, muebles, aparatos domésticos o vehículos; realizar el quehacer del hogar y acarrear agua o leña. El tiempo para el trabajo extradoméstico se calcula a partir de la declaración de las horas promedio que, a la semana, se destinan al empleo.

el extra doméstico encontramos que en el primer caso estas son de 16.8 horas, mientras que, en el caso del segundo, la brecha es de -9.0 lo que significa una mayor participación masculina en el empleo remunerado.

Estas cifras varían entre las mujeres que se encuentran en situación de pobreza y quienes no. En el caso de las primeras, su tiempo total de trabajo es de 46.5 horas, mientras que entre las segundas asciende a 47.6 horas; no obstante, en ambos casos, ellas trabajan más que los hombres con las brechas de género de 3.0 y de 1.8, respectivamente. Entre quienes se encuentran en situación de pobreza las brechas de género en el caso del trabajo doméstico no remunerado es de 5.8, y el del trabajo extra doméstico asciende a -11.5, lo que se explica debido a la significativa participación de las mujeres en el sector informal de la economía, en donde les es más fácil combinar sus labores de (re)producción social y cuidado con actividades generadoras de empleo. Para aquellas mujeres que no están en situación de pobreza la brecha, en cuanto a trabajo doméstico no remunerado, se duplica en comparación con las primeras, alcanzando 14.9 horas, pero la diferencia de horas de trabajo extra doméstico con respecto a los hombres es de -7.4, una diferencia de cuatro horas entre mujeres en pobreza y en no pobreza (ver Cuadro 5).

Cuadro 5. Horas promedio semanales que las mujeres destinan al trabajo doméstico, extradoméstico y a ambos, según situación de pobreza, 2020

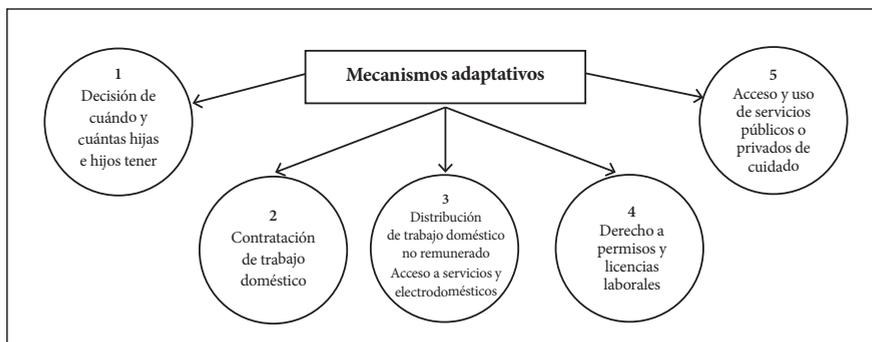
Mujeres según situación de pobreza	Total de trabajo	Trabajo doméstico no remunerado	Trabajo extra doméstico
Total	<b>47.1</b>	<b>31.5</b>	<b>34.9</b>
En situación de pobreza	<b>46.5</b>	<b>34.1</b>	<b>30.4</b>
En situación de no pobreza	<b>47.6</b>	<b>29.5</b>	<b>37.8</b>

Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) (2020).

En suma, al igual que en el resto de la región Latinoamericana y del Caribe, las *dimensiones económicas y sociales de la desigualdad* son un elemento central en las formas y estrategias que las personas despliegan para mantener y organizar sus redes de sostenibilidad de la vida. Como la literatura al respecto lo evidencia, para sostener la vida los hogares con menos recursos dependen mucho más del trabajo no remunerado de sus integrantes. En contraste, aquellos que cuentan con empleos formales y mayores recursos económicos acceden con más facilidad a servicios de cuidado de calidad, ya sean aquellos provistos por el Estado o los que pueden comprar en el mercado. Mecanismos institucionales, formales y no formales, que son vectores de la reproducción de la desigualdad, perpetuando pactos y arreglos sociales que permiten la acumulación de capital a costa del trabajo de millones de personas. Así, como Batthyány lo hace notar en la región latinoamericana:

Quienes tienen más recursos, disponen de un mayor acceso a cuidados de calidad, en circunstancias que tienen menos miembros del hogar que cuidar. Aquellos que disponen de menores recursos para acceder a los cuidados mercantiles y que tienen más cargas de cuidado acumulan desventajas por el mayor peso del trabajo doméstico familiar, por las dificultades en el acceso a los servicios públicos y por la necesidad de recurrir a cuidadoras en situación de informalidad. (Batthyány, 2020: 47)

Figura 3. Mecanismos adaptativos que toman las mujeres de distintos grupos socioeconómicos para la provisión del cuidado y la (re)producción social en México.



Fuente: Elaboración propia con base en Filgueira y Martínez Franzoni, 2019.

*Las estrategias para la (re)producción social:  
mecanismos adaptativos para la provisión del cuidado en México*

En este sentido, de acuerdo a las características socioeconómicas de los distintos grupos sociales en México, es posible distinguir al menos cinco grandes mecanismos adaptativos para la provisión del cuidado. En este sentido, a *grosso modo*, tomando en cuenta la propuesta de Filgueira y Martínez Franconi (2019), es posible distinguir al menos cinco “estrategias” que las mujeres utilizan para proveer los cuidados y asegurar la (re)producción social de las y los integrantes de sus unidades familiares, estas son: 1. la decisión cuándo y cuántas hijas(os) tener; 2. la contratación de trabajo doméstico; 3. la distribución del trabajo doméstico y de cuidados, entre otras y otros integrantes de la familia, y el acceso de la unidad doméstica a servicios y electrodomésticos; 4. la posibilidad de contar con permisos laborales o medidas relacionadas; y 5. el acceso y uso de servicios públicos de cuidado (ver Figura 3). En este orden de ideas, considerando tres grandes grupos socioeconómicos, es posible caracterizar de manera general, los mecanismos utilizados por cada grupo social y bajo que modalidades.<sup>19</sup> En el Cuadro 6 se presentan, de manera breve, aquellas estrategias utilizadas frecuentemente por cada uno de estos tres grupos. Es claro, de nuevo, que son las mujeres de los grupos socioeconómicos más favorecidos quienes cuentan con más recursos económicos e incluso educativos que les permiten adquirir en el mercado servicios para la provisión de la (re)producción social de sus familias. En el otro extremo se encuentran, quienes incluso “venden” su fuerza de trabajo para la realización del trabajo doméstico de los hogares con mayores recursos y cuyas familiares, por lo general también mujeres se distribuyen las tareas de cuidado de estos hogares.

---

19 Estos tres grupos socioeconómicos están contruidos con base en los diez deciles de ingreso en México, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Ingreso Gasto de los Hogares, 2018.

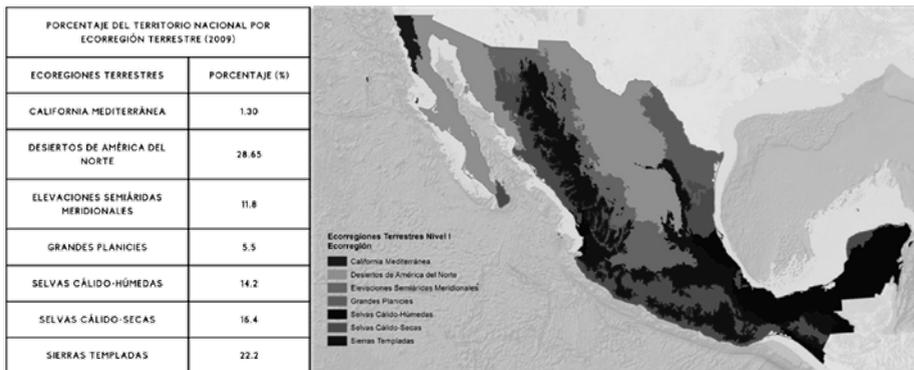
Cuadro 6. Mecanismos adaptativos utilizados según grupo socioeconómico.

Mecanismos		Alto (Ingreso promedio diario 55.82 USD)		Medio (Ingreso promedio diario 26.64 USD)		Bajo (Ingreso promedio diario 8.50 USD)	
		Retraso edad primer embarazo	Tasa global de fecundidad	✓	↓	✓	↓
Empleo de trabajo doméstico remunerado		✓ \$\$\$\$		✓ \$\$		✗	
Acceso y uso de electrodomésticos	Distribución familiar de trabajo doméstico no remunerado	✓	✗	✓ \$\$	✓ ✗	✓ \$	✓
Derecho a permisos y licencias laborales		✓ ✗		✓ ✗		✗	
Servicios de cuidado		Privados y mercantiles \$\$\$\$		Públicos y privados \$\$		Públicos y privados \$	

Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH, 2018.

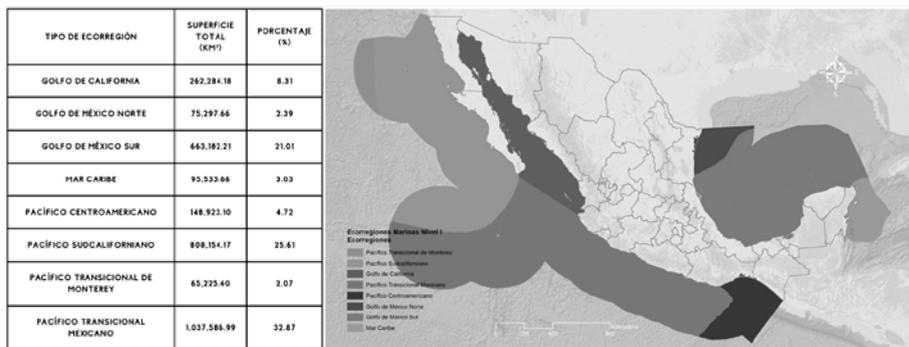
Esta diversidad de estrategias y mecanismos que las mujeres instrumentan para asegurar la (re)producción de la vida, indudablemente adquieren modalidades distintas, de acuerdo a las características de los territorios en los que estas actividades tienen lugar. Así, es importante reconocer que los diversos entornos socio-ambientales en los que la vida cotidiana de las personas transcurre, representan un elemento vital para la provisión de recursos como la tierra, el agua, el aire y la energía, que son centrales para el trabajo de (re)producción social. Recursos que apenas comienzan a ser abordados bajo una perspectiva socio-ambiental y que hoy en día, en los tiempos del capitalismo y ante la intensidad de fenómenos hidrometeorológicos, provocados por el cambio climático, se tornan cada vez en elementos consustanciales para el futuro de la especie humana en el planeta Tierra.

Mapa 2. Ecorregiones Terrestres en México



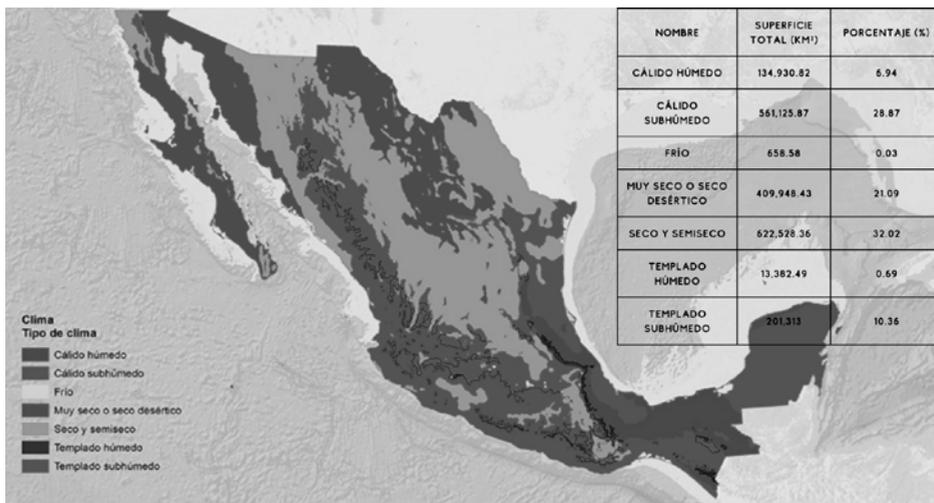
Fuente: Atlas Digital Geográfico, SEMARNAT, 2022.  
[http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/atlas2015/bioid\\_etn1.html](http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/atlas2015/bioid_etn1.html)

Mapa 3. Ecorregiones Marinas en México



Fuente: Atlas Digital Geográfico, SEMARNAT, 2022.  
<http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/atlas2015/atmosfera.html>

Mapa 4. Climas en México



Fuente: Atlas Digital Geográfico, SEMARNAT, 2022.

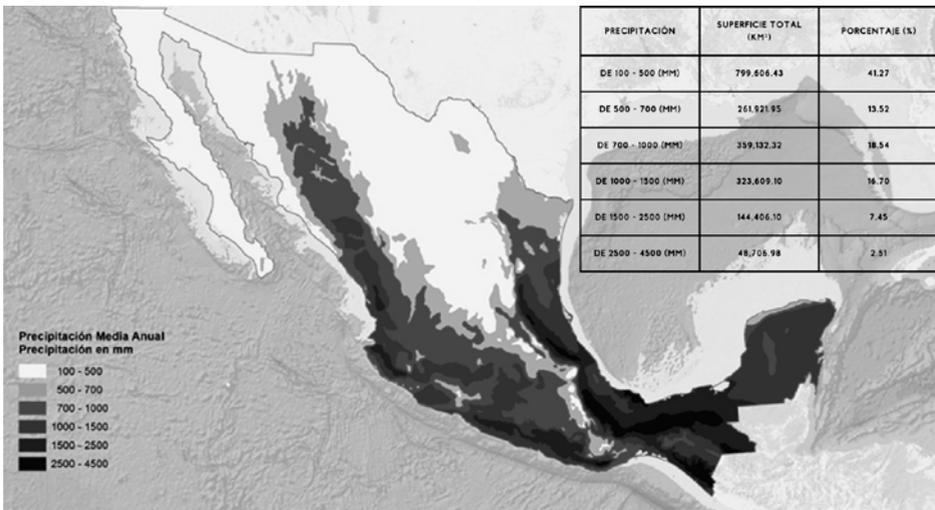
<http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/atlas2015/atmosfera.html>

### El enfoque socio-ambiental de la (re)producción social y cuidado: agua, aire y energía en el centro del futuro de la humanidad

México es un país megadiverso en los tres niveles en los que la biodiversidad es internacionalmente considerada (genes, especies y ecosistemas) y ocupa el quinto lugar en el mundo en este sentido (Comisión Nacional de Áreas Protegidas, 2018). Debido a su posición geográfica, en su territorio es posible encontrar un número significativo de ecorregiones, un alto número de especies y ecosistemas, y es poseedor de una de las mayores líneas costeras en el mundo. Diversidad que va desde lo más alto de las montañas hasta los mares profundos, pasando por desiertos y arrecifes de coral, bosques nublados y lagunas costeras (ver Mapas 2 y 3).

Esta misma geografía y la diversidad de ecorregiones hace que el país presente una variedad de climas y temperaturas en el contexto de las cuales las actividades humanas, incluidas las destinadas a la (re)producción social se desarrollan. En cuanto a climas, de acuerdo con el Atlas Digital Geográfico de la SEMARNAT (2022), a lo largo del territorio nacional se identifican siete regiones climáticas (ver Mapa 4), y el 53.11% del territorio se clasifica con climas que van de seco a muy secos o desérticos, donde el promedio de precipitaciones anuales es muy bajo, ubicado principalmente en el norte y noroeste del país (ver Mapa 5). Esto contrasta con lo que ocurre en un 35.8% del territorio sur y sureste del país, donde el clima es considerado cálido (húmedo y subhúmedo) y la precipitación media anual es mayor a 400 mm.

Mapa 5. Precipitación media anual en México



Fuente: Atlas Digital Geográfico, SEMARNAT, 2022.

<http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/atlas2015/atmosfera.html>

De acuerdo a estos perfiles, los recursos naturales, sociales y las estrategias y los mecanismos de adaptación para instrumentar las actividades de cuidado varían. A la fecha son pocos los trabajos que dan cuenta de cómo

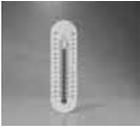
los factores físico-bióticos y sus transformaciones, tienen impactos diferenciados en las actividades de cuidado y de (re)producción social, sobre todo entre grupos sociales y entre entornos socio-ambientales diversos. No obstante, la investigación en materia de género, sociedad y medio ambiente, sobre todo la realizada bajo los principios teórico-metodológicos de la ecología política feminista, da cuenta de cómo las sociedades norman y estructuran las relaciones de las personas con sus entornos naturales.<sup>20</sup> A partir de ello, autoras como Castañeda et al. (2021), Farbotko (2018), Organo et al. (2013) y Fosado et al. (2021), han comenzado a trabajar en lo que se denomina el trabajo de cuidado de (re)producción social ambiental, centrando la mirada en cómo las características de las distintas ecorregiones, determinan el cómo y el quiénes son las y los responsables de asegurar, cotidianamente, la reproducción social de la vida en distintos contextos.

En este sentido, sin entrar en un análisis detallado de lo que ocurre en cada ecorregión del país, podemos afirmar que existen tres recursos que además de ser vitales para la vida humana en el planeta, son fundamentales para la (re)producción social y el trabajo de cuidado. Estos son el acceso y la calidad del aire, del agua y los energéticos. De hecho, hoy, ante el cambio climático, las variaciones en cuanto al acceso, uso y calidad de estos tres recursos se ha convertido en un tema central en los debates internacionales sobre cambio climático, siempre vinculado con la importancia de los mismos a sus potencialidades e impactos en el área de la producción y, muy pocas veces, entendido como recursos vitales para la reproducción de la vida cotidiana.

---

20 Ver, entre otros, los trabajos contenidos en De Luca et al. (2020), Vázquez et al. (2016) también Vázquez y Velázquez (2004).

Cuadro 7. Eventos asociados con el cambio climático en México 1990-2021

<b>Tormentas</b>			<b>Desplazamientos de masas húmedas</b>		
	Eventos	98	9	Eventos	
	Personas afectadas	7 178 487	320	Personas afectadas	
	Pérdidas humanas	1501	164	Pérdidas humanas	
<b>Temperaturas extremas</b>			<b>Sequías</b>		
	Eventos	14	5	Eventos	
	Personas afectadas	136 000	2 565 000	Personas afectadas	
	Pérdidas humanas	1061	ND	Pérdidas humanas	
<b>Inundaciones</b>			<b>Incendios</b>		
	Eventos	57	3	Eventos	
	Personas afectadas	4 544 856	ND	Personas afectadas	
	Pérdidas humanas	1061	50	Pérdidas humanas	

Fuente: Elaboración propia con datos de CEPALSTAT

<https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/perfil-nacional.html?theme=3&country-mex&lang-es>

Recursos que, como ha sido ampliamente documentado, desde el inicio del capitaloceno, han sido mermados debido al incremento constante en el uso de combustibles fósiles y la imparable extracción de recursos naturales necesarios para mantener dicho modelo desarrollista. Actividades productivas que al intensificarse han acelerado la producción de gases y compuestos de efecto de invernadero dando lugar a lo que hoy se conoce como el cambio climático, alteración física de la atmósfera del planeta tierra, cuyas consecuencias son más palpables en fenómenos climáticos de alta intensidad, cuyos impactos dan como consecuencia un incremento de las cargas de trabajo doméstico no remunerado y de cuidado (IPCC, 2021, 2022) (ver Cuadro 7).

El acceso a estos recursos, su calidad y el impacto de los eventos naturales asociados al cambio climático, son muy variados. Lo único que sí es generalizable es el hecho de que entre mayores ingresos tiene el grupo social, mayores son los recursos económicos con que las mujeres y sus familias cuentan para enfrentar condiciones adversas. Por ejemplo, en zonas de tierras secas o desérticas, el manejo de agua para uso doméstico se complejiza, máxime, en tiempos de sequías, tanto en zonas rurales como urbanas. Hoy atestiguamos cómo en Monterrey o Hermosillo, y en las alcaldías de menores recursos socioeconómicos en la Ciudad de México, la ausencia de agua puede llegar a provocar serios conflictos; encabezados, sobre todo por mujeres. La provisión de agua es indispensable para estas mujeres y sus familias, por un lado, por el tiempo que invierten en el acarreo del vital líquido, por el tiempo de gestión del mismo y por el aumento en el trabajo doméstico que conlleva. Adicionalmente, en tiempo de pandemia, cuando las recomendaciones sanitarias son el lavado “constante” de manos y estas no se pueden realizar, el cuidado de las personas enfermas, se adiciona a las cargas de trabajo cotidianas. En el caso de las zonas rurales esto último incluso se recrudece ante la ausencia de lluvias, el alza de temperaturas y las temporadas de sequía que parecen alargarse. Esto no solo implica el cuidado de la vivienda, sino también la ausencia de alimentos básicos en muchos lugares.

De hecho, recientemente la Comisión Nacional del Agua (CONAGUA) declaró una emergencia por sequía en algunos estados del norte del país, en donde este evento está afectando a más del 90% del territorio. El 15 de julio de 2022, de acuerdo con el Monitor de Sequía en México, indicaba que el 47.5 por ciento del territorio nacional registraba algún nivel de sequía. Las condiciones más graves tenían lugar en Sonora, con 99.9 por ciento de su superficie afectada; Baja California, con 97.7; Coahuila, con 95.8, y Chihuahua, con 90.1.

Así, junto con eventos como la sequía, las lluvias torrenciales, la contaminación atmosférica, la contaminación de aire en interiores (por el uso de leña o gas) y las altas temperaturas impactan las estrategias y los mecanismos cotidianos utilizados por millones de mujeres, para la realización del trabajo de (re)producción social y de cuidado.

## CONCLUSIONES

Ante la enorme diversidad cultural, ambiental y social de un país como México, comprender la organización social del trabajo de (re)producción social es una tarea urgente, cuya finalidad debe avanzar y lograr la autonomía para las mujeres en sus tres vertientes: la económica, en la toma de decisiones y en la física. Hacerlo implica trabajar mucho más en conocer sus interrelaciones. Ello implica pensar e instrumentar medidas de política pública que reconozcan y apoyen las demandas femeninas por ejercer plenamente sus derechos. Ello necesariamente plantea darnos a la tarea urgente de construir nuevas sociedades, nuevos pactos sociales, y con ello establecer formas de relación social, donde “el privilegio” no exista y en contextos donde la naturalización de las diferencias desaparezca. No podemos continuar construyendo y manteniendo vida de manera seccionada. La acción colectiva debe ser integral.

En suma, necesitamos reformular y revisar permanentemente las formas de organización del cuidado y del trabajo de (re)producción social, pero no bajo una aproximación vertical, muchas veces percibida como formas de intrusión a los modos de vida de las personas en distintos contextos. Aquí, siguiendo las reflexiones del sociólogo inglés Ian Scoones (2006), lo que urge es replantear la forma de hacer política pública, de manera tal que en su instrumentación el territorio esté presente. El territorio entendido más allá de los límites geofísicos en los que las personas habitan, y abordado más como los espacios en donde se desenvuelven las relaciones sociales, entre ellas las relaciones y los vínculos de cuidado que establecen los seres humanos en los ámbitos cultural, social, político o económico. Así, al hablar de territorializar una política pública o una acción colectiva, es necesario siempre comprender el espacio donde grupos sociales particulares se articulan de acuerdo a una pertenencia territorial supeditada a procesos de identificación y de representación colectiva e individual que generalmente desconoce las fronteras políticas o administrativas, y no aduce exclusivamente la apropiación espacial estatal o ligada a un grupo de poder. Para lograr lo anterior es imprescindible, como Scoones lo apunta, dejar de utilizar un pensamiento racional y lineal en el diseño y desarrollo de

las políticas y estrategias públicas. Un modelo de “hacer” que inicia cuando la decisión política y administrativa ha sido tomada sin considerar lo que las y los sujetos realmente necesitan resolver.

Así, si lo que se quiere es resolver un problema social que invisibiliza, discrimina y excluye a la mitad de la población, en este caso las formas desiguales de la distribución de las tareas de cuidado, habría que partir de entender quiénes son y qué alternativas de decisión tienen las principales destinatarias de dichas acciones. En síntesis, la organización social del cuidado y el trabajo de (re)producción social debe abordarse, desde lo conceptual hasta la acción pública, teniendo claridad en cuanto a los contextos socio-territoriales y ambientales en los que tienen lugar.

## REFERENCIAS

- ANDERSON, J. (2020). Cuidados multiculturales. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 63-92). CLACSO; Siglo XXI.
- BATTHYÁNY, K. (Coord.). (2020). Introducción. *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. En *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 11-52 ). CLACSO; Siglo XXI.
- BAYÓN, M. C. (2019). Introducción. La construcción social de la desigualdad. Reflexiones sobre convivencia y justicia social en tiempos de neoliberalismo. En M. C. Bayón (Coord.), *Neoliberalismo, desigualdades, políticas neoliberales, México, ciudadanía, fragmentación social, segregación espacial, desigualdad educativa* (pp. 9-36). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto de Investigaciones Sociales.
- BHATTACHARYA, T. (Ed.). (2017). *Social Reproduction Theory: Remapping Class, Recentring Oppression*. Pluto Press.
- BIELSCHOWSKY, R. y TORRES M. (Comps.). (2018). *Desarrollo e igualdad: el pensamiento de la CEPAL en su séptimo decenio. Textos seleccionados del período 2008-2018* (Colección 70 años), núm. 1 (LC/PUB.2018/7-P). CEPAL.

- CASTAÑEDA, I., VELÁZQUEZ, M. y CASAS, M. (2021). Los cuidados en las estrategias para el gran impulso ambiental en la Ciudad de México. CEPAL. [en prensa].
- CARRASCO, C., BORDERÍAS, C. y TORNOS, T. (Eds.). (2011). Introducción. En *El trabajo de cuidados. Historia, teorías y políticas* (Colección Economía Crítica y Ecologismo Social) (pp. 13-95). Los libros de la Catarata.
- COMISIÓN NACIONAL DE ÁREAS PROTEGIDAS. (2018). *México megadiverso*. <https://www.gob.mx/conanp/articulos/mexico-megadiverso-173682>
- CONSEJO INTERNACIONAL DE CIENCIAS SOCIALES (ISSC), Instituto de Estudios sobre el Desarrollo (IDS) y Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2016). *World Social Science Report 2016, Challenging Inequalities: Pathways to a Just World*. UNESCO Publishing.
- CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL (CONEVAL). (2015). *Pobreza Urbana en México, 2015*. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/POBREZA-URBANA-EN-MEXICO-2015.aspx>
- CONSEJO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL (CONEVAL). (2020). *Sistema de indicadores sobre pobreza y género, 2016-2020*. <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Pobreza-y-genero-en-Mexico-2016-2020.aspx>
- DE LUCA, A., FOSADO CENTENO, E. y VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ, M. (Coords.). (2020). *Feminismo socioambiental Revitalizando el debate desde América Latina*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- ECHARRI CÁNOVAS, C. J. (2020). *Interseccionalidad de las desigualdades de género en México. Un análisis para el seguimiento de los ODS*. Secretaría de Gobernación; Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- FAUR, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Siglo XXI.
- FEDERICI, S. (2018). *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de sueños.

- FILGUEIRA, F. y MARTÍNEZ FRANZONI, J. (2019). Growth to Limits of Female Labor Participation in Latin America's Unequal Care. *Social Politics*, vol. 26, núm. 2, 245-275.
- FISHER, B. y TRONTO, J. C. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. En E. K. Abel y M. Nelson (Eds.), *Circles of Care*. State University of New York Press.
- FOSADO CENTENO, E. J., CHAVEZ-RODRIGUEZ, L., VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ, M. y LLANOS FLORES, R. (2021). Habitabilidad social y ambiental en las ciudades: género, cambio climático y economía del cuidado. En S. Cervantes Núñez (Coord.), *Visiones sobre la habitabilidad terrestre y humana frente al cambio climático. Una primera aproximación epistemológica* (pp. 79-98). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Programa de Investigación en Cambio Climático.
- GUIMARÃES, N. A., HIRATA, H. S. y SUGITA, K. (2011). Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japao. *Sociologia & Antropologia*, vol. 1, núm. 1, 151-180. [https://revistappgsa.ifcs.ufrj.br/wp-content/uploads/2015/01/v1n01\\_07.pdf](https://revistappgsa.ifcs.ufrj.br/wp-content/uploads/2015/01/v1n01_07.pdf)
- GUIMARÃES, N. A. (2019, mayo). Os circuitos do cuidado. Reflexoes a partir do caso Brasileiro [ponencia]. Panel El trabajo de cuidado: relaciones, significados, derechos. Miradas Latinoamericanas, Congreso de la Latin American Studies Association, Boston, USA.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2018). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2019). *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT)*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#Documentacion>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020). *México en cifras*. <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/#collapse-Indicadores>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021). *México en cifras*. <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/#collapse-Indicadores>

- INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INMUJERES). (2022). *Desigualdad en cifras*, n.8, Boletín núm. 3, marzo. [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BA8N03.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BA8N03.pdf)
- LA BARBERA, M. C. (2015). Interseccionalidad, un ‘concepto viajero’: orígenes, desarrollo e implementación en la Unión Europea. *Interdisciplina* 4, n.8, 105-122.
- OBSERVATORIO NACIONAL CIUDADANO. (2022). *Observatorio Nacional Ciudadano. Reporte sobre delitos de alto impacto, año 9, n.4.*
- OBSERVATORIO NACIONAL CIUDADANO. (2022). *Observatorio interactivo de incidencia delictiva.* <https://delitosmexico.onc.org.mx/>
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). (2022). *Quiénes son los trabajadores domésticos.* <https://ilo.org/global/topics/domestic-workers/who/lang--es/index.htm>
- ORGANO, V., HEAD, L. y WAITT, G. (2013). Who does the work in sustainable households? A time and gender analysis in New South Wales, Australia. *Gender, Place & Culture*, 20 (5), pp. 559-577.
- PANEL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO (IPCC). (2021). *Climate Change 2021: The Physical Science Basis. Contribution of Working Group I to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change.* Cambridge University Press.
- PANEL INTERGUBERNAMENTAL SOBRE EL CAMBIO CLIMÁTICO (IPCC). (2022) *Climate Change 2022: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change.* Cambridge University Press.
- PÉREZ OROZCO, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, núm. 5, 7-37.
- RAZAVI, S. (2007). *The Political and Social Economy of Care in a Development Context. Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options.* United Nations Research Institute for Social Development.
- REYGADAS, L. (2008). *La apropiación: destejendo las redes de la desigualdad* (Colección Pensamiento crítico, Pensamiento utópico, vol. 167). Anthropos; Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa (UAM).

- RODRÍGUEZ-ENRÍQUEZ, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Nueva Sociedad*, núm. 256.
- RODRÍGUEZ-ENRÍQUEZ, C. (2020). Elementos para una agenda feminista de los cuidados. En K. Batthyány (Coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 127-135). CLACSO; Siglo XXI.
- SCOONES, I. (2006). *Understanding policy processes. A review of IDS research on the environment*. Knowledge, Technology and Society Team; Institute of Development Studies; University of Sussex.
- SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES (SEMARNAT). (2020). *Sistema Urbano Nacional*. [http://dgeiawf.semarnat.gob.mx:8080/ibi\\_apps/WFServlet?IBIF\\_ex=D1\\_R\\_SISCDS00\\_01&IBIC\\_user=dgeia\\_mce&IBIC\\_pass=dgeia\\_mce](http://dgeiawf.semarnat.gob.mx:8080/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=D1_R_SISCDS00_01&IBIC_user=dgeia_mce&IBIC_pass=dgeia_mce)
- SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES (SEMARNAT). (2022). *Atlas Digital Geográfico*. <http://gisviewer.semarnat.gob.mx/aplicaciones/Atlas2015/atmosfera.html>
- SERRATOS, F. (2020). *El capitaloceno. Una historia radical de la crisis climática*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial; Festina Publicaciones.
- TILLY, L. y SCOTT J. W. (1978). *Women, Work and Family*. Holt, Rinehart and Winston.
- ULLOA, A. (2019). La era del ser humano. ¿Vivimos en el capitaloceno? *Humboldt, Revista de Cultura, Sudamérica y Alemania, Dossier Cosmos*. Plataforma cultural del Goethe-Institut en Sudamérica. <https://www.goethe.de/prj/hum/es/dos/kos/21539326.html>
- VÁZQUEZ GARCÍA, V., CASTAÑEDA SALGADO, M. P., CÁRCAMO TOALÁ, N. J. y SANTOS TAPIA, A. (Eds.). (2016). *Género y medio ambiente en México: una antología*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- VÁZQUEZ GARCÍA, V. y VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ, M. (Comps.). (2004). *Miradas al futuro: hacia la construcción de sociedades sustentables con equidad de género*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Centro

Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Programa Universitario de Estudios de Género, Colegio de Postgraduados, Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo.

- VEGA, C. y GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ, E. (2014). Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. Debates latinoamericanos. *Íconos, Revista de Ciencias Sociales*, vol. 3, núm. 50, 9-26.
- VIDEGAIN, K. (2020). Cuidado y desarrollo. En R. Cordera y E. Provencio (Coords.), *Cambiar el rumbo, el desarrollo tras la pandemia* (pp. 117-123). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- VIVEROS VIGOYA, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista* 52, 1-17.

Lourdes Jiménez Brito

Hugo Garciamarín

Mónica Adriana Mendoza

Estela Roselló Soberón

Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común, UNAM

### RECUERDOS E INTROSPECCIÓN

Como en otras partes del mundo, a muchos, la llegada de la COVID-19 a la Ciudad de México nos sorprendió en medio de nuestras rutinas y quehaceres más cotidianos. Hacía meses que las noticias de la pandemia resonaban como un rumor lejano pero latente en nuestros oídos, y la amenaza de que tarde o temprano la sombra de la enfermedad recaería en nuestro territorio había empezado a rondar en la mente de muchos mexicanos desde diciembre de 2019. Los relatos eran confusos e inciertos; China, la sopa de murciélago, la idea de un nuevo virus poderoso y letal comenzaron a ser referentes diarios con los que empezamos a vivir cautelosos, sin duda, pero probablemente también incrédulos. Nadie imaginó la dimensión de lo que vendría después.

Conforme los días pasaban, muy pronto, ese imaginario casi fantasioso de la peste asiática se nutrió con las escenas cada vez más terroríficas de miles de trabajadores de la salud que en Europa, Asia y Estados Unidos aparecían vestidos con trajes casi espaciales, mascarillas, lentes y cubrebocas indispensables para meter a los enfermos en ambulancias y hospitales de países como Italia o España, donde la enfermedad hacía de las suyas con toda su atrocidad y fuerza. Las cifras de muertos en dichos países eran cada vez más alarmantes; los hospitales se saturaban frente a la impotente mirada de todas las personas que,

desde diferentes regiones del planeta, veíamos con azoro, miedo y preocupación, una realidad inconcebible para el siglo XXI, pero cada vez más próxima e inminente. En México, el tiempo corría sin detenerse –como suele pasar– y hombres y mujeres de todas las edades observábamos y esperábamos aquello que desde otras latitudes del mundo anunciaba la dolorosa realidad que pronto habría de descolocarnos y cimbrar nuestra frágil y precaria existencia.

Era marzo de 2020. Las jacarandas habían acudido puntuales a su cita de cada año y la primavera vibraba en las calles de la Ciudad de México con todo su furor. Pero aquel mes de marzo no fue como los marzos de las últimas décadas. El día 8, cientos de mujeres salimos a las calles para marchar hombro con hombro y gritar con fuerza “¡Ni una más!”. La indignación, el dolor, las rabias femeninas se pintaron también de morado, como las jacarandas del paisaje citadino, y mostraron que las mujeres mexicanas ya no estamos dispuestas a solapar, soportar ni padecer la violencia cotidiana que día a día genera más maltrato, más abuso y más muerte. Algo pasó aquel 8 de marzo; el 9, muchas mujeres, las que pudimos hacerlo, nos recluimos en nuestras casas para mostrarle a la sociedad lo indispensables que somos en los espacios laborales donde la productividad y la generación de riqueza se alimentan, en gran medida, del esfuerzo físico, el talento intelectual, las capacidades emocionales y las acciones cotidianas de cuidado de miles de mujeres que todos los días salimos de nuestros hogares a trabajar.

Catorce días más tarde, el 23 de aquel mismo mes, la Secretaría de Salud anunció la Jornada Nacional de Sana Distancia. En ese momento, la vida de los mexicanos entró en una etapa distinta, en un periodo donde el distanciamiento con el otro se volvió obligatorio pero, paradójicamente, en una extraña fase en donde todos descubrimos nuestra enorme vulnerabilidad y nuestra inmensa necesidad de los demás. Porque ciertamente, la COVID-19 transformó la percepción de nosotros y de nuestros vínculos con quienes nos rodean. Porque frente al riesgo del contagio y el miedo al mismo, nos volvimos más cuerpo y nos descubrimos más frágiles y dependientes emocional, económica y socialmente; poco a poco comenzamos a percibir al otro como un riesgo y una amenaza, pero también, como aquel al que cada día anhelábamos volver a tocar, contactar y abrazar.

En efecto, la imposibilidad de sentir al otro en el cuerpo se hizo cada día más dolorosa, más insoportable. Nadie sabía cuánto tiempo habría que tener que pasar para volvernos a tocar, a respirar y aproximarnos sin miedo y sin la sensación de que acercarse al otro era ponerse en peligro de muerte. Y es que durante prácticamente dos años, la enfermedad aumentó los sentimientos de inseguridad y desconfianza hacia la otredad, sentimientos que ya desde hacía varias décadas se habían ido incrementando en diversas partes del mundo debido, entre otras cosas, a la desigualdad, la miseria, la injusticia y la violencia física y emocional presentes en muchas sociedades de nuestro siglo XXI.

Los días y las noches comenzaron a transcurrir en esa nueva realidad; los sonidos de las ambulancias eran cada vez más cotidianos y estridentes, y la confusión, el miedo y la incertidumbre generaban una atmósfera emocional densa que se esparcía a la misma velocidad de los contagios físicos. Pronto, la ciudad quedó dividida entre aquellos que podían resguardarse en sus casas, y esos otros que tenían que salir para sobrevivir o mantener la vida económica en su mínima expresión.

El ritmo de la vida también comenzó a mutar; en algunos casos, cobró velocidades inusitadas y la exigencia de la omnipresencia en reuniones, juntas, clases por *Zoom* generaba vértigo y agotamiento físico, mental y emocional. En otros casos, la velocidad se hizo lenta; la reclusión en el hogar y el retorno al mundo de lo íntimo y lo privado desaceleró el paso de las horas y la vida se experimentaba y se observaba como a través de una lupa o un microscopio. Efectivamente, en esos primeros meses de la pandemia en la Ciudad de México, muchas casas se convirtieron en escuelas y oficinas y el significado de las coordenadas de la vida se transformó: el adentro y el afuera, lo público y lo privado, el aquí y el allá, el ahora y el después comenzaron a significar otra cosa, o al menos, algo más.

Mientras la pandemia se apoderaba de la ciudad, del país y del mundo, las calles de muchas partes del planeta prácticamente se vaciaron. Frente a la expansión de la enfermedad, el dolor y la muerte, la humanidad se vio obligada a retirarse del mundo y si bien no todos tuvieron la oportunidad de resguardarse del contagio y aislarse en sus casas, lo cierto es que la vida humana entró en una fase de hibernación y de letargo. Muchas avenidas y

plazas donde normalmente circula la gente se poblaron con elefantes; las playas desiertas fueron visitadas por ballenas y delfines. Los jardines de la Ciudad de México se llenaron de pájaros carpinteros y aves que durante mucho tiempo habían abandonado el paisaje hostil de la urbe. Por momentos, parecía que el planeta había pedido auxilio y había dado un grito para exigir, también, ya basta. El mensaje era claro. Era momento de hacer una pausa para revisar qué era lo que habíamos hecho tan mal desde hacía mucho tiempo; y así, para algunos, la pandemia abrió la oportunidad de hacer un viaje de introspección profunda para plantearse nuevas preguntas, muchas de ellas aún sin respuesta.

La COVID-19 generó miedo, desolación, desesperanza, dolor, incertidumbre, pero también, produjo empatía, compasión, solidaridad, deseo de ser cuidado y de cuidar al otro. Y es que, en realidad, en el universo emocional de la pandemia, las preguntas claves surgieron casi de manera automática: aquí, cerca de mí, en mi entorno inmediato, en las casas, en la ciudad, en nuestro país, en el mundo, ¿quién tenía que cuidar a quién? ¿Quién estaba cuidando qué y cómo lo cuidaba? También, ¿qué es lo que habíamos dejado de cuidar y por qué?

Fue entonces que surgió la conciencia de que el mundo nos necesitaba a todas y a todos; la idea de que nuestro planeta y las sociedades exigían que académicos y académicas actuáramos de otra manera, y produjéramos conocimientos relevantes para encontrar nuevos caminos de cuidado se hizo clara y evidente. Porque las y los universitarios nos debemos a la sociedad, y en ese sentido tenemos una contundente responsabilidad con ella. Hoy más que nunca, en medio de la crisis de fin de época que atravesamos, el conocimiento y los saberes que producimos dentro de la Universidad deben ofrecer herramientas teóricas para pensar en soluciones prácticas que nos den oportunidad de cuidar de nuestra salud, de cuidar la equidad, la paz, la dignidad humana y el medio ambiente en la vida cotidiana. La Universidad tiene la obligación de producir conocimiento que permita a la humanidad vivir mejor, pero además tiene la misión de educar en una ética responsable, que haga posible el cuidado de la vida, de nuestro bienestar, así como del planeta en que habitamos.

Fue desde esa exigencia moral contemporánea que en octubre de 2021 invité a varios colegas, investigadores, profesores, profesionistas y amigos preocupados por lo mismo, a echar a andar un nuevo proyecto universitario que nos permitiera pensar colectivamente de qué se trata cuidar en el siglo XXI, un proyecto para reflexionar de manera multidisciplinaria, sobre el significado del concepto de cuidado, un espacio para preguntarnos por qué cuidar puede ofrecernos un nuevo paradigma y una nueva mirada para interpretar y construir el mundo en que habitamos, así como un proyecto que nos diera oportunidad de crear un núcleo académico articulador de lo que ya se hace, y generador de prácticas y acciones cotidianas de muchos tipos de cuidado dentro de nuestra universidad.<sup>1</sup> De esta manera, con el beneplácito del señor rector Enrique Graue, y con el entusiasmo y apoyo de varios funcionarios y autoridades universitarias, el 23 de noviembre de 2021 inauguramos el Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común en el Centro de Ciencias de la Complejidad (C3) de nuestra Universidad Nacional Autónoma de México.<sup>2</sup>

Lo que presentamos a continuación es un memorial del surgimiento de dicho espacio, una relatoría de lo que hemos empezado a construir desde allí y un primer manifiesto colectivo de lo que hemos pensado en estos primeros meses de trabajo y de eso que deseamos consolidar en los próximos años, dentro de nuestra Máxima Casa de Estudios, para convertirnos en un modelo

- 
- 1 A partir de ese momento, quienes integramos el Seminario somos Mercedes de Agüero, Teresa Álvarez Icaza, Pedro Álvarez Icaza, Rocío Amador, Virginia Ávila, Gustavo Caballero, Benjamín Juárez Echenique, Ixcóatl Jacinto, Lourdes Jiménez Brito, Sandra Escutia, Hugo Garciamarín, Edith Gutiérrez, Virginia Guedea, Mónica Adriana Mendoza, Asunción Pineda, Paola Rochon, Gina Romero, Estela Roselló Soberón, Juan José de Regules, Joan Tronto y Paulina Uribe.
  - 2 En este sentido, quiero agradecer muy especialmente la confianza que recibí de Frances Rodríguez Van Gort, de la Facultad de Filosofía y Letras; de Alicia Girón, del Programa Universitario de Asia y África; de Tamara Martínez Ruiz, de la Coordinación para la Igualdad de Género; de Guadalupe Valencia, de la Coordinación de Humanidades; de Alejandro Frank, del Centro de Ciencias de la Complejidad; de María Elena Medina Mora, de la Facultad de Psicología; de Leticia Merino, de la Coordinación Universitaria para la Sustentabilidad; y, de Mauricio Rodríguez y Samuel Ponce de León, del Programa Universitario de Investigación en Salud.

nacional e internacional de comunidad productora de conocimientos de cuidados e irradiadora de cultura cuidadora.

Antes de continuar es importante hacer una precisión. Tal como lo hemos comprendido en estos primeros meses de trabajo, el cuidado somos todos. Las palabras de Alejandro Araujo, en alguna de nuestras conversaciones, son muy claras al respecto: el cuidado nos obliga a diferenciarnos, a distinguirnos unos de otros y a reconocernos como sujetos dignos, únicos e irrepetibles, valiosos en nuestra alteridad. Sin embargo, al mismo tiempo, el cuidado también requiere de eliminar las fronteras humanas que nos aíslan o que fortalecen nuestras acciones egoístas, nuestras actitudes narcisistas y egocéntricas. Porque el cuidado solo se puede construir cuando se piensa con el otro y cuando entramos en relación.

En ese sentido, el texto está narrado por múltiples voces que a veces se funden y se confunden en una sola; voces que de pronto resuenan desde una identidad individual y que otras se entrelazan en una reflexión colectiva para llevar un mensaje común. Como toda memoria, esta relación es producto de una conversación colectiva y, por lo tanto, no siempre es fácil recordar exactamente quién dijo qué o cómo lo dijo textualmente, sobre todo porque su reconstrucción surge de notas, apuntes, fragmentos de grabaciones, reflexiones escritas al calor de nuestras discusiones y sesiones de trabajo. Lo que presentamos a continuación es un relato de muchas voces entremezcladas, que, si bien por momentos están claramente diferenciadas, por otros suenan como una sola para convertirse en la voz colectiva de todos aquellos que hemos participado en estas conversaciones y que es propia de nuestro seminario.

Así, vale la pena aclarar que, a lo largo de las siguientes páginas, cuando sea posible, se intentará hacer ciertas pausas para identificar la singularidad y la procedencia individual de ciertas ideas, pero que en muchos momentos diferenciar con exactitud lo que cada uno dijo o pensó será prácticamente imposible, puesto que lo que se presenta aquí es la narración de una reflexión que se ha construido de manera conjunta y comunitaria. En ese sentido, cuando las voces se confundan en una sola, perdiendo su carácter individual en el texto, esto no será por falta de cuidado ni por deshonestidad intelectual, sino porque refleja, en realidad, los cimientos de la memoria

colectiva del Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común, que hemos comenzado a conformar entre todos sus miembros, dentro del C3 de la UNAM.

ESTELA ROSELLÓ SOBERÓN

**El origen del llamado:  
la pandemia mundial y los aportes del feminismo como puntos de partida  
del debate sobre la injusta organización social de los cuidados**

La pandemia mundial de la COVID-19 reafirmó la necesidad e importancia de volver a pensar en los cuidados y de preguntarnos por la forma en la que se han organizado históricamente y se organizan social, económica y políticamente el día de hoy. En realidad, y en gran medida, han vuelto a ser las mujeres quienes en todo el mundo han urgido a poner atención en uno de los temas centrales y prioritarios en los intentos por conservar nuestro planeta, y cambiar el rumbo de la vida humana hacia un lugar mejor. En efecto, esta reflexión feminista ha contribuido a colocar en el foco público –y en la agenda política– la insostenibilidad de la actual organización social de los cuidados.

Sin duda, los cuidados constituyen una actividad que permite la supervivencia de la vida misma, y a su vez son fuente de bienestar para las personas. En el *Ensayo sobre la felicidad y el Bienestar*, Hugo Garciamarín destaca que para que todas las personas puedan aspirar a ser felices es necesario que estén seguras frente a las contingencias que les pueden generar malestar. En efecto, la felicidad puede basarse en controlar las circunstancias externas lo más posible para que todos tengan “buena fortuna”, en brindar tranquilidad a partir de la “seguridad” frente a los riesgos sociales y en tener “un orden digno” en el que las personas se realicen plenamente. Garciamarín afirma que el bienestar es la forma de pensar la felicidad como algo común, abierto y accesible para todos (Garciamarín, s.f.). A partir de ello, es posible sostener que los cuidados constituyen un elemento esencial para poder alcanzar el bienestar.

La manera en que las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen el cuidado necesario para todas las personas es lo que se conoce como organización social del cuidado. Analizar la manera dinámica en la cual intervienen estas instituciones en los cuidados diarios resulta central para comprender la estructura de desigualdad en torno a la distribución del trabajo y los ingresos de una sociedad. Asimismo, introducir la perspectiva de género en dicho análisis permite dar cuenta de las enormes inequidades que se producen en la distribución de estas tareas entre hombres y mujeres (Faur y Pereyra, 2018). Actualmente, existe evidencia suficiente para afirmar que la organización social de los cuidados en América Latina es injusta, porque las responsabilidades de cuidado se encuentran desigualmente distribuidas en dos niveles: desigual distribución del trabajo de cuidado entre hogares, Estado, mercado y organizaciones comunitarias y, en segundo lugar, desigual distribución del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014). Por lo tanto, las dos principales características de la organización social de los cuidados en Latinoamérica son la familiarización y feminización de la provisión del trabajo de cuidados.

En América Latina y el Caribe, desde antes de la pandemia, las mujeres dedicaban incluso el triple de tiempo que los hombres al trabajo de cuidados no remunerado. Las denominadas Encuestas de Uso del Tiempo (ENUT) de los países de la región, ofrecen evidencia contundente sobre esta realidad.<sup>3</sup> Esta situación se ha visto agravada por la creciente demanda de cuidados y la reducción de la oferta de servicios causada por las medidas de confinamiento y distanciamiento social adoptadas para frenar la crisis sanitaria. Más aún, la llamada “nueva normalidad”, a partir de la pandemia, implicó cambios importantes en la forma de escolarización y trabajo, dado que la infraestructura

---

3 Desde hace varias décadas los estudios sobre el uso del tiempo han proporcionado una gran masa de información sobre la forma en que las personas usan el tiempo, aportando datos sobre el desigual reparto del trabajo total, tanto remunerado como no remunerado entre mujeres y varones, y pueden ser utilizadas, a su vez, para calcular el valor económico que el tiempo de trabajo no remunerado aporta a las economías (Aguirre y Ferrari, 2014).

social no responde adecuadamente a las necesidades de distanciamiento; esto generó nuevos desafíos de reorganización del trabajo productivo y reproductivo de mediano plazo, y mayores presiones sobre los sistemas nacionales de educación pública, salud y protección social más allá de la crisis (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

Las nuevas condiciones impuestas por la pandemia han impactado en forma dramática en los arreglos tradicionales de cuidados de las familias. Al inicio de la pandemia se produjo una abrupta reducción de los servicios formales, como los centros educativos y de cuidados, centros de cuidado de personas en situación de dependencia, trabajo doméstico remunerado, entre otros. Por otro lado, con el avance de la enfermedad, también se vieron afectadas las redes informales de cuidados, como contar con el apoyo de familiares (principalmente abuelas), vecinas, vecinos o redes comunitarias. En este contexto, el cierre transitorio de centros educativos y de cuidados, y la presión sobre los sistemas de salud, a la par que el tiempo y la mayor cantidad de actividades que se realizan en los hogares han incrementado exponencialmente el trabajo de cuidados domésticos, mientras que en los hogares se mantiene la desigual distribución de su carga, que sigue recayendo principalmente sobre las mujeres (CEPAL, 2020).

Por estas razones, la pandemia por la COVID-19 ha sido un verdadero punto de inflexión y quiebre del actual sistema de organización social de los cuidados, ya que las mujeres, las familias y, dentro de ellas –una vez más– las mujeres no pueden seguir siendo las únicas proveedoras de cuidados. Las altas demandas de cuidados devenida de la pandemia actual plantean el riesgo de que las mujeres se vean en la difícil decisión de no poder continuar con sus trabajos remunerados fuera del hogar, lo cual tendría serios efectos negativos y posiblemente duraderos, en la participación global femenina en la fuerza laboral. En este sentido, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) utiliza la expresión “emergencia global de los cuidados” para referirse a esta difícil situación. Es importante señalar que la COVID-19 ha desatado, además de la crisis sanitaria y económica, un conjunto de nuevos patrones de cuidado que han creado una emergencia global de los cuidados, la cual requiere una respuesta inmediata, transversal y con miras al largo plazo y a la reorganización

social que demandan las desigualdades en torno al cuidado (CIM y Programa EUROSOCIAL, 2020).

El aspecto más grave de esta emergencia global de los cuidados es que pone en evidencia que las familias, y dentro de ellas las mujeres, son quienes ajustan sus tiempos para proveer servicios cuando el resto de los actores corresponsables no lo hacen (otros miembros de la familia, el Estado, las redes comunitarias, el mercado, etcétera). Las mujeres son quienes terminan actuando como variable de ajuste en los escenarios de crisis para mantener el nivel de bienestar necesario para la supervivencia de las personas al interior de las familias. Es por ello por lo que esta pandemia puede constituir una gran oportunidad para redefinir una nueva organización social y política de los cuidados, una nueva manera de redistribuirlos en forma igualitaria entre todos los actores involucrados en ellos.

Ahora bien, el movimiento feminista, que ha luchado durante décadas por visibilizar, reivindicar y demandar la injusta situación del trabajo de cuidados no remunerados del hogar, celebra la enorme exposición de esta problemática a raíz de la pandemia (Jiménez Brito, 2020). Y es que desde hace casi cuarenta años, el pensamiento feminista ha mostrado que las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas. Un trabajo que, lejos de afectar solo a las mujeres, resulta de vital importancia para toda la sociedad (Carrasco et al., 2011). A decir verdad, a lo largo de todas esas décadas, los estudios de género han mostrado cómo las tareas que ocurren en el ámbito doméstico son cruciales e imprescindibles para el funcionamiento del sistema económico y para el bienestar social. Sin embargo, y a pesar de la relevancia social, económica, política y cultural de este tema, los cuidados han sido objeto de conocimiento específico solamente en los últimos diez o quince años (Batthyány y Genta, 2018: 127-136).

Durante mucho tiempo, el feminismo ha desplegado importantes críticas a los denominados regímenes familistas o maternalistas que colocan la responsabilidad principal de bienestar en las familias, y sobre todo en las mujeres y sus redes de parentesco. Bajo este tipo de régimen, las mujeres pueden trabajar de forma remunerada fuera del hogar, pero acudiendo a

estrategias y medidas de conciliación que no quebranten la división sexual del trabajo e incluso la sostengan (Aguirre, 2007: 187-198). En ese sentido, los aportes de los estudios feministas en el plano de la economía, la sociología, el derecho e incluso en la teoría política, han contribuido a la comprensión de las enormes brechas de desigualdad que sufren las mujeres en el mundo. Así, el feminismo ha hecho visible cómo entre las dimensiones más evidentes de dichas brechas de desigualdad se encuentra, en efecto, el ámbito de los cuidados.

Como bien se sabe, durante siglos, el cuidado a las personas y las actividades que implica cuidar han sido tradicionalmente asignados a la población femenina –generalmente organizada en redes de mujeres: abuelas, madres, hijas, amigas, vecinas–. En el imaginario simbólico colectivo de muchas culturas, el cuidado se ha reconocido y reconoce como un trabajo de mujeres, ya sea que se realice con o sin remuneración. En consecuencia, el cuidado ha sido un trabajo devaluado, en el sentido de que no ha tenido reconocimiento social, y cuando llega a ser remunerado los salarios que se le asignan son de los más bajos del mercado. En realidad, esta valoración tan precaria del cuidado corresponde a una sociedad patriarcal, donde lo que se devalúa es el hecho de ser mujer y, por tanto, todos los trabajos que se identifiquen como femeninos, carecen de valor social.

Ahora bien, por otro lado, es importante señalar que en ese orden de desigualdad patriarcal, tampoco todas las mujeres son iguales. Las diferencias de etnia y clase social pueden representar importantes desigualdades en la distribución y realización de los cuidados en una sociedad. No hay que olvidar que la participación de ciertas mujeres, más que de otras en el trabajo de cuidado, ha sido una de las razones que ha impedido a muchas tener acceso a los mismos niveles de renta y riqueza que la población masculina o más favorecida económicamente, y lo que ha llevado a la llamada feminización de la pobreza (Carrasco et al., 2011).

En resumen la expansión de los estudios sobre los cuidados, su continua y sostenida inclusión como tema en la agenda política en la región de América Latina y el Caribe, y su creciente reconocimiento social se explican, en gran parte, por las conquistas del movimiento feminista. Asimismo, la pandemia

por la COVID-19 ha contribuido a acelerar la puesta en marcha de transformaciones sociales y culturales necesarias para lograr su pleno reconocimiento. Sin embargo, si el objetivo es impulsar una transformación revolucionaria en torno a esta actividad central de la especie humana, es necesario promover nuevos enfoques multidisciplinarios, complejos e incluyentes para construir una verdadera nueva cultura del cuidado. En ese sentido, además del género, la raza, la etnia o la clase social, hay que empezar a debatir acerca de la importancia que tienen los cuidados en la construcción de bienestar, felicidad, dignidad humana, bien común, conservación del medio ambiente y la paz. Ahora bien, cualquier intento de ampliar y enriquecer este debate debe partir, necesariamente, del reconocimiento de los aportes claves y decisivos del feminismo, que ha sido el primero en cuestionar, desde hace décadas, el lugar que ocupa el trabajo de la reproducción social en el ordenamiento político, económico, social y cultural en que vivimos.

Al mismo tiempo y sin duda alguna, las universidades del siglo XXI tienen la responsabilidad de tomar la estafeta de esta consciencia y activismo cuidador impulsado por las feministas del siglo pasado y de este, para ampliar la agenda de los cuidados para la vida y el bien común en las sociedades del presente y del futuro.<sup>4</sup> El papel de la academia en la producción de conocimiento, y de la docencia, en la educación y construcción de cultura cotidiana del cuidado, serán fundamentales en el fortalecimiento de esta nueva ética y de esta posible revolución cuidadora en nuestras sociedades. El compromiso del Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común del C3, de nuestra Universidad, es precisamente impulsar esta iniciativa revolucionaria.

---

4 Christopher P. Long, profesor de filosofía y decano del College of Arts and Letters de la Universidad de Michigan, retoma las ideas de Nel Noddings y de Virginia Help, dos teóricas pioneras del cuidado, para señalar cómo el cambio y la revolución hacia la cultura y el conocimiento cuidadores debe impulsarse, sobre todo, desde las universidades. Es allí, dice Long, donde se pueden cultivar de manera institucional los hábitos “de hablar con la verdad, escuchar con la verdad, de la reflexión crítica y de la responsabilidad” (Long, 2019).

## Cuidar es habitar desde otro lugar

A partir de lo que hemos discutido en nuestro Seminario a lo largo de estos primeros meses de trabajo colectivo, transversal y multidisciplinario, es posible afirmar que pensar desde el paradigma revolucionario del cuidado permite imaginar una relación diferente entre el Estado, las comunidades y las personas para garantizar la reproducción social, desde un lugar distinto al de las desigualdades patriarcales, la injusticia, la violencia, la soledad y el extremo individualismo neoliberal. A decir verdad, es en esto último en lo que consiste el potencial transformador del cuidado: en que ofrece un cambio en la concepción de nosotros y de la organización de nuestras sociedades, así como una nueva manera de construir las relaciones humanas con el medio ambiente, con la otredad y con el planeta en que habitamos.

El potencial de cambio de los cuidados está inmerso en el origen de la palabra. Cuidar viene del latín *cogitare* que significa “pensar, estar atento o considerar”; y está vinculado con *cura-ae*, que significa “asistir” o “procurar”. En griego, *epimélia* significa cuidar, pero también gobernar (López Alonso, 2011). Así, cuidar es pensar en uno y en los demás; es asistir a la familia, a la comunidad, pero también es gobernar, *cuidar de uno y de otros*.

Con el tiempo este significado se perdió, ya que la tradición política occidental priorizó la noción de gobierno como dominación, por encima de la de cuidar. Como bien ha señalado Marco Estrada Saveedra, nuestro entendimiento de lo estatal y la política –y, por lo tanto, del gobierno– se basa en una tradición que podría “reducirse, en esencia, en violencia y dominación” (Estrada, 2019: 16). De hecho, es la base del Estado de bienestar o de Providencia: la capacidad del gobierno para recurrir a la violencia legítima y al cuadro administrativo de dominación, para ordenar a la sociedad y garantizar su propia reproducción –cuestión que fue desmantelada por el neoliberalismo, que busca que sea el mercado el que ofrezca las opciones para garantizar la reproducción social– (Rosanvallon, 1995).

Hoy más que nunca, en medio de un mundo en crisis e inmerso todavía en los efectos de la pandemia de la COVID-19, es fundamental recordar que cuidar es gobernar, en tanto que el cuidado tiene la función de procurar un orden;

función, por cierto, que sí exaltó la filosofía occidental durante muchos siglos. Así, por ejemplo, basta con recordar cómo el Soberano de Hobbes gobierna para cuidarnos de la violencia y evitar que nos matemos entre todos (Hobbes, 1980). También, cómo la voluntad general de Rousseau es la forma en la que se puede encauzar adecuadamente a la sociedad, la cual –aunque puede resultar agresiva–, es necesaria para cuidarnos y no vivir mal (Rousseau, 2017). Esta opinión fue compartida por el propio Sigmund Freud (2016); y Aristóteles definía a la política como el acto de ver por el beneficio de los demás, como se haría en una familia. Para el filósofo griego, los mejores gobernantes son los que cuidan desinteresadamente a su pueblo (Aristóteles, 1988). Cuidar, entonces, implica mantener un orden, así como encontrar una forma específica para conseguirlo.

Pensemos en la definición clásica de Joan Tronto y Berenice Fisher sobre cuidado; para ellas, cuidar es “una actividad genérica que comprende todo aquello que hacemos para *mantener, perpetuar y reparar* nuestro mundo, de forma tal que podamos vivir lo mejor posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nosotros mismos, el medio ambiente, todo lo cual buscamos entrelazar en una red compleja que sustenta la vida” (Tronto, 2020: 28). El asunto es que, en realidad, *mantener o reparar* no puede ser la característica distintiva de cuidar, pues eso puede hacerse de distintas formas. La fractura de un hueso, por ejemplo, puede ser atendida rápidamente, pero esto no significa que sea producto de cuidar. Existe la posibilidad de que la atención se realice con prisa o en condiciones que generen malestar a la persona. En tal caso, el hueso fue *reparado*, pero el paciente no fue *cuidado*.

Lo esencial de los cuidados no es el mantenimiento de las cosas, sino que es una forma distinta de imaginar y practicar ese mantenimiento. En términos de Angela Giglia, cuidar es una forma de *habitar* en tanto que es una manera de relacionarse con el mundo, una forma de producir y reproducir orden. Habitar, dice Giglia, “incluye una gama muy vasta de prácticas y saberes acerca del mundo que nos rodea”, que van desde el entorno doméstico hasta la forma en la que ordenamos a nuestras ciudades; habitar, “en cuanto fenómeno cultural, es al mismo tiempo elemental y universal” (Giglia, 2012). Cuando habitamos, los individuos nos relacionamos tanto con lo privado como con lo público y

procuramos nuestra propia existencia. En ese sentido, “el rasgo fundamental de habitar es cuidar” (Giglia, 2012: 33).

En efecto –siguiendo la definición mencionada de Tronto y Fisher–, cuidar es una manera distinta de relacionarnos con nuestros cuerpos, nuestras mentes, las familias, las comunidades, el gobierno, el Estado y el medio ambiente; todo esto desde la justicia, la igualdad, la libertad y la perspectiva de género. Es una forma distinta de habitar los hogares, las ciudades, la naturaleza, el mundo. Es una visión nueva sobre la vida, la espiritualidad y las emociones.

De acuerdo con todo lo anterior, es posible afirmar que el potencial transformador de los cuidados está en su capacidad de proporcionar un nuevo imaginario y, a su vez, traducirlo en un conjunto de prácticas que impacten positivamente en la vida y el bien común. Así, el cuidado es una noción revolucionaria en tanto que cambia por completo los fundamentos de la actual forma en la que se organizan social, política, económica y culturalmente nuestras sociedades, además de ofrecer un nuevo paradigma ético y epistemológico para interpretar y dar sentido a la vida (Jiménez Brito, 2021).

Es por ello que nuestra Universidad se ha colocado a la vanguardia del conocimiento y de la educación, para el presente y para el futuro, al inaugurar el espacio académico del Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común, espacio cuyo propósito principal es articular, desarrollar y fortalecer la conversación multidisciplinaria y transversal sobre los cuidados, para ofrecer conocimientos y reflexiones teóricas relevantes y útiles que ayuden a encontrar soluciones prácticas y a diseñar políticas públicas en pos del bienestar, la dignidad, la equidad, la salud, la paz y la conservación de nuestro planeta.<sup>5</sup>

---

5 Frans Vosman, Guus Timmerman y Andries Baart (2018) recuperan el pensamiento de Joan Tronto para señalar que la única forma de politizar el cuidado es vinculando el conocimiento teórico con las acciones prácticas. En palabras de Joaquín González Casanova: convertir el saber en hacer.

Lo que relatamos a continuación es precisamente la memoria y reconstrucción del inicio de esta discusión universitaria, transversal, colectiva y revolucionaria.

### **Una conversación universitaria desde la complejidad: la revolución del cuidado**

En efecto, pensar y actuar desde los cuidados invita a participar en una revolución económica, política, social, moral y epistemológica, cuyo punto de partida tendría que ser generar y producir nuevas preguntas. En ese sentido, el seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común del C3 ha iniciado su existencia precisamente, como un espacio colectivo para hacer preguntas que, desde la academia, la complejidad y la multidisciplina inviten a producir otro tipo de conocimiento no positivista, no cartesiano, capaz de recuperar diversas dimensiones y herramientas cognitivas del ser humano, descartadas por la modernidad occidental, por considerarlas inferiores a la ciencia, la razón y la objetividad.<sup>6</sup> Fue Antonio Azuela quien nos hizo notar por primera vez cómo el nuevo paradigma del cuidado permite incorporar lo subjetivo, lo moral, lo espiritual y lo estético a la generación de conocimientos diferentes y novedosos, para aproximarnos a las difíciles realidades de nuestro mundo actual (Álvarez et al., 2021).

Por otro lado, tal como hicieron notar Pedro Álvarez Icaza y Fernando Escalante en su momento, la producción de nuevo conocimiento interdisciplinario sobre los cuidados también requerirá, además de nuevas preguntas,

---

6 Una de las críticas más interesantes a la tendencia de la modernidad a pensar en la ciencia como la única interpretación válida para explicar el mundo está inscrita en las obras de Mary Midgley. De acuerdo con la filósofa británica de la década de los cincuenta, la fe en la ciencia ha descalificado otros aspectos, dimensiones y manifestaciones del pensamiento y la experiencia humana como son la espiritualidad, la música, la poesía, la literatura, la emoción. De acuerdo con Midgley (2014), esta posición vital anula la posibilidad de explorar y comprender el verdadero ser.

la generación de nuevos vocabularios para pensar la realidad humana y planetaria de una manera distinta. Es decir, producir nuevo conocimiento para hacer del cuidado la nueva lente para ordenar al mundo requerirá, en primer lugar, preguntarnos qué significa cuidar y cuidarnos, hoy. Pero, además, este nuevo tipo de conocimiento también necesitará de nuevos lenguajes y nuevas palabras que permitan traducir al mundo en nuevas claves de interpretación.

Ciertamente, a lo largo de estos meses de trabajo y de conversación, en el seminario han resonado palabras como dignidad, vulnerabilidad, dependencia, confianza, comunidad, individuo, local, ordinario, reparación, compasión, reciprocidad, sustentabilidad, bondad, amor, arraigo, pertenencia. También, tranquilidad, seguridad, salud, educación, justicia, otredad, instituciones, ciudadanía, violencia, conflicto, mercado. Reflexionar sobre cada uno de estos conceptos y definirlos en función de la epistemología del cuidado será, en sí misma, una importante labor académica que tendrá que llevarse a cabo desde la complejidad.

Ahora bien, a partir de las reflexiones que han surgido en el Seminario, es posible afirmar que el conocimiento en torno al cuidado solo puede generarse desde la subjetividad. Cuidar es una acción que apela al sujeto responsable y consciente de él mismo; un sujeto, además, capaz de comprender la absoluta necesidad de vincularse con los otros y de hacerse cargo de la conservación del planeta en que habita. Recordando lo que Fernando Escalante apuntara en la inauguración de nuestro seminario, la posibilidad de imaginar sociedades cuidadoras radica en que todos podamos aprender a concebirnos como personas dependientes unas de otras, como seres humanos vulnerables que requerimos que los demás nos presten atención, nos traten con delicadeza, se ocupen de ayudarnos y acompañarnos en los momentos en que nos encontramos en situaciones de mayor fragilidad (Álvarez et al., 2021). Al mismo tiempo, es preciso que los seres humanos nos veamos a nosotros como sujetos capaces de ofrecer lo mismo en reciprocidad. Asumir esta corresponsabilidad, esta interdependencia, la posibilidad de ser a veces personas cuidadas y otras personas cuidadoras, es imaginar y vivir la autonomía desde otro lugar. En ideas que resuenan en las voces de Azuela

y Escalante, lo anterior abre la oportunidad de redefinir nuestros conceptos de solidaridad, de cooperación y de responsabilidad colectiva.

En palabras de Paolo Pagliai, una persona responsable es aquella capaz de responder, es decir, de actuar y ciertamente, para cuidar, se necesita de acciones cotidianas que atiendan y reparen todo lo que como especie hemos destruido y hemos hecho mal (Pagliai, 2022). Las muertes y relaciones de sometimiento y abuso de poder producto de la inequidad de género, la violencia en todas sus manifestaciones, la desigualdad económica y la pobreza, el incremento del malestar emocional y de las enfermedades físicas y mentales, la devastación de la Naturaleza y del planeta son clara muestra de que no hemos sabido cuidarnos, de que no hemos sido capaces de cuidar ni a los otros ni a nosotros mismos, y mucho menos a la vida en su conjunto. De ahí que los seres humanos de este fin de era tengamos que hacer una pausa, bajar el ritmo de los imperativos económicos propios de la lógica del mercado para revisar qué hace falta resarcir, enmendar y subsanar. En realidad, para poder descubrirlo, el elemento esencial será escuchar al otro, preguntarle qué necesita para sentirse cuidado y para poder cuidar. Ha sido Joan Tronto quien en alguna de nuestras conversaciones señaló que cuidar es proveer a los otros de los recursos necesarios para que cuiden y para que se cuiden. En otras palabras, proveer recursos para poder ser cuidadores, siendo cuidados (Tronto, 2022).

El deseo de colocarnos en el lugar del cuidado también plantea la necesidad de redefinir lo colectivo y lo individual, o, mejor dicho, la relación entre ambas dimensiones de la vida humana. Marta Ferreyra apuntó que el cuidado obliga a rescatar al individuo social; es decir, al individuo que comprende que la relación con el otro es la que le permite construirse a sí mismo (Ferreyra y Gasman, 2022). También Jaco Hoffman sugirió esta misma idea al recuperar el concepto bantú de *ubuntu*: “Yo soy porque tú eres tú” o “Yo soy porque nosotros somos” (Hoffman, 2022). Es en el reconocimiento de este entramado del yo con el otro que el sujeto puede volverse libre de otra manera, porque al aceptar que somos seres interdependientes, que debemos ser cuidados y capaces de cuidar, todos podremos sentirnos más tranquilos y más seguros; es decir, vivir con mayor libertad y bienestar. Son Pagliai y

Álvarez Icaza quienes hablan otra vez: con la soledad no se llega a ningún lado; el cuidado se hace en plural.

Merece la pena insistir en que este cuidado plural tiene que ver con la capacidad para reconocer la otredad y las diferencias que nos constituyen. Porque para construir cuidado de manera colectiva, lo indispensable, realmente, es escuchar al otro y percibir su singularidad. Es decir, conectarse con los demás requiere que escuchemos con atención cuáles son sus necesidades reales, distintas, concretas. Los cuidados que se conciben desde el norte global no son forzosamente los que pueden generar un orden más justo, más equitativo, más sano y más sustentable en el sur global. De ahí la necesidad de rescatar lo local, la importancia de comenzar a trabajar en espacios pequeños, concretos, comunitarios, domésticos y tomar en cuenta las especificidades de lo que esos micro universos requieren para generar un orden de cuidados y una cultura cuidadora que permita valorar los saberes y las necesidades propias de cada territorio, de cada comunidad.

A decir de lo que Omar Felipe Giraldo expusiera en alguna de nuestras sesiones para proponer otra forma de cuidar del medio ambiente –más desde la sensibilidad, desde la estética y desde la corporalidad–, es posible deducir que el nuevo paradigma del cuidado invita a concebirnos como trayectorias de seres vivos que crean una trayectoria conjunta o un nudo de senderos, como lo describe Giraldo (Giraldo, 2022). Para él, la vida produce múltiples encuentros de seres en contacto, de cuerpos en relación. Si logramos despertar esta conciencia corporal adormecida, esta sensación de que somos con los otros, nuestro sentido de pertenencia a ese gran entramado vital nos moverá a cuidar nuestro entorno, a cuidar de la vida, a cuidar de los otros y de nosotros mismos de una manera distinta. En este sentido, las ideas de Giraldo llevan a pensar que cuidar significa habitar con los otros.

Rescatar el valor del cuerpo es sin duda, otro requisito para pensar en el cuidado. La posibilidad de sanar los tejidos rotos inicia con la condición de conectar con nuestros propios cuerpos y buscar curarlos de las violencias cotidianas que los aquejan en el mundo contemporáneo. En sociedades como la nuestra, las personas viven en cuerpos afectados por muchos tipos de acoso, carencia, abandono y dolor. Sanar el cuerpo propio es indispensable para cuidar

el cuerpo de los demás. Mercedes de Agüero (2022) nos hizo pensar en esa relación entre la salud mental, la salud corporal y la salud social. Sin cuerpos sanos no hay posibilidad de construir arraigo y sin arraigo no hay posibilidad de reparar desde la reciprocidad. Como para de Agüero, para María Elena Medina Mora, las violencias que oprimen a las personas en su individualidad se reflejan en el orden social. Es la violencia el primer factor de riesgo para el malestar emocional, señala Medina Mora. La pobreza, la inseguridad, las sequías, el hambre, las violencias de género y domésticas, la inequidad, el abandono del individuo a su suerte, son todos elementos que generan tensión, estrés, depresión y gran molestia colectiva. En ese sentido, de Agüero insistió en el valor de la educación como fuerza transformadora, capaz de generar nueva conciencia cuidadora a partir del establecimiento de vínculos afectivos, compasivos, recíprocos, que fortalezcan el sentido de responsabilidad comunitaria, el deseo de dar y recibir de manera mutua, para paliar o sanar los efectos de las violencias cotidianas contemporáneas. De esta manera, la educación ética, corporal, emocional tendría que ser un elemento indispensable cuando se piensa en la posibilidad de generar Bien Común en nuestras sociedades presentes y futuras.

Sin duda, hay cientos de preguntas que habrá que comenzar a plantear para nutrir la reflexión multidisciplinaria en torno al concepto de cuidado, como el pilar de una nueva filosofía moral, de las nuevas formas de establecer relaciones conmigo mismo, con el otro y con el medio ambiente, así como el nuevo principio de organización económica, política y social para el futuro. Entre las más importantes se encuentra la de ¿quién debe cuidar a quién en esta nueva era? Como bien lo señalaron las feministas de los años noventa del siglo pasado, y como se ha mencionado en páginas anteriores, durante siglos las responsabilidades cuidadoras se depositaron en las mujeres. En prácticamente todas las sociedades y geografías del planeta, las mujeres se ocuparon de cuidar a los hijos, cuidar el espacio doméstico, cuidar a los ancianos y la armonía en la comunidad. Hoy, la agenda feminista insiste en la importancia de redistribuir los cuidados, de repartir las acciones cuidadoras que hacen posible la reproducción económica. Dicha exigencia implica, evidentemente, la necesidad de que los hombres se involucren en las tareas de cuidado, pero

además promover los cambios culturales necesarios para que las sociedades reconozcan el derecho masculino a cuidar.

Tal como se habló en varias de nuestras sesiones donde se rescataron los aportes feministas al estudio de los cuidados, la posibilidad de construir sociedades más equitativas, más sanas, pacíficas y sustentables guarda estrecha relación con que las mujeres de todas las regiones del mundo puedan ejercer plenamente y en igualdad de condiciones sus derechos, así como del reconocimiento y de la remuneración económica del tiempo que invierten en cuidar a otros y a la Tierra cada día de su vida.

En palabras de Alicia Girón (2022), cuidar es un derecho humano.<sup>7</sup> Pero, además, cuidar y ser cuidado deben considerarse parte del bien público. En ese sentido, Girón insistió en que las ciudadanas y ciudadanos mexicanos tendrían que empezar a exigir al Estado un mayor gasto público e inversión para crear instituciones cuidadoras y redes públicas de cuidado, que formen parte del Sistema Nacional de Cuidados, del que también nos habló Marta Ferreyra en alguna de nuestras sesiones. Mediante el cumplimiento de esta demanda, las mujeres podrían ser liberadas de ciertas actividades de cuidado que actualmente tienen que atender, a falta de instituciones públicas que se encarguen de ellas. Fue también Alicia Girón quien señaló la responsabilidad social que tenemos sobre las personas mayores, personas vulnerables a las que el Estado se ha olvidado de cuidar y que muchas veces también se hacen cargo de responsabilidades de cuidado, especialmente cuando tienen que ver con la atención a las nietas y los nietos, mientras las madres y los padres salen a trabajar.

Ahora bien, a decir verdad y a partir de lo que hemos reflexionado de manera conjunta en el seminario, no solo es el Estado quien debe asumir la responsabilidad de proveer los recursos necesarios para que las personas se puedan cuidar y cuiden el medio ambiente y a los otros. Cada uno de nosotros, desde el lugar en que habita, puede hacer algo por cuidarse a sí mismo, al otro y su propio entorno. La distribución de los cuidados no puede llevarse a cabo solamente en función de reparar la inequidad de género, ni de exigirle

---

7 Asimismo, Laura Pautassi señaló, en su momento, la importancia de hacer del cuidado un derecho humano.

al Estado que invierta el gasto público en crear instituciones cuidadoras públicas. Si bien estas dos condiciones son indispensables en la construcción de órdenes políticos, sociales y económicos cuidadores más justos, también es preciso que cada persona se haga consciente de que, desde el lugar que ocupa en su comunidad, en su escuela, en su barrio, en su familia, su país o el mundo, puede hacer algunas cosas para cuidarse, para cuidar algo o cuidar a alguien. Tal como sugirieron Jaco Hoffman y Pedro Álvarez Icaza, comenzar a cuidar en la dimensión local, en nuestros entornos más inmediatos, más ordinarios y cotidianos, es condición imprescindible para empezar a vivir mejor.

Como se ha dicho, el cuidado solo puede construirse en corresponsabilidad. Para ello se requiere, sin duda, recuperar la confianza en el otro. Pero para confiar, necesito estar seguro de algo muy básico, que es lo que Joan Tronto ha señalado como uno de los principios más elementales del cuidado: la certeza de que el otro no me va a dañar (Tronto, 2022). Y, además, saber que, en principio, el otro no me va a dañar porque tampoco lo voy a dañar a él.

A lo largo de estos meses de trabajo intenso del seminario, frente al entusiasmo que genera pensar en los cuidados para la vida y el bien común, la sombra de la violencia se ha asomado siempre a nuestras sesiones. Imposible pensar seriamente en el cuidado sin tomar en cuenta el conflicto, la crueldad, el dolor, los múltiples tipos de violencia que afectan a la humanidad en su conjunto en nuestras sociedades contemporáneas. En nuestras conversaciones, las caras de la violencia se han asomado como inequidad, regímenes de privilegios, miseria económica, social, espiritual, desesperanza, soledad, hambre, devastación medioambiental, sequías, enfermedades, muertes.

En un mundo tan violento, y tal como lo ha señalado Jaco Hoffman (2022), tan lastimado por el odio, es difícil que los que alguna vez recibieron abuso no terminen convirtiéndose en abusadores apenas lo puedan ser. Y es que, tal como ha hecho notar Joan Tronto, la violencia genera dos cosas: a veces agresión; otras, cuidado. ¿Qué hacer para que la violencia produzca exigencias comunitarias y colectivas de cuidado y no venganzas, resentimiento, discriminación y sufrimiento? Tronto propone una posible ruta de acción: para empezar, preocuparse por los problemas. Después, asumir la responsabilidad

para atenderlos; además, realizar las acciones necesarias para resolverlos; ayudar a que el cuidado se pueda recibir; y, por último, cuidar con los otros.

De esta manera, cuidar significaría trabajar por la “noviolencia”, esta palabra compuesta de la que habló Paolo Pagliai (2022) –en alguna de nuestras sesiones– y que es indispensable definir en función de este nuevo paradigma cuidador. Por ahora, y a partir de nuestras reflexiones en el seminario, bastaría con señalar que en nuestro mundo contemporáneo, trabajar por la *noviolencia* significa trabajar de manera conjunta para que todas las regiones del planeta cuenten con los recursos necesarios para cuidar de la salud, la dignidad, la justicia, la sustentabilidad y la paz de todas y todos los que habitamos y somos la Tierra.

### A modo de conclusión

#### Cuidarnos y cuidar de otros, un camino de construcción de paz

A partir de lo anterior, y del trabajo conjunto en nuestro seminario, podemos concluir que el cuidado como noción revolucionaria implica una nueva praxis, un cambio de posición de nuestro lugar en el mundo en el sentido ético y epistemológico, para generar nuevos términos de relación humana. Cuidarnos y cuidar de otros, así como cuidar el medio ambiente, trastocan el imperativo de las relaciones a partir del dominio, la explotación de recursos naturales y la opresión; los cuidados invierten la milenaria ley del más fuerte y colocan en el centro la necesidad de cuidado que requerimos todas y todos desde el nacimiento y a partir de la vulnerabilidad intrínseca de la vida humana. Todos somos (si no lo estamos ahora) potencialmente enfermos, todos somos (si no lo somos ahora) potencialmente personas con discapacidad, entre otras circunstancias de riesgo y condiciones de vulnerabilidad.

Hablar de la cultura de cuidados es también hablar de construcción de paz; ambos enfoques se tocan de muchas maneras, pues nos impelen a mirar al otro y a la otra en su dignidad como valor intrínseco. Entretejer ambas miradas puede constituir y representar el trabajo de dilución de la diferencia

que han colocado las brechas de género, las económicas, culturales y sociales entre quienes son cuidados y quienes cuidan, entre quienes pagan para ser cuidados y quienes reciben o no una remuneración por cuidar, sin omitir a quienes pueden relatar sus historias como víctimas de maltrato y descuido permanente.

Los cruces de mirada y caminos entre la cultura de cuidados y la construcción de paz, son muchos. Entre ellos se puede pensar en la convivencia humana, la justicia social, la noción de dignidad humana y la vulnerabilidad como rasgo y riesgo humano.

Durante mucho tiempo, la convivencia entre seres humanos parecía algo dado, pero actualmente, después de nuestra historia de depredaciones múltiples, sabemos que necesitamos aprender a ser y estar con las y los demás. Este tema se ha abordado desde distintos campos de conocimiento; la idea misma de la *insociable sociabilidad* de Kant o *el infierno son los otros* de Sartre solo son dos botones de muestra de lo mucho que hace falta para la reflexión y la acción en la construcción de sociedades, si no en la paz perpetua (Kant, 2018), sí menos hostiles para todas las personas. La historia humana patentiza el largo camino de conflictos, discriminación y guerras, y su saldo de muerte. Las violencias se nombran cada vez más de forma específica, se sofistican y nos obligan a crear múltiples categorías para designar fenómenos que, por más complejos, nos regresan a un origen- causa de injusticia, invisibilización y destrucción, de no saber estar y convivir; finalmente de falta de cuidado, bienestar y felicidad. Tejemos y destejemos, edificamos y destruimos, acogemos, pero también excluimos; entre estos extremos encontramos matices que se pueden erigir como puente, ventana o barrera. Por ello resulta imprescindible generar vínculos teóricos y prácticos, pensar y repensar la relación que guarda el tema de los cuidados y la paz.

La noción de paz se ha entendido de muchas maneras; la paz puede concebirse como un propósito, una finalidad, un estado deseable, algo que hay que perseguir como condición para la vida plena, un derecho, un deber, una tregua, un valor. Los estudios sobre la paz reconocen distintas formas, principalmente en su contraste con la guerra como “paz negativa”, pero en el contexto que nos ocupa se entiende opuesta a la

paz como ausencia de guerra o como paz intimista. La cultura de paz positiva observa como punto de partida y horizonte la construcción de aprender a estar con las y los otros, se trata de un proceso individual y social, de una dinámica constante, en la búsqueda de la justicia social, cuyo centro de acción es el combate de todas las formas de violencia. La cultura de paz se incomoda con la realidad opresora, inequitativa y de dominación, reconoce las injusticias y busca transformarlas en aprendizaje colectivo, para hallar nuevos términos de relación. En este sentido, se hermana con la cultura de cuidados al establecer una política de consideración del otro como alguien que merece ser cuidado.

La construcción de paz se enmarca en el enfoque de Derechos Humanos, que observa la dignidad como su núcleo duro; es decir, el reconocimiento como seres humanos que nos debemos de manera incondicionada; esta noción nos encara con el imperativo de tratarnos como seres humanos con igual valía. En este sentido, el respeto a la dignidad combate las formas de violencia y discriminación que patentizan la percepción ontológica distorsionada del otro, que parte de la minusvalía que se otorga a la víctima de dicho acto. Siendo la diversidad y pluralidad un hecho de la realidad que en las sociedades contemporáneas se presenta en todos los ámbitos día a día como sociedades cada vez más heterogéneas, se hace imprescindible subrayar los cuidados diferenciados que requerimos, en contraste con el odio o la invisibilización que menoscaban la dignidad. Guttman nos dice que “El discurso del odio viola el más elemental imperativo moral de respetar la dignidad de todos los seres humanos, y simplemente presupone la inferioridad fundamental de los otros”.

La cultura de cuidados se erige como una ética que coloca en el centro la vulnerabilidad. Víctor Schoelcher señala que “La violencia contra el más humilde representante de la especie humana, afecta a la humanidad entera”. La construcción de paz no evita la mirada hacia la carencia, la pobreza o el sufrimiento; al contrario, la hace suya y busca el cuidado de todos, la transformación de la realidad. David Adams nos dice que “la misma especie que ha inventado la guerra es capaz de inventar la paz”, pero la construcción de paz sabe bien que la guerra es solo la forma más cruenta de la violencia, y no obvia la necesidad de aprender a convivir y cuidar del otro desde las relaciones interpersonales. El cuidado genera bienestar, calma, felicidad y ello es un

camino de aprendizaje a vivir en la paz positiva, porque es justo que recibamos y procuremos cuidado.

Todas las personas somos vulnerables, en el sentido de ser susceptibles de recibir daño, de ser lastimados, de sufrir o sentir dolor. A partir de la pandemia se ha aumentado la lista de riesgos para la vida y con ello ser más vulnerables, el otro se nos presenta en este contexto como un peligro que amenaza la misma existencia a través de la transmisión de un virus, estamos en mayor riesgo de enfermar y de morir o de perder a un ser querido; y esto nos llama a reinventar las relaciones intersubjetivas y de cuerpo a cuerpo, de proveer cuidados para construir la paz.

El giro revolucionario de la cultura de cuidados emerge como posibilidad de reconocer la vulnerabilidad humana y de alimentar la justicia social, el bienestar y la felicidad. La vida post pandemia alimenta a las vulnerabilidades que ya estaban instaladas en nuestras sociedades por múltiples “razones” de discriminación y violencias.

La *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación* nos brinda un listado que retomo para acentuar el mosaico de notas cualitativas que se pueden cruzar y que debe demandarnos atención en la promoción de una cultura de cuidados:

[en cuanto a su] origen étnico o nacional, color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo. (LFPED, 2018)

Como vemos, las violencias estructurales y culturales han generado sociedades de enemigos, de desconfianza, de desprecio, de rechazo por casi cualquier motivo. El nuevo paradigma cuidador es una posibilidad de contrarrestar formas diversas de violencia que impiden a las personas autorrealizarse, satisfacer sus necesidades básicas e intereses, ejercer sus

derechos, vivir felices. Las violencias obstaculizan por acción u omisión el desarrollo, la democracia y el respeto de los derechos humanos.

El *Seminario de Cuidados para la Vida y el Bien Común* se abre, en este contexto, como espacio de análisis, diálogo, encuentro, y con ello como un espacio privilegiado para aprender a convivir en el cuidado y construir la paz.

## REFERENCIAS

- AGUIRRE, R. (2007). Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas. En I. Arriagada (Coord.), *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. CEPAL; UNFPA.
- AGUIRRE, R. y FERRARI, F. (2014). *Las encuestas sobre uso del tiempo y trabajo no remunerado en América Latina y el Caribe: caminos recorridos y desafíos hacia el futuro*. CEPAL; División de Asuntos de Género.
- AGÜERO, M. (2022). *Cuidados, tejidos sociales rotos y salud mental* [conversatorio]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=AiKUWde5BWI&list=PL-vC4ufR8FvKbP1W1p-Q916Zfzpa-Em4mp&index=6>
- ÁLVAREZ, P., AZUELA, A., ESCALANTE, F., FERREYRA, M., MEDINA, M. y PAUTASSI, L. (2021, 16 de noviembre). *Cuidados para la Vida y el Bien Común en un mundo sustentable* [conversatorio]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=7xIhCBUjAhI>
- ARISTÓTELES. (1988). *La política*. Gredos.
- BAART, A., TIMMERMAN, G. y VOSMAN, F. (2018). Digging into Care Practices: The Confrontation of Care Ethics with Qualitative Empirical and Theoretical Developments in the Low Countries, 2007-17. *International Journal of Care and Caring* 2 (3) 406. <https://ethicsofcare.org/wp-content/uploads/2019/12/Digging-into-Practices.pdf>

- BATTHYÁNY, K. y GENTA, N. (2018). Sociología de género y cuidados en Uruguay el camino recorrido. En P. R. Vargas, J. Muñoz Saavedra, R. Morales Olivares y S. Butendieck Hijerra (Coords.), *Políticas públicas para la equidad social* (vol. I).
- CARRASCO, C., BORDERÍAS, C. y TORNOS T. (Eds.). (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Editorial Cataratas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45335-la-pandemia-covid-19-profundiza-la-crisis-cuidados-america-latina-caribe>
- Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) y PROGRAMA EUROSOCIAL (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados*. <https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2020/08/CuidadosCOVID19-ES-1.pdf>
- ESTRADA, M. (2019). *El uno y los muchos. Voluntad y soberanía en la filosofía política de Hobbes, Rousseau, Schmitt, Agamben y Arendt*. COLMEX.
- FAUR, E. y PEREYRA, F. (2018). Gramáticas del cuidado. En J. I. Piovani y A. Salvia (Coords.), *La Argentina del siglo XXI, cómo somos, vivimos y convivimos. Encuesta nacional sobre la estructura social*. Siglo XXI Editores.
- FERREYRA, M. y GASMAN, N. (2022, 21 de febrero). *Cuidados y una nueva ética para una nueva era* [conversatorio]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=hhK821aeEXA>
- FREUD, S. (2016). *El malestar en la cultura*. Alianza Editorial.
- GARCIAMARÍN HERNÁNDEZ, H. (s.f.). *Un ensayo sobre la felicidad y el bienestar*. [inédito al citarse].
- GIGLIA, A. (2012). *El habitar y la cultura: perspectivas teóricas y de investigación*. Anthropos Editorial.
- GIRALDO, O. F. (2022, 23 de marzo). *Afectividad ambiental y epistemo-estesis. El cuidado de la vida* [conversatorio]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común. Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=zxpodZqtvxk>

- GIRÓN, A. (2022, 9 de marzo). *Cuidado, género, globalización y desarrollo* [conferencia magistral]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=ydTvHnjwwNY&t=8s>
- HOBBS, T. (1980). *El Leviatán*. Editorial Nacional.
- HOFFMAN, J. (2022, 20 de abril). *Construcción de paz en la Sudáfrica de los noventa y cultura del cuidado* [conferencia magistral]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=eE0C5nz6MQQ>
- JIMÉNEZ BRITO, L. (2021, 19 de noviembre). La revolución de los cuidados. *Revista Presente*. <https://revistapresente.com/presente/la-revolucion-de-los-cuidados/>
- KANT, I. (2018). *Hacia la paz perpetua*. Fondo de Cultura Económica.
- LEY FEDERAL PARA PREVENIR Y ELIMINAR LA DISCRIMINACIÓN (LFPED). (2018). *Diario Oficial de la federación*. <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/ley%20Federal%20para%20Prevenir%20la%20Discriminaci%F3n%281%29.pdf>
- LONG, Ch. P. (2019). *Toward a Culture of Care*. <https://cal.msu.edu/news/toward-a-culture-of-care/>
- LÓPEZ ALONSO, M. (2011). *El cuidado: un imperativo para la bioética. Relectura filosófico-teológica desde la epiméliea*. Universidad Comillas.
- MIDGLEY, M. (2014). *Are You an Illusion?* Routledge.
- 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*. ONU Mujeres; CEPAL. [https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cuidados\\_covid\\_esp.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cuidados_covid_esp.pdf)
- PAGLIAI, P. (2022, 18 de mayo). *Construcción de paz* [conversatorio]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=x-DJMV0ssR0&list=PL-vC4ufR-8FvKbP1W1pQ916Zfzpa-Em4mp&index=8&t=1s>

- RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ C. y PAUTASSI, L. (2014). *La organización social del cuidado de niños y niñas*. <https://www.ciepp.org.ar/index.php/libros-nuevo/libros3/148-la-organizacion-social-del-cuidado-de-ninos-y-nina>
- ROSANVALLON, P. (1995). *La nueva cuestión social*. Manantial.
- ROUSSEAU, J. J. (2017). *Del Contrato social* (M. Armiño, Trad.). Alianza Editorial.
- TRONTO, J. (2020). *¿Riesgo o cuidado?* Fundación Medifé.
- TRONTO, J. (2022, 25 de mayo). *Can Democratic Caring Save our Planet?* [conferencia magistral]. Seminario de Investigación Cuidados para la Vida y el Bien Común, Ciudad de México, México. <https://www.youtube.com/watch?v=zAYw0GdBd-g>

## Mujeres ex-céntricas y cuidados: exploraciones desde la ruralidad mexicana transfronteriza<sup>1</sup>

9

Diana Tamara Martínez Ruiz  
Coordinación para la Igualdad de Género, UNAM  
Alethia Dánae Vargas Silva  
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo  
Martha González Lázaro  
Escuela Nacional de Estudios Superiores Morelia, UNAM

La pandemia por la COVID-19 puso de cabeza el orden de la vida social de todo el mundo. La crisis generalizada incitó una reflexión sobre las normas y los valores que rigen a las sociedades, condujo a nuevas percepciones sobre la vida, la salud, el trabajo y el cuidado. Este último se comenzó a ver como un valor en sí mismo y como una tarea fundamental para el bienestar de la sociedad. Concebirlo de esta forma nos llevó a diversas académicas a reflexionar en torno a la distribución de las tareas de cuidados. Como ha revelado el pensamiento feminista desde sus años primarios, la distribución del cuidado es desigual y se determina por razones de clase, etnia, sexo, género y un sinnúmero de condiciones socioculturales que determinan la interseccionalidad en los sujetos sociales. Así, las concepciones y distribuciones de las tareas de cuidados varían en cada contexto de vida social y comunal y se han manifestado diferenciadamente ante la pandemia por la COVID-19. En este hilo de ideas, como lo plantea Rita Segato:

---

1 Este trabajo no hubiera sido posible sin el apoyo de Deyani Alejandra Ávila Martínez, Iria Gómez del Castillo Dávila y Zoé González Martínez, a quienes les damos nuestro más sincero agradecimiento por su acompañamiento constante para lograrlo.

La pandemia ha sido un gran escáner, una gran máquina que escanea la realidad y hace surgir los puntos de tensión en las grietas del presente, las alternativas del presente, pues revela lo invisible, o aquello que habíamos considerado normal. La pandemia revela la anormalidad de lo normal y sus fuerzas antagónicas. (Segato, 2021: 449)

Precisamente, a partir de esa postura, es que este libro muestra una mirada interseccional del cuidado, poniendo especial énfasis en la variable de género. En esa línea, uno de los temas que destacan en las discusiones latentes es aquel de *los cuidados de los más vulnerables*, por su *relevancia para la sostenibilidad de la vida y las economías de región* (Herrero, 2011; Mies y Shiva, 2016).

La vida humana, como el resto de lo vivo, depende de la biosfera, de sus materiales y de sus procesos, y también de la gran cantidad de trabajo y energía que supone ocuparse de los cuerpos vulnerables. El encuentro entre las miradas ecologista y feminista pueden contribuir a alumbrar otro paradigma que sitúe en el centro de interés la conservación de una vida humana digna y compatible con la natural. (Herrero, 2011: 30)

Es desde esta perspectiva que el presente estudio plantea una reflexión sobre el concepto de cuidados, atravesado por el contexto pandémico. Las investigadoras que construimos este trabajo proponemos partir de que el cuidado se entiende y ejerce desde diferentes concepciones que llamamos subjetividades compartidas o imaginarios colectivos. Son estructuras de pensamiento, ordenamientos determinados por las condiciones geográficas, culturales y normativas de las unidades comunales. Es decir, los grupos sociales comparten normas que definen la organización de la vida en comunidad, pero también la forma de concebir y practicar acciones como el cuidado. Nos proponemos estudiar la construcción del concepto de cuidado en diferentes contextos socioculturales y los efectos de la pandemia sobre ella.

Este documento se basa, entonces, en la exploración de la dimensión colectiva del cuidado. Recorre su aspecto social, familiar –el cuidado como

custodia– e individual, comprendiendo este último como autocuidado. Por ello, nos aproximamos a estas dimensiones desde tres momentos: las condiciones previas a la pandemia, las estrategias que se generaron durante la pandemia –en el momento del confinamiento más estricto– y las formas de cuidado en la “nueva normalidad”. Este trabajo pone en evidencia las diferencias en las dinámicas de cuidados durante estos tres momentos en los distintos contextos socioculturales observados. Nos interesamos por estudiar contextos *ex-céntricos*, que están situados al borde de la hegemonía, revelando los diferentes matices del confinamiento por la COVID-19 en la humanidad.

### **El cuidado como punto de partida**

El cuidado se constituyó como objeto de estudio hasta finales del siglo xx, en el entendimiento que, al ser un concepto determinado por diversos valores sociales y culturales, es necesaria una perspectiva interseccional para su comprensión. La Real Academia de la Lengua Española (2021) define el término cuidar como: a) Poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo; b) Asistir, guardar, conservar. Discurrir, pensar; c) Mirar por la propia salud, darse buena vida; y, d) Vivir con advertencia respecto de algo.

La palabra *cuidado* tiene la misma raíz etimológica que la palabra pensar: *cogitare* (pienso luego existo, *cogito ergo sum*), esto indica una acción reflexiva y dirigida hacia algo o hacia alguien. Hasta este punto, el concepto de cuidado se muestra como una dinámica bilateral, donde un sujeto ejerce acciones que producen efectos sobre un objeto.

Acosta (2015) enfatiza que los cuidados no deben ser vistos como algo natural, ya que su significado y las formas en las que se expresan dependen del género, la clase y la etnia; es decir, de constructos culturales. Así, la concepción de cuidado que motiva a este trabajo se basa en el arraigo sociocultural que porta el concepto según el contexto donde se pone en práctica y en la calidad de la acción del cuidado. Y así, desde un enfoque cualitativo, nuestro trabajo se interesa por escuchar y representar las narrativas de mujeres

*ex-céntricas*,<sup>2</sup> en distintos contextos espaciales y familiares, que cuentan cómo los mandatos sociales impregnan las formas y los aprendizajes que se tienen colectivamente sobre el cuidado. Mujeres, desde diferentes latitudes, inmersas en espacios donde lo local y lo global confluyen, al igual que visibilizan las diferencias en las identidades de las mujeres y sus comunidades, así como en las relaciones con las actividades económicas en contextos adversos.

El cuidado puede ser leído desde diversas posturas teóricas, desde el enfoque médico hasta el jurídico y sociológico. Hay dos perspectivas que resalta Acosta (2015), por un lado, la estructural que sitúa al cuidado en el funcionamiento de las relaciones societales a nivel macro. Por otro lado, una perspectiva intersubjetiva de lo micro, de donde resaltan dimensiones de las esferas emocional y práctica, donde se ubican las actividades de provisión, entre otras. Así, por cuidado se puede entender el establecimiento de una relación de interdependencia entre quien da y quien recibe el cuidado, y puede ser entendido como un vínculo emocional entre los mismos sujetos (Hochschild, 1990). El cuidado tiene lugar en una relación entre sujetos que necesitan cuidarse o ser cuidados, y sujetos que están disponibles para cuidar.

En la estructura patriarcal, quienes están disponibles –más no necesariamente en disposición– son las mujeres, quienes en promedio dedican tres veces más de tiempo al cuidado que los hombres. Según los resultados de la Encuesta del Uso del Tiempo 2019, las mujeres ocupan 37.9 horas en el trabajo remunerado, 39.7 en el trabajo no remunerado, que serían las labores que realiza en su propio hogar; y 12.3 horas en el trabajo de cuidado a integrantes del hogar. En ese sentido, en el esquema de ordenamiento social patriarcal, las mujeres cuidan por deber la esfera doméstica, privada. En contraste, el patriarcado también establece mandatos en donde las mujeres son cuidadas por los hombres en la esfera pública. Es posible concebir, entonces, la heteronorma, la

---

2 Utilizamos este concepto desde su origen etimológico, apelando a lo *ex-céntrico*: del prefijo *ex* (hacia afuera), la raíz *kentron* (punzón, agujón) y el sufijo *ikos* (relativo a). Pensamos, entonces, la *ex-centricidad* como un estado al borde de ese centro que “pincha” como un agujón, también llamado hegemonía o eurocentrismo que está asociado a la reproducción de relaciones de dominación que son asimétricas (Curiel, 2022).

hegemonía patriarcal de las prácticas de los cuidados como una relación dicotómica, concibiendo al cuidado como un mandato: las mujeres *deben* cuidar en el escenario doméstico y *deben* ser cuidadas en el público. En esta línea, los análisis y las críticas a la relación de mujeres y cuidados en el marco patriarcal tienen por punto de partida el escenario, donde están en sometimiento a cuidar y ser cuidadas.

### La ex-centricidad como modo de existencia

Una de las ideas medulares de este trabajo es aquella que orbita al concepto de ex-centricidad, concepto que compone la motivación de este estudio para escuchar y comprender las dinámicas de cuidados desde distintas narraciones de mujeres mexicanas. Nuestro entendimiento del concepto parte de la declaración del Encuentro Feminista Autónomo, celebrado en Ciudad de México (2009), que expresa lo que:

No estamos adentro ni afuera. Somos fronterizas, ¡somos *ex-céntricas!* Proponemos, contagiamos y construimos el mundo que queremos sabiéndonos y asumiéndonos responsablemente parte de él. Sabemos que las instituciones nos atraviesan, que el afuera no es un lugar, todo es “dentro”. Apenas, hacemos del espacio marginal al que nos han confinado un lugar de experimentación y de fuga, hacemos de la periferia la fiesta de la imaginación, de la creatividad, del placer, del encuentro... La risa es nuestra mejor herramienta. (Feministas Autónomas, 2014: 412)

Así, este texto se debe a las narrativas de mujeres que consideramos ex-céntricas en tanto que se hallan fuera del centro, lejos de ese agujón que de muchas formas se puede llamar: modernidad, eurocentrismo, pensamiento hegemónico, centro-periferia, etcétera. La ex-centricidad determina existencias fronterizas en términos físicos y materiales, pero también cognitivos y ontológicos. El distanciamiento de la hegemonía determina físicamente a las comunidades en la dotación de recursos, la provisión de servicios, la

composición paisajística y la densidad poblacional. También determina, paralelamente, el imaginario colectivo, el entendimiento y la práctica de conceptos sociales, la construcción de valores culturales y la visión del mundo. Nuestro interés por las voces ex-céntricas, entonces, pretende la generación de discursos, presencias y conocimientos a partir de experiencias fuera de la hegemonía; lo otro, las otras, las *fronterizas*.

### Un encuadre metodológico desde la fenomenología y el feminismo

Nuestra investigación tiene por principio la escucha activa y consciente de las experiencias de las mujeres entrevistadas, con el interés de destacar sus estrategias de cuidado y autocuidado como prácticas emancipatorias cotidianas. Compartimos la postura de Fátima Flores (2015) de alejarnos de la percepción de las mujeres como víctimas y seres vulnerables, pues es, finalmente, la reproducción de un esquema del pensamiento patriarcal. En su lugar, optamos por aproximarnos a las prácticas que en el día a día, con o sin pandemia, las mujeres realizan para sobrevivir, resistir y cuidar(se). Es decir, defendemos y profesamos una perspectiva que reconoce la agencia de las mujeres en los distintos contextos que habitan.

La no victimización de la condición de ser mujer es una fórmula capaz de movilizar potenciales invisibilizados por la misma cultura y, sobre todo, por un sistema ideológico organizado a través de pautas de inequidad naturalizadas a lo largo de la experiencia vivida de las mujeres. De ahí que sea conveniente iniciar un proceso de deconstrucción de esas pautas naturalizadas de sumisión y más bien poner en evidencia los potenciales y las prácticas emancipatorias que todo ser humano debería lograr en la convivencia social. (Flores, 2015: 130)

Como se ha mencionado, trabajamos en contextos de periferia o ex-centricidad, lo que implica la búsqueda de estrategias metodológicas que den voz a las mujeres que las habitan, al tiempo que permiten comprender las experiencias desde donde se sitúan las vivencias en las fronteras. Es necesario

tomar plena consciencia de las diferencias de existencia y tratar de entender la interrelación que las periferias (López, 2014), las fronteras y los límites tienen con las identidades. En ese sentido, María del Carmen López Sáenz sostiene que la fenomenología puede tener implicaciones para la mirada feminista, ya que parte de una postura epistemológica que da voz y escucha a diversas posibilidades de existencia, pero además no concibe la experiencia como algo individual, ni tiene interés en ello. Más bien, se propone entender el tejido de las experiencias entre quien brinda su experiencia, su cuerpo, subjetividad y relaciones. Es decir, busca comprender la experiencia corporal, psíquica e histórico-social de quien narra.

Los cuerpos juegan un papel fundamental en esta lógica, puesto que pensar en la encarnación (*embodiment*) permite comprender que la experiencia del cuerpo propio siempre se encuentra mediada por la cultura. Así es como la fenomenología da espacio al papel del cuerpo en la concesión de sentido, así como el de la consciencia encarnada y el alcance de las vivencias (López, 2014). La *experiencia* parte de una relación y las relaciones están corporeizadas; pues, como lo plantea López: *el cuerpo es vehículo del ser-en-el mundo* (2014: 48). Sin embargo, Trebisacce (2016) advierte que reconocer a la *experiencia* como posibilidad de análisis fenomenológico, ha sido un proceso difícil de aceptar para la ciencia tradicional, pues la experiencia es lo que posibilita construir un conocimiento que se aleje de la búsqueda de neutralidad y des-corporalización. El análisis de las experiencias nos permite, entonces, la construcción de un conocimiento, parcial y situado, ya que parte de las mismas fragmentaciones del mundo al tiempo que las evidencia.

Uno de los hilos que teje el trabajo de investigación es una postura ética y política ante las experiencias de ser mujer en situaciones ex-céntricas, es hacer del encuentro un conocimiento situado. Desde aquí resulta imprescindible la permanente postura política y crítica de quien investiga, puesto que, como observa Trebisacce (2016), “los privilegios desde los que puede llegar a posicionarse la investigadora pueden nublar la comprensión de las especificidades”, y así la actitud reflexiva fenomenológica consigue profundizar en la experiencia, distanciándose de la actitud natural ante lo que se da por sentado, y desde ahí se puede problematizar lo aparentemente cotidiano.

Esta investigación, en consecuencia, no tiene como objeto señalar las periferias como si fueran un exterior, sino reconocer las formas de resistencias encontradas en ellas. Desde ahí, entender que ser mujer, es ser mujeres “especializadas”, y así escuchar sus voces y leer sus trazas. Coincide este posicionamiento con el planteamiento feminista denominado *interseccionalidad*. La creencia, en pocas palabras, de que las condiciones de opresión no son sumatorias ni se encuentran aisladas, sino que se corporizan en un entramado que no puede –ni debe– disgregarse. Es aquel cruce de caminos que define Kimberlé Crenshaw y marca la ruptura del marco que divide las situaciones de opresión de manera dicotómica (blanco/negro, hombre/mujer), aquel que no solo invisibiliza la experiencia, sino que deja en situación de desamparo a aquel incapaz de ubicarse en los respectivos polos. No es una eliminación de las categorías que nos atraviesan, es la pretensión de desaislarlas, observarlas dentro del entramado. Poner el cuerpo en el centro. La experiencia corpórea atravesada, *tejida, hilachada*.

Este documento lo escribimos algunas manos y varias voces, experiencias de mujeres que viven en diversas ex-centricidades, fuera de los centros, y desde ahí sin ninguna búsqueda de comparar, intentamos escuchar tensiones, ligas entre las distintas periferias. Trujillo, Rivera y Almeda (2015) plantean que hacer ciencia desde la mirada feminista debe significar la perspectiva de los conocimientos situados, para no caer en la ilusión de lo homogéneo y de la posible transcendencia de los límites del conocimiento. Así, más bien, se puede tener acceso a lo particular y específico, y analizar las relaciones sociales de poder y dominación, así como las estructuras mentales y simbólicas que la sostienen.

En este hilo de ideas, nos encontramos conscientes de que cada una de estas manos se encuentra en un nodo distinto, y que dichas intersecciones modifican y moldean el marco a través del cual observamos, investigamos y escribimos. Este capítulo es un intento de compartir esos entramados, tanto en el proceso de diálogo con las voces femeninas que lo construyen, como en el difícil proceso de plasmarlo en una hoja en blanco. Consideramos que, en el fondo, la perspectiva feminista en la implementación metodológica abre nuevas preguntas y posicionamientos respecto al abordaje de las bases éticas y

políticas que deben orientar la investigación, y cuestiona la ausencia de reflexividad al no poner sobre la mesa las relaciones de poder existentes.

### Del proceso de acercamiento

Para observar y registrar algunas de las experiencias de cuidados que tuvieron las mujeres durante los distintos momentos que ha tenido la pandemia por la COVID-19, decidimos trabajar en espacios ex-céntricos donde ya hemos tenido experiencias previas de trabajo. En la selección de los lugares, nos fue prioritario mostrar que desde diversas espacialidades no centralizadas, el cuidado se muestra en una lógica patriarcal y jerárquica, ante lo cual las mujeres resisten generando redes para construir un cuidado más horizontal y no patriarcal. Así, nos interesamos en la relación dialéctica entre las prácticas de cuidados desde la lógica patriarcal y aquellas desde la toma de agencia de las mujeres en sus distintos contextos.

Este trabajo se basó en tres espacios ex-céntricos, desde donde fue posible observar las distintas formas de cuidados y resistencias desde lo cotidiano, lo privado y lo comunitario. Nos acercamos a los contextos de las mujeres que viven en Santa Fe de la Laguna, municipio de Quiroga, Michoacán; también en el municipio de Tzintzuntzan, Michoacán; así como en una red de cuidados en contexto de migración transnacional, cuyas integrantes en su mayoría michoacanas, se distribuyen en el estado de Michigan, en Estados Unidos de América, y conforman una comunidad digital a través de videollamadas. En el caso de las pobladoras de las dos comunidades localizadas, las consideramos mujeres ex-céntricas en tanto que habitan localidades rurales y semiurbanas, con altos índices de emigración, una mayoría poblacional indígena, a una distancia superior a los 45 kilómetros de la capital del estado, y con una brecha de género significativa en índices de analfabetismo. Las mujeres que residen en Michigan, por su parte, son ex-céntricas en tanto que viven en calidad de migrantes, entre dos culturas, sin estar de lleno en ninguna. En pocas palabras, ambos grupos se conforman por mujeres cuya existencia se desarrolla –física y ontológicamente– al borde de la urbe y la hegemonía.

## Santa Fe de la Laguna

La comunidad de Santa Fe de la Laguna está ubicada al Norte del Lago de Pátzcuaro, en el municipio de Quiroga, en el estado de Michoacán. Se trata de una comunidad p'urhépecha que tiene una organización tradicional compleja, que cuenta con 5393 habitantes (INEGI, 2020). Gran parte de la organización social y comunal se remonta al siglo XVI, cuando fue fundado el Pueblo Hospital por Vasco de Quiroga. Esta organización sigue presente en el actual sistema de cargos de la comunidad. Otra característica relevante es la migración internacional hacia Estados Unidos, ya que el estado de Michoacán tiene una tradición migratoria importante (Durand, 2016) e históricamente ha sido uno de los principales puntos de partida de migrantes transnacionales. Para el 2010, el municipio de Quiroga tenía el lugar número 51 en emigraciones a nivel estatal y 9.10% de sus viviendas reciben remesas (Martínez-Ruiz, 2012).

Las mujeres entrevistadas en Santa Fe de la Laguna comparten características como estar a cargo de otras personas adultas, es decir, tienen función cuidadoras entre los miembros de la familia, y en ocasiones se amplía hacia otras personas de la comunidad. Adicionalmente, no tienen hijas o hijos pequeños a cargo, algunas son solteras o ya no viven en pareja. Sus labores profesionales varían entre el trabajo en talleres de alfarería o textiles, la cocina y el trabajo doméstico. Las mujeres de la comunidad tienen un grado de escolaridad de 6.15 años y son ellas quienes mantienen viva y enseñan la lengua p'urhépecha a las nuevas generaciones. En Santa Fe de la Laguna, del total de habitantes, 4826 son hablantes de purépecha, 2559 son mujeres y 2267 hombres (INEGI, 2020).

## Tzintzuntzan

La localidad de Tzintzuntzan es la cabecera municipal de su municipio homónimo. Se encuentra al este del Lago de Pátzcuaro y colinda con el municipio de Quiroga. Tzintzuntzan se ubica a 53 kilómetros de la capital

del estado. Su origen se remonta al imperio p'urhépecha del posclásico y su nombre significa lugar de colibríes. Su población es de 3830 habitantes, de los cuales 2007 son mujeres y 1823 hombres; a diferencia de Santa Fe de la Laguna, Tzintzuntzan no tiene un gran porcentaje de población hablante de lengua indígena, pues solo son 110 personas (INEGI, 2021); sin embargo, la comunidad conserva varias tradiciones como el uso de indumentaria p'urhépecha, la producción gastronómica y el calendario festivo que incluye celebraciones como el *corpus* y el Día de Muertos (*Animecha Kejtzitakua*). En esta localidad la migración ha sido determinante tanto para el comercio como para la conformación social de la comunidad.

Las mujeres entrevistadas para esta investigación son habitantes de la comunidad y se dedican al comercio, a las labores domésticas y a los servicios profesionales, y cuentan con escolaridad media superior y superior.

### Michigan, EUA

El grupo de participantes migrantes radicadas en el estado de Michigan, Estados Unidos de América, integra a las reflexiones de este capítulo una mirada desde las experiencias de mujeres de origen rural en México y Centroamérica, que en su mayoría residen sin documentos en una región extranjera. A esto se añan las condiciones adversas en términos sociales, familiares y legales que vivieron durante el confinamiento por la COVID-19. La migración a estados como Michigan se fue fortaleciendo a partir del flujo migratorio interestatal y familiar. Si bien este estado no cuenta con políticas abiertamente antiinmigrantes, hay diversas leyes que limitan las posibilidades laborales y de movilidad, sobre todo de las personas indocumentadas, como la limitación para obtener licencia de manejo.

Las mujeres participantes en esta investigación demuestran el reciente fortalecimiento del flujo migratorio de personas mexicanas y centroamericanas. La participación en múltiples redes sociales y familiares de apoyo facilita la migración familiar en esta región. Las entrevistas realizadas a este sector de mujeres fueron posibles gracias a un grupo de apoyo

convocado por *Stranger no longer*, asociación que se dedica a acompañar a las mujeres y familias migrantes en los procesos de adaptación, atención de diversa índole y procesos de empoderamiento en la región de los Grandes Lagos. Durante seis meses, algunas de nosotras tuvimos la posibilidad de acompañar a un grupo de 15 mujeres migrantes indocumentadas, en un espacio de reflexión y diálogo sobre su experiencia de ser mujeres, madres y migrantes.

El punto de encuentro de las mujeres entrevistadas, es el cuidado que han brindado a otras personas a lo largo de su vida, así como sus procesos de tránsito al autocuidado.

En los tres contextos presentados trabajamos con las mujeres a partir de una entrevista abierta, que tuvo como fin acercarnos a las distintas dimensiones de lo que significa para las mujeres cuidar. Primero indagamos en la definición y el entendimiento de *cuidar y cuidado*. Una vez que las mujeres compartían qué es el cuidado, nos sumergimos en la dimensión de los cuidados de la cultura y lo colectivo. Observamos que dentro de esta dimensión hay un patrimonio tangible e intangible que también *debe* ser cuidado de acuerdo a su percepción. Nos acercamos a sus experiencias de cuidado durante la pandemia por la COVID-19, a través de tres líneas de preguntas. En la primera quisimos saber qué había cambiado durante la pandemia, si había padecido la enfermedad y cómo hizo para gestionar sus cuidados personales y los demás que, por el momento, no podía realizar. Adicionalmente, preguntamos por experiencias significativas durante la pandemia. La segunda dimensión la dedicamos a comprender qué actitudes o actividades identificaban como formas de autocuidado. Nos llamó la atención que las mujeres usaban como antagónicos del autocuidado el *descuido* y el *malpasarse*, lo cual revela gran parte de su autopercepción. También indagamos en la constitución de las redes sociales entre mujeres, para conocer cómo son las estrategias de unión y autocuidados colectivos entre mujeres. Nuestra tercera dimensión se remite al cuidado como parte de la identidad que conforma el ser de las mujeres. Nos basamos en la exploración del objeto y la forma de las prácticas de cuidados.

En total, capturamos diez entrevistas, cuatro en Santa Fe de la Laguna, tres en Tzintzuntzan y tres en Michigan. Todas fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres y procesadas en el programa MAXQDA, con la finalidad de categorizar las respuestas y explorar los puntos de encuentro entre las narrativas de las mujeres; es precisamente desde ese análisis que presentamos los siguientes apartados.

### **Cuidados desde la *ex-centricidad***

Si el cuidado tiene que ver con el pensamiento, las emociones, las prácticas para con otras y otros; con cómo pensamos en los y las otras y cómo es llevado a la acción ese pensamiento, es interesante comprender desde dónde se han construido las formas de cuidar. Las narrativas que se comparten entre las mujeres que acompañan este documento muestran, incluso, cómo se construye la diferencia entre quién cuida y quién debe ser cuidado. Desde ahí, se plantea una tensión que surge de la idea de cuidar de quién es vulnerable, lo que puede llevar a suponer vulnerable al otro, o bien entender la vulnerabilidad como un sitio desde donde es necesario favorecer la autonomía e independencia. Ante ello encontramos tres nociones a las que se asocia el cuidado, dos que emergen de las narrativas de manera directa, y una más que aparece desde la lectura global de las participantes:

Uno: el cuidado entendido como *ayuda, apoyo y amor*.

Dos: como *protección y estar al pendiente*.

Tres: cuidar como *corregir*.

La primera noción está asociada a las palabras *ayuda, apoyo y amor*, que se pueden leer en narrativas como la siguiente:

—¿Usted cree que cuidar tiene que ver con el amor para la otra persona? ¿Si yo cuido es porque lo quiero? ¿O yo puedo cuidar a alguien sin sentir amor por la otra persona?

—No; yo siento que es por amor, yo siento que lo hacen porque me quieren, que es por amor...

Cuando se le preguntó:

—¿Para usted, qué es cuidar?

—Pues para mí sería ayudar. Que le ayude a hacer algo, porque muchas mujeres aquí trabajan, hacen lo que le corresponde al hombre, cargan cosas pesadas y así... Y siento que para mí sería eso cuidar, que lo cuidara, que le ayudara a hacer lo que le corresponde al hombre.

—Y usted, ¿se siente cuidada?

—Sí; me apoya, me quieren mis hermanos, mi esposo, mi mamá, todos. Yo siento que me cuidan todo...

[GLORIA, Santa Fe de la Laguna]

Dentro de esta misma noción, aparece una narrativa que nos es muy interesante y cercana, pues aparentemente, uno de los grandes aprendizajes del sistema social es que quienes cuidan son las mujeres, y que esa es una de las tareas más importantes dentro de nuestras comunidades y grupos sociales. De este modo, los cuidados se presentan como un nicho de poder de las mujeres, pero que al mismo tiempo asumimos y aprendemos que solo nos corresponde a nosotras, como un mandato, tal como Torns (2008) y Acosta (2015) han vinculado el cuidado y la identidad femenina; las entrevistas lo ponen de manifiesto:

—¿A usted quién la cuida?...

—Pues es que yo creo que, si tú no ves la capacidad de cuidarte solita, entonces tú tienes capacidad de cuidar a los demás. Si tú tienes la capacidad, si quieres tener la capacidad para cuidarte a ti misma, de ahí debes de agarrar fuerza para cuidar a los tuyos.

[SILVIA, Santa Fe de la Laguna]

En esta misma búsqueda de la definición del cuidado, pero en el contexto migratorio, encontramos que en Michigan no se expresa el cuidado

en relación estrecha con el *amor*, sino en conexión directa con el *apoyo* y la *ayuda*, pero de otra naturaleza: la del mantenimiento de la seguridad y la protección. Esta dimensión del cuidado se presenta como una constante en las entrevistadas, pero es atravesada por una condición migratoria irregular. El cuidado, en este caso, se construye en torno a la noción de vulnerabilidad y abandono institucional, a la necesidad de generar cuidado en torno al sentido de protección y el mantenimiento de la seguridad. Ante la ausencia de un Estado protector, esta necesidad de cuidados recae sobre las individualidades de las mujeres migrantes. Se traduce en un cuidado atravesado por el miedo, por la necesidad de permanecer invisible en un contexto en el cual alzar la voz o generar extensas redes de cuidado más visibles, puede atentar contra la propia red, contra el cuerpo y su familia. Este es el caso de Rocío, quien expresa dicha tensión en el contexto de una detención por parte de las fuerzas migratorias de Estados Unidos a la salida de su trabajo:

Pues yo siento que en parte es porque estábamos los dos juntos. Entonces, como que sentíamos un *apoyo uno del otro en ese momento* porque me imagino que, *si hubiera sido a uno solo, tanto a él como a mí hubiera sido peor la angustia*. Aunque la angustia pues *era también doble* porque saber que los dos estábamos allá y qué iba a pasar con nuestra niña. Eso era lo que más mal nos tenía, que no sabíamos qué podía pasar con ella.

[Rocío, Michigan]<sup>3</sup>

La propia entrevistada nos habla de cómo la situación migratoria se encuentra atravesada por la inseguridad, *la angustia era también doble*. Sus palabras revelan una tensión: se manifiesta un alivio por poder pasar dicha situación con su marido (por poder *apoyarse* mutuamente en un contexto de miedo e inseguridad), pero que finalmente recae en una mayor preocupación por el estado de su hija, quien se encontraba sola mientras ambos padres eran detenidos. Esto nos regresa a la misma idea: la inseguridad de una sola persona puede terminar por recaer en toda la red afectiva. Así, el sentido amoroso

3 Énfasis añadido.

del cuidado toma la forma de una constante protección y preocupación por la otra persona. Esta concepción del cuidado como protección también salió a la luz en Santa Fe de la Laguna y Tzintzuntzan, aunque atravesadas por otras condiciones que derivan de su especialización. A partir de ello consideramos esta narrativa como una segunda categoría de la noción del cuidado: *proteger y estar al pendiente*.

Encontramos en Santa Fe de la Laguna y Tzintzuntzan que esta noción tiene relación con lograr que la persona o el objeto que se cuida no sufra daño alguno. Surge una tensión desde la concepción de quien se cuida como un objeto de protección y no como actor social con capacidad de agencia. De ahí se prioriza la responsabilidad de la protección de los saberes, los valores y las personas que ha sido legada a las mujeres. En Santa Fe de la Laguna, Gloria lo presentaba de la siguiente manera: “que no le *pase* nada, que no le falte nada”. Y Daniela, desde Tzintzuntzan, lo expresaba así:

Como una protección, porque se trata de la familia o los hijos, pues siempre como que, el hecho de decir “lo voy a cuidar”, es como de a la vez protegerlo de, llámese *de una caída*, de que coman bien. Como cuidarlo de una consecuencia que pudiera ser mala. Igual, en el trabajo, si no tienes los cuidados necesarios, o esa protección hacia lo que estás haciendo, igual va a traer una consecuencia mala.

[DANIELA, Tzintzuntzan]

En Santa Fe, Silvia nos hablaba de esa misma *caída* en relación a los objetos:

Porque el cuidado es para, si yo cuidara un objeto. Por ejemplo, yo tengo que cuidar esa cosa, para que no se me caiga, que no se me vaya a ir para abajo, para que no se me rompa. Porque eso es una cosa que debe estar ahí, para ser visto bien en la casa. Y tengo que estarlo cuidando. Para que no se me vaya a ir para abajo.

[SILVIA, Santa Fe de la Laguna]

En este sentido, cuidar se entiende como *estar al pendiente* de que algo no se rompa, que no se quiebre o se fragmente. Cuidar que algo no se caiga al suelo y se haga añicos. Se asemeja, en sus descripciones, al hecho de cuidar el cuerpo ajeno con el cuerpo frágil de los objetos: cuidar es vigilar, constantemente, que aquel cuerpo u objeto no sufra ni tenga grietas. En el siguiente fragmento de Karen puede observarse cómo dicha preocupación se da incluso desde la distancia:

Pues como le comentaba, más que nada estar al pendiente de que si va a una fiesta o con algún amigo, pues que me avisen con quién van. Y ponerles un horario de que lleguen a la hora que se les dice, y que no se tarden tanto. Para saber más que nada donde están. Estar al pendiente de dónde están. O darles consejos también de que no vayan a andar tomando. Aunque muchas veces no hacen caso.

[KAREN, Tzintzuntzan]

En el caso de Michigan, se observa un proceso inverso. Las mujeres migrantes han aprendido a objetivarse a sí mismas, a poner en duda su propia capacidad de agencia, porque la situación laboral y social se torna en un control de los cuerpos, los tiempos, las relaciones y se prioriza la protección de no ser vista por *la migra* y ser deportada. Es decir, que se aprende a ser un objeto de cuidado dependiente de las redes sociales de apoyo y las posibilidades laborales. Sin embargo, darse cuenta de esta posición de objeto es fundamental para luego transitar a otras formas de cuidado de sí mismas. Dicho cambio se refleja en la siguiente narrativa:

Llegamos con unos familiares y una de mis parientes tenía niños chiquitos y no me dejaban salir a buscar trabajo, no me ayudaban a conseguir trabajo, sino que me tenían ahí como para que yo cuidara a los niños. [...] Entonces, ya hasta que, al fin, después de como dos, tres años, yo dije: “No, yo no me vine a cuidar niños”. Bueno, al menos no por... cuidarlos gratis, se puede decir, sino que yo venía con la... yo me vine porque yo quería ayudar a mi

familia en México. Entonces yo me vine con eso de que yo venía a trabajar para poderles ayudar a ellos y al llegar aquí pues no, mi situación fue completamente diferente.

[Rocío, Michigan]

La tercera noción de cuidado se mantiene en la tensión entre la objetivación y la autonomía, y se manifiesta como el cuidado que *corrige*. La corrección hace evidente cómo ha recaído en los cuerpos femeninos la formación de las y los otros en la relación a lo psíquico, moral y físico; no en libertad, sino como una actividad que se ha apegado a la estructura patriarcal, manteniendo y sosteniendo sus jerarquías. Este sitio se ha construido como un espacio de *poder* desde el que es posible mantener el control de aquello que la estructura considera vulnerable, como las y los hijos, otras mujeres, labores domésticas y que, sobre todo, son los nichos de decisión que históricamente se han legado a las tareas femeninas de cuidado. En la siguiente narrativa de Santa Fe de la Laguna, se puede ver lo que se espera de la mujer en el ámbito doméstico, y cómo se corrige dentro de la relación suegra-nuera:

Y cuando llegó mi nuera allí a la casa, le digo: “¿Qué sabes hacer? ¿Sabes bordar o sabes hacer puntos de cruz?”; y me dice: “Pues yo no sé nada”. Y digo: “Válgame Dios, ¿por qué no sabes hacer nada?”; y dice: “No sé, porque nunca me enseñaron”. Y le digo: “Pues enséñate, si es muy bonito, para que tú también le vayas enseñando a tus hijas, o algún día vas a tener hijos, y les vas a ir enseñando” [...]. Y yo dije: lo mejor no tiene interés, si tuviera interés, me diría: “Sí, vamos a sentarnos, yo quiero aprender”.

[SILVIA, Santa Fe de la Laguna]

Hasta ahora, se han hecho evidentes formas de cuidado que muestran atravesamientos de la estructura patriarcal con la subjetividad de las mujeres. Históricamente hemos ocupado espacios de sostenimiento de las actividades de lo privado, donde la propia autonomía y voluntad han estado en cuestionamiento y pugna. Desde este cruce, indagaremos en tres dimen-

siones más: el cuidado de lo colectivo, las redes sociales de apoyo y afectivas y, finalmente, el autocuidado. Dimensiones que a su vez se enmarcan en los cambios, en las continuidades y en las crisis motivadas por la contingencia sanitaria de la COVID-19.

### Cuidado de lo colectivo

Después de revisar algunas de las maneras en que se entiende el cuidado entre las mujeres ex-céntricas entrevistadas, destacamos que ellas no cuidan solo elementos o cosas del ámbito privado –como el hogar y la familia–, sino también bienes colectivos. Las mujeres cuidan los distintos patrimonios, lo que es común a todas y todos. Para el cuidado de lo colectivo nos centramos en los cuidados que tienen las mujeres hacia los distintos patrimonios de sus comunidades, tangibles e intangibles. De acuerdo con la UNESCO (2020), el patrimonio es definido como los elementos construidos por los grupos humanos, ya sea en conjunto con la naturaleza o no, como lo son en primer lugar los monumentos, en segundo lugar los conjuntos arquitectónicos con valor histórico, artístico o científico, y por último los lugares que tienen valor estético, etnológico o antropológico.

Por otro lado, el patrimonio cultural *inmaterial* es concebido como:

Aquellos usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas – junto con los instrumentos, objetos, artefactos y espacios culturales que les son inherentes– que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos reconozcan como parte integrante de su patrimonio cultural. Se manifiestan en los siguientes ámbitos: a) tradiciones y expresiones orales, incluido el idioma como vehículo del patrimonio cultural inmaterial; b) artes del espectáculo; c) usos sociales, rituales y actos festivos; d) conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo; e) técnicas artesanales tradicionales. (UNESCO, 2020: 5)

Considerando estas dos definiciones, retomamos algunas de las narrativas que muestran parte de las labores de cuidados hacia estos patrimonios. En el caso de Santa Fe de la Laguna y Tzintzuntzan, se destaca el cuidado hacia las tradiciones como un elemento fundamental del cuidado de lo colectivo, una base para la vida en comunidad y una de las esferas del cuidado que se relaciona con su identidad sociocultural:

Pues aquí, cuidar las tradiciones de aquí, porque pues uno trae otras costumbres y pues hacía otras cosas diferentes, pero aquí es eso, cuidar mucho las tradiciones de aquí, del pueblo.

[MARIANA, Tzintzuntzan]

Sí, los semaneros, ellos también cuidan nuestras tradiciones. Cada viernes hacen nuestras costumbres. Y pues también los encargados, ellos tratan de que no se desaparezca todo esto, nuestras costumbres y tradiciones. Y nosotros también. Cada uno de nosotros también tratamos de no desaparecer de nuestras costumbres, o no olvidarse de ellos. Mis papás; mi mamá me dice: “esto antes era así, ahora ya lo están cambiando”. Pero uno trata de hacerlo igual que antes, pero ya no es igual. Cambian todas las cosas.

[GLORIA, Santa Fe de la Laguna]

Los semaneros son una comisión conformada por ocho parejas de matrimonios, las cuales se rotan el cuidado del Hospital-Pueblo. Este es un lugar de suma importancia para la identidad de la comunidad, pues fue el centro de la fundación del pueblo. Este tipo de cuidado se refiere a la conservación y mantenimiento del inmueble –así como del patrimonio intangible, en lo referente a la organización tradicional del pueblo–, mediante el sistema de cargos que da estructura social a la comunidad.

Si bien en esta narrativa se habla de los semaneros como parejas de matrimonios, donde el cuidado de lo colectivo está en manos de hombres y mujeres, al preguntar directamente: “¿Quién cuida esas costumbres?”, señalaron lo siguiente:

Pues yo diría que más las mujeres son las que cuidan [...] son las que siempre se acuerdan, nunca se olvidan de nuestras tradiciones y nuestras costumbres. Y, sobre todo, uno mismo. A veces tratamos mi mamá o yo de enseñarle a los niños que van creciendo, los sobrinos, decirles: “esto es así, no lo hagan así porque esto es así; esto es nuestras costumbres”. O, sobre todo en la plaza, les decimos: “no hagan esto, porque esto ya tiene muchos años”. Yo, cuando nací, esto ya estaba así, no tenemos que cambiarlo. Tiene que estar así para los que vienen, para las que vienen. Y así.

[GLORIA, Santa Fe de la Laguna]

Las mujeres *nunca olvidan*. Si bien todos en la comunidad tienen el deber de conservar las costumbres, de pasar de generación en generación dichas tradiciones, esta responsabilidad recae directamente en la memoria y práctica femenina. Estas labores implican tiempo y dedicación, pero también saberes y prácticas concretas para lograr mantener la organización de las fiestas, el saber hacer y usar la indumentaria propia, por mencionar algunos ejemplos. También implica valorar que eso es importante y en muchas ocasiones se conecta con emociones que motivan el sostenimiento de estos cuidados, que no traen recompensas económicas, sino simbólicas, de reconocimiento, satisfacción y gozo.

En el cuidado de lo colectivo se protegen y resguardan las tradiciones, se establecen vínculos emocionales como el cariño y el amor hacia prácticas concretas que mantienen la unión de la comunidad y el bienestar social, y se corrigen las formas de hacer las fiestas o ceremonias si algo no va por el curso adecuado.

En el caso de las mujeres migrantes en Michigan, es un tema interesante observar que en sus narrativas permiten ver que parte de los cuidados que hacen de las tradiciones implica mantener vivos los saberes de la medicina, la gastronomía tradicional, así como las festividades, dejando un espacio de la casa al altar del día de muertos, pero también transmiten la ilusión de recibir a los reyes magos y exaltan la celebración de las fiestas patrias.

Se trata de entender que las tradiciones no son estáticas, que hay cambios y deben hacerse adecuaciones en ciertos tiempos, y son los propietarios

de esos patrimonios quienes deciden qué y cómo cambiar. Sin embargo, en ocasiones, estos cambios no son guiados por los miembros de las comunidades, sino por condiciones adversas. Uno de los momentos más coyunturales en los últimos años, en términos de cambios, ha sido la pandemia por la COVID-19; en su alteración de toda la vida social de la humanidad, también modificó las formas de cuidar, mantener y resguardar las memorias y prácticas tradicionales.

Como resultado, muchas tradiciones pudieron sufrir cambios, pero para este trabajo decidimos preguntar sobre el Día de Muertos, pues se trata de una festividad emblemática de la región lacustre de la cultura p'urépecha. Al respecto de esta tradición, las mujeres entrevistadas en las localidades michoacanas compartieron que se alteraron las formas de memorar a los difuntos de la comunidad por las medidas de distanciamiento social:

—Ajá; desde que salen de su casa ya van con banda y con sus botellas tomando, y baile y baile; y todos tomando. Ahorita, ya creo que por la pandemia, ya iban cada... ya cada quién ya no quería.

—Pero, ¿cuando fue que empezaron a hacer eso?

—Fue hace poquito... como que lo implementó el Ayuntamiento junto con aquí el... la parroquia. Y todas las ofrendas nuevas se tenían que entrar a determinada hora.

[KAREN, Tzintzuntzan]

Lo hicieron unos años así, que es que era a una hora; entonces, era como desfile. Pero ahorita yo creo que por la pandemia, el año pasado y este pues ya...ya... ya sale pues, este, individualmente, a la hora que quiere cada. Con su banda, ajá con su banda y con la gente que tiene. Pero cada quién ya aparte.

[KAREN, Tzintzuntzan]

Estas tradiciones, además, se alteraron por el incremento de las tasas de mortalidad que produjo la pandemia:

—Está el tema de la pandemia, este... Y, sí; y que acaba de pasar, así el Día de Muertos, ¿hubo como una relación siente, como en que hubiera más muertitos y que estos arcos que dice de primera vez...?

—Hubo muchísimos, hubo bastantes, más de cien nuevos.

—¿Cien nuevos?

—Se puede decir es un pueblo chico. Pero, es difícil, ...que se terminen nuestras tradiciones de Día de Muertos.[...] Entonces, eh... con todo esto de la pandemia y que a mí me tocó ver una entrada; porque a mí me tocó ver una entrada, porque hay un evento. Porque hay un evento donde es la entrada en los arcos, y que ves que entran y entran, y dices: “Ese señor también se murió y ése”... Este virus ha lastimado mucho porque se han ido, dos, tres miembros de una sola familia también.

[...]

—Difícil, ha sido muy triste.

[DANIELA, Tztintzuntzan]

Como lo expresan las mujeres entrevistadas, los impactos de la pandemia causaron cambios demográficos que fueron reflejados en las prácticas de las tradiciones de las comunidades. El cambio de las dinámicas de convivencia cotidianas y la pérdida de miembros de la comunidad a causa de la COVID-19, llevaron a celebrar las tradiciones de una forma distinta. Un cambio que nos interesa particularmente en este trabajo es en la dimensión afectiva del tejido social, y desde ahí el aumento de defunciones y la alteración de las causas “naturales” de muerte hirieron a los distintos miembros de las comunidades y motivaron a cambiar las prácticas de cuidados. Las mujeres, encargadas del cuidado de los suyos, se enfrentaron a un escenario incierto, desconocido, donde ya no se trataba de cuidar para mantener el bienestar de los receptores de cuidado, sino de evitar la muerte de estas personas, por las nuevas condiciones del ambiente:

Cuando empezó todo esto, pues, nunca nos imaginamos la magnitud de lo que iba a hacer esto, ni hacia dónde íbamos. Entonces, pues empezó el

confinamiento; de primera, no tenemos información clara. Todo era como como información que yo no sé si se la inventaban; sí, qué era lo que pasaba, ¿eh?... Pues sí: lo espantó a uno. Entonces, nosotros aquí como familia tomamos muchas medidas; este, porque tengo una hija, la más chiquita, es asmática; y mi esposo es diabético. Entonces, tomamos esas medidas porque todo lo que se decía, que cualquier persona que con morbilidad pudiera tener un poquito más de este...

[DANIELA, Tzintzuntzan]

### Redes sociales de apoyo

La pandemia evidenció, también, un movimiento en cuanto a las redes sociales en las que se apoyan las mujeres para enfrentar distintos momentos de sus vidas. Comenzamos por subrayar cómo en momentos límites, de cambio total –como la migración y, ahora, la pandemia– se movilizan o accionan reajustes en cuanto a las relaciones que establecen las mujeres para enfrentar lo incierto de las circunstancias.

En un primer momento, durante el confinamiento inicial de la pandemia, “la vuelta a casa” trajo consigo un periodo de encierro total o casi total, a partir del cual se generó una sensación de pérdida de contacto con los seres queridos, vecinos y conocidos. Fue un aislamiento, no siempre voluntario, que puso a prueba la vida dentro de cuatro paredes para la mayoría de la población. “Aprisionó” al mundo dentro de sus espacios habitacionales, a veces mínimos, precarios y hacinados. Sin embargo, a medida que la duración de la pandemia se extendía, esa primera condición de aislamiento fue cambiando, y se establecieron nuevas redes de apoyo entre vecinos, paisanos, mediante comunidades digitales en plataformas que permitieron tener una comunicación asincrónica con personas de distintas latitudes.

Así, podemos hablar de estos dos momentos como una transición en la forma de crear y sostener redes de apoyo. Ante un aislamiento repentino, se rompieron muchas de las formas de comunicación y acompañamiento cotidianas. Esta ruptura condujo a la búsqueda de nuevas formas de “estar” para

los demás, sin ponerse en riesgo ni abandonar las medidas de distanciamiento físico necesarias en el contexto de pandemia. Fue así como muchas esferas de la vida social, incluidas la laboral, docente y afectiva, transitaron a la digitalidad mediante el uso de las redes sociales.

Vemos como la ruptura, ese “descuido” en el que cayeron de manera inesperada las relaciones sociales, se vio reparada a partir de herramientas tecnológicas que “pegaron” de nuevo los vínculos y que incluso permitieron tejer redes más amplias. La vulnerabilidad que enfrentaron muchas personas al imponerse un confinamiento estricto y quedar sin el arropo de lo colectivo, como lo conocían hasta ese momento, logró trascender el plano físico y cercano para encontrar formas de cuidar-se en espacios digitales.

En este punto, es interesante el contraste entre los distintos contextos excéntricos de las mujeres entrevistadas. Para algunas de las mujeres migrantes, el encierro ya era algo conocido y no por un virus letal, sino por su condición de externas en un país nuevo y contar con una red mínima de contactos:

Yo, al principio, yo te diría que yo no quería estar aquí. Yo... fueron como unos cuatro o cinco años que yo, definitivamente yo lloraba [...] Aquí no conoces a nadie, yo llegué digamos que a encerrarme, cuando yo era una persona tan libre allá. De que deportes, que salir; era muy independiente. Era demasiado independiente en México. [...] Y llegué a este país donde yo llegué al encierro total, encierro total. Que, si yo tenía ganas de ir a la tienda, yo no podía ir porque mi esposo estaba trabajando. Que, si yo podía, yo no podía salir con nadie, yo no tenía amigos, yo no tenía familia. [...] Demasiado encierro.

[ISABEL, Michigan]

A partir de su experiencia migratoria, Isabel narra la llegada al país destino, determinada por el encierro, que contrasta con la libertad que tenía en México antes de partir. Este elemento de encierro se conecta, y contrasta nuevamente, con la experiencia del confinamiento a causa de la pandemia. En el primer escenario, no podía ir ni siquiera “a la tienda”, como un lugar cotidiano, por no tener auto y depender de la presencia de su esposo o personas conocidas.

En el segundo escenario, tampoco es sencillo ir a los sitios cotidianos, esta vez no necesariamente por prescindir del automóvil o la compañía, sino por las normas de confinamiento, de encierro casi total que se incentivó en los primeros meses de la pandemia, entre marzo y junio de 2020.

Desde luego, el confinamiento se vivió de diferente manera en los distintos contextos estudiados. Es de nuestro particular interés el contraste entre los contextos céntricos o urbanos y ex-céntricos. El encierro fue más estricto en las grandes urbes, por un lado, por el nivel de ingresos de sus habitantes promedio y, por otro, por el alto riesgo de contagio dadas las convivencias masivas en los espacios públicos. En los contextos ex-céntricos, las personas necesitaban salir a trabajar diariamente, pues su subsistencia dependía del trabajo al día. Además, la salida en zonas semi-rurales no resulta tan catastrófica en términos de contagios al llevarse a cabo en espacios abiertos y, en ocasiones, des poblados. Podemos hablar, entonces, de encierros parciales en las periferias.

En este mismo hilo de ideas, podemos observar que en estos contextos el fenómeno de la pandemia pasa por un proceso de “re-dimensionalización”; es decir, que se le atribuyen pesos y valores distintos en su incorporación a la vida social y comunitaria. En varios casos de las entrevistas, la pandemia se manifiesta como una variable más en la configuración de las situaciones que retan el día a día de estas mujeres. Se inserta como una nueva variable en un marco de vulnerabilidad general, en el que, además, no es la primera vez que se presenta una amenaza a la salud individual y colectiva. Así lo evidencia, por ejemplo, una de las entrevistas en Santa Fe de la Laguna en la que interviene la familia de una de las mujeres:

—(PADRE) Yo era muy libre, en aquel entonces. Yo me crecí, yo tengo ya setenta y seis años. Cuando yo empecé a andar, por allí por la calle, morían muchos bebés, por aquel entonces. Estoy hablando como en 1963. Entonces pasó eso... ¿cómo se llamaba?

—(ENTREVISTADA) Era toser, toser seco. Toser seco, seco, seco. Era como una pulmonía.

—(PADRE) Casi, casi, por decir diario, morían los bebés. En 63, 69... A nosotros nos murieron dos...

—(ENTREVISTADA) ¡No! ¡Seis! A mi mamá se le murieron seis.

—(MADRE) De ocho meses.

—(HERMANA) Nos quedamos trece, trece con ellos. Y nosotras quedamos siete, se murieron seis. Tres mujeres y tres hombres.

—(PADRE) Después pasó, después vino la fiebre tifoidea, llegando al 70... Cuando estaba el mundial de fútbol aquí en México, en el 70, había muchos...

[ANDREA, Santa Fe de la Laguna]

Si bien los efectos de mortalidad y confinamiento pierden valor en estos contextos ex-céntricos, la precarización causada por la pandemia es central en los cambios recientes en las comunidades. Observamos un “retorno a la tierra”, a la producción, y consumo privados y locales:

Yo diría que no nos falta nada, no nos falta casi nada. Porque mi papá trabaja en el campo y tenemos maíz, pues, para las tortillas; y en la tiendita con eso nos apoyamos para comer. Yo diría que, más o menos, lo estamos pasando. Pero también hace falta que salgamos a vender en otros lados, porque así nos ayudamos más. Aquí no es más que para pasar el día. Pero, si salimos, ahí hay trabajo. Ya, pues, nos ayudamos en otras cosas, o si algo quisiéramos hacer, ya tenemos con qué. Pero ahora no, tenemos para comer. Pero no, no nos quejamos.

[GLORIA, Santa Fe de la Laguna]

Se hace evidente el retorno a lo local, a la autosubsistencia. Este regreso, sin embargo, se acompaña de un abandono por parte del mundo exterior, el centro, la urbanidad:

Y vinieron, que nos iban a dar despensa, que nos apuntáramos... Fuimos, y yo le dije a mamá: “Vamos, vamos, ponte el cubrebocas y lava tus manos, y echa tu gel”; y lo saniticé y le dije: “vamos para apuntarnos, que nos van a traer despensa”.

Hasta ahorita no llegó la despensa, y a otras gentes que traía, hasta sus hijas. Yo hasta lloraba y le decía a mi mamá: “¿Por qué a nosotras no mamá?. Qué piensan, ¿que nosotros tenemos?”. Nosotros estamos peor porque el trabajo de nosotros era fuera, y no estamos saliendo. Y los otros mira, están vendiendo el pescado, pues es que la comida se vende, venden otras cosas... Y hasta más a ellos les dan despensa, y aquí nunca llegó. Y ella me decía: “Sí, pues quién sabe”.

[JAZMÍN, Santa Fe de la Laguna]

La precarización en estas comunidades estuvo directamente relacionada con el aislamiento respecto a los centros urbanos y a las capitales económicas, que permiten a los miembros de las periferias desarrollar su economía y ofertar sus productos fuera de su comunidad.

### **El Autocuidado común**

El aspecto fundamental que encontramos en las prácticas de cuidados, atravesadas por el contexto pandémico y excéntrico de las mujeres, es también la variedad de formas de ejercer el autocuidado. Es una estrategia de resistencia a los mandatos patriarcales, a los contextos hostiles, a la privación de agencia de las mujeres. En ese sentido, lo interpretamos como un acto emancipatorio, y también destaca su carácter colectivo en las comunidades ex-céntricas. Observamos un autocuidado entre pares, entre las mujeres que ejercen las actividades de cuidados para otras personas. Es decir, un cuidado hacia la otra que se entiende como un cuidado propio:

Allá me cuidaba con las compañeras. Se enfermaba una... Pues, “no te levantes, hoy yo voy a hacer lo que te toca hacer”. Nos acomodábamos; si alguna persona estuviera enferma nos acomodaba para... Por donde tocaba, que no estuviera así, que estuviera limpio. Nos acomodábamos cuando uno se enfermaba.

[ANDREA, Santa Fe de la Laguna]

Para profundizar en el tema, tomamos la noción de autocuidado de Elizabeth Orem, Susan G. Taylor y Kathie McLaughlin (2001), donde se define como el conjunto de acciones que se llevan a cabo en situaciones concretas, ejercidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y funcionamiento en función de su salud y bienestar. El modelo de autocuidado de Orem, donde declara necesario que las personas desarrollen habilidades especializadas que involucren aspectos cognoscitivos, emocionales y conductuales para cuidar su salud, destaca, como concepto básico, la Capacidad de Agencia de Autocuidado. Es la cualidad o aptitud del individuo de realizar una acción intencionada para participar en el autocuidado. Esta habilidad es desarrollada en el transcurso de la vida a través de un proceso espontáneo de aprendizaje que incluye atender, entender, regular, adquirir conocimientos, tomar decisiones y actuar (Orem et al., 2001). Es decir, que consiste en la toma activa de decisiones para procurar el bienestar propio.

La misma autora establece algunos modelos clásicos de autocuidado, entre los cuales, el del ámbito social resuena fuertemente en las dinámicas de las mujeres entrevistadas para este trabajo. El modelo consiste en la toma de las siguientes acciones: contar con redes de apoyo (familiares o amistades que puedan dar soporte emocional, económico y social); utilizar el tiempo libre en actividades voluntarias, que resulten satisfactorias para el individuo; realizar actividades de ocio y esparcimiento (con carácter de distracción, diversión, relajación y motivación), y tener interacciones sociales constantes (con amigos, familiares y compañeros de trabajo) (Orem et al., 2001). Es desde esta perspectiva que se hacen muy evidentes las medidas sociales y colectivas que toman los distintos grupos de mujeres ex-céntricas con quienes trabajamos, para procurar el bienestar propio. Lo observamos diferencialmente en cada contexto estudiado.

En el contexto de las migrantes en Michigan, por ejemplo, encontramos que la creación y el sostenimiento de redes de apoyo es un acto de resistencia ante las amenazas de un nuevo espacio, con nuevos códigos sociales y culturales. Es una forma de generar certeza y estabilidad en un contexto de incerti-

dumbre y hostilidad. Cuidarse a través de la otra es, para las mujeres migrantes, resistir a las vulnerabilidades que significa ser mujer en un sistema patriarcal, sumadas a los retos de migración. Notamos que un eje central en estas redes de apoyo es el cuidado de los niños y niñas. En cierto sentido, desde una lógica androcéntrica, estas mujeres son cuidadas por el resto de su comunidad, inclusive a través del cuidado de la niñez. Así, los cuidados que predominan en las redes de apoyo son a los niños, niñas y los cuidados domésticos.

Observamos que estos dos tipos de cuidados predominantes son generalmente no remunerados. Sin embargo, dentro de las redes de apoyo se llegan a ver como una retribución –no siempre explícita y acordada– a las mismas. La pertenencia a una de estas redes se percibe como una forma de recibir cuidados y se retribuye de la misma forma. Con prácticas como sucede durante su trayectoria migrante, que llegan al país de destino a cuidar niños sin recibir remuneración, como una acción de “pago” esperada por ser recibidas en la red de apoyo. De esta forma, es posible decir que las redes de apoyo funcionan a partir de un intercambio de cuidados multilateral. Es decir, que una red subsiste mientras sus miembros reciban y provean cuidados entre sí.

Otro aspecto destacable en este contexto ex-céntrico, es que si bien las redes de apoyo son una herramienta para la supervivencia de las mujeres migrantes, también son una estructura que conserva las jerarquías patriarcales y, a pesar de su arropamiento, las mujeres muchas veces se sienten solas. El tipo de cuidado que sostiene estas redes es un reflejo del cuidado patriarcal y jerárquico, equiparable a la custodia (Martínez-Ruiz y González, 2020). Esto quiere decir que el cuidado como custodia-vigilancia es una artimaña de la lógica patriarcal, de hacer creer a las mujeres que están siendo cuidadas, protegidas o resguardadas, a costa de ceder sus intereses a las necesidades de la red en la que se integran. En esta dinámica las mujeres son cuidadas por su red a cambio de ser “sometidas” al cumplimiento de sus roles de género y ser desprovistas de agencia. Varias de las mujeres migrantes asumen que *deben* cuidar a los niños y las casas de las otras personas integrantes de la red, como un modo de evitar que se las lleve la migra, pero sin ser remuneradas por ese trabajo. Este “deber” de retribuir a la red mediante acciones de cuidados es una labor generizada; es decir, que se atribuye únicamente a mujeres. En este resguardo

de la estructura patriarcal de roles de género no solo participan los hombres de manera activa, sino también las mujeres con cierto rango jerárquico, como madres y suegras. Lo que evidencia que las mujeres migrantes no abandonan del todo los órdenes y jerarquías sociales y comunitarias al cambiar de lugar de residencia. Las redes entonces se vuelven más una estructura social que una compañía meramente afectiva, donde los sentimientos de soledad en el cuidado persisten:

Me gustaría, como una migrante, sentirnos más apoyadas; sentir que, bueno... Nosotros nos damos a valer porque sabemos nuestro valor y todo, y sabemos que debemos saber que, también, pues, no es lo mismo estar en nuestra sociedad que estar en una sociedad desconocida; que cada... cada país es diferente. Cada país tiene sus leyes y todo; pero, pues sí nos gustaría aprender eso, aprender y [...] saber que, [...] que el valor es de nosotros; que, aunque no nos lo hagan [...] No nos den el mismo valor en este, [...] en este, país, pero aprender a nosotros valorarnos a [...] Nosotros queremos como las personas que somos, ya no digo como mujer sino como persona porque hay tantos hombres pasando por la misma situación.

[Rocío, Michigan]

En las localidades de la zona lacustre michoacana, Tzintzuntzan y Santa Fe de la Laguna, observamos que las mujeres son vistas por el resto de su comunidad como “cuidadoras de lo colectivo”. Las mujeres, mediante el cuidado de los hijos, procuran los usos y las costumbres de la comunidad. Igualmente se espera que se dediquen a cuidar a sus padres en la vejez y a los miembros de la comunidad que lo necesiten:

Soy mamá soltera y tengo un hijo de 34 años. Entonces, nada más ya nos quedamos nosotros. Y, pues ya mi papá [...] Ya después me decían mis hermanas que yo lo hacía trabajar, para que ya después yo no trabajara [...] Ya ves, envidias, pues [...] Y así, y ninguna de mis hermanas me ayudaba a cuidarlo [...] Mi hermano que vivía ahí no me ayudaba a cuidarlo.

[SILVIA, Santa Fe de la Laguna]

En cuanto al cuidado que reciben las mujeres de su comunidad, destaca una forma de cuidado patriarcal, basada en la idea de posesión. Se cuida a las mujeres, en forma de control, porque se las posee. De esa lógica sale la dinámica del “robo” de las mujeres para casarse con ellas.

Es aquí, nuevamente, de donde emerge el autocuidado como propuesta de resitencia, también el autocuidado de lo colectivo y de la red. Este es visto como parte necesaria para cumplir el *deber hacer*: si no se cuida a sí misma, no puede brindar cuidados a las otras personas. Es una lógica de asegurar el bienestar propio para procurar el de los demás. Esta concepción de autocuidado está directamente atravesada por la condición de género, pues para los hombres no resulta un imperativo, o una tarea a atender, ya que pueden delegar sus prácticas de autocuidado a las mujeres; es decir, recibir cuidados. La forma en la que ellos cuidan a las mujeres es, siguiendo la estructura patriarcal, como protección. Mientras las mujeres se cuidan a sí mismas, y entre sí, para poder cuidar a los demás.

## REFLEXIONES FINALES

A manera de conclusión, proponemos algunos apuntes situados sobre las reflexiones que se generaron en torno a las dimensiones abordadas: los entendimientos acerca del cuidado, el cuidado en la colectividad y el autocuidado. Precisamos también que trabajamos con un grupo reducido de mujeres en tres contextos ex-céntricos y sabemos que hay mucho por escuchar y aprender de estas voces. Dicho esto, encontramos que bajo un esquema patriarcal, las prácticas de cuidado se basan en una relación dicotómica, atravesada por la dimensión de género; es decir, que hay alguien que necesita recibir cuidados y alguien que puede darlos. Las mujeres brindan cuidados en la esfera privada y los reciben en la esfera pública, en forma de custodia o protección. Para los hombres es el caso inverso. En este esquema los cuidados entran en la vida social como un mandato o deber. Un avance que debemos a las teóricas

feministas y al activismo decolonial feminista es la capacidad de observar y nombrar estas dinámicas, antes de poder cambiarlas; fijar a las localidades como un centro y no como periferia; es decir, “des-ex-centrifugar”.

El eje central de nuestro estudio fueron las narrativas de mujeres ex-céntricas, que por diversas condiciones se encuentran al margen de la hegemonía, geográfica, económica y cultural. Nos interesamos por escuchar y comprender la manera en la que viven los cuidados estas mujeres fronterizas. La revelación que consideramos más relevante es que estas mujeres, al asumir mandatos patriarcales de cuidado, enfrentarse a contextos hostiles y vivir en comunidades compactas, se apropian de las prácticas de cuidados y recuperan la agencia a través del autocuidado. Cuidarse a sí mismas implica otorgarse un valor que escapa de las normas sociales. Además, el autocuidado colectivo es emancipatorio en tanto que da agencia y autonomía a aquellas que cuidan. Es el punto que distingue el mandato hegemónico de cuidados y la apropiación de las prácticas de cuidados en los contextos ex-céntricos. Dotar de significados sociales a los cuidados colectivos traza una nueva concepción de cuidado, más emancipatoria para las mujeres y el resto de la comunidad.

Este contexto pandémico por la COVID-19 puso en evidencia las diferencias en las prácticas y normas de cuidado en los contextos periféricos. Nos permitió observar la relación dialéctica entre los mandatos hegemónicos, patriarcales, y la apropiación de las prácticas de cuidados, al igual que las alteraciones y constantes en las redes de apoyo. Reconocer, desde aquí, la agencia de las mujeres que cuidan en contextos transfronterizos nos lleva a salir de la dicotomía patriarcal y hegemónica, para vivir la ex-centricidad. Concebir los cuidados como emancipatorios, horizontales y colectivos.

De todo lo anterior es que se plantea como indispensable que el tema de los cuidados debe ser eje de la discusión de la política pública, en donde las instituciones y las legislaciones vayan a la par de la vida personal, y no de la producción. Al respecto, Ángeles Durán (2021) señala lo siguiente:

Si no hay recursos para la ampliación de servicios, la única salida es la redistribución del esfuerzo y el acuerdo sobre un nuevo contrato social.

Situar el cuidado como objetivo fundamental de la vida social no es un objetivo fácil de lograr, y sólo se hará si toda la sociedad le presta el apoyo eficaz, público y rotundo que necesita.

Después de todo, la pandemia por la COVID-19 debería de abonar a construir espacios que permitan tener más cuidados en distintos ámbitos de la vida cotidiana, proveer el cuidado personal y el colectivo, en todos sus matices: la salud mental, la salud física, las relaciones sanas con las otras personas y con el ambiente. Y no, por el contrario, mantener *arquetipos* del patriarcado –como los plantea Bell Hooks– en donde solo hay un guerrero, sino construir otros que nos ayuden a sobrevivir en la búsqueda de justicia, democratización de la vida y cuidado del ambiente.

Pensamos que el autocuidado como elemento emancipatorio puede trascender los ámbitos cerrados entre lo individual y lo colectivo, entre lo público y lo privado, a manera de un puente o un vehículo que comunica y atraviesa dichos espacios. Así, el autocuidado tiene una doble vía, es cuidarse a sí misma, por protección y amor propio, pero no se queda en una práctica individualista o egocéntrica –como ciertos discursos propios del capitalismo y centros hegemónicos nos han vendido en formas banales de autocuidado–, sino que se proyecta también hacia el cuidado de lo social y comunal. Se cuida lo propio, sí, pero no a manera de propiedad privada, sino bajo el entendimiento de los beneficios que tiene cuidar “lo nuestro”, como observamos con las tradiciones y los distintos patrimonios, cuidar los vínculos con otras, amigas, vecinas o la comunidad.

Finalmente, apuntar que la pandemia puede resignificarse como ese escáner que propone Segato (2021), como una ventana que nos ha permitido mirar y reflexionar en torno a los cuidados, incluido el autocuidado, a partir de un momento de pausa y detenimiento, cuestionar nuestras prácticas y hacer los ajustes necesarios en caso de detectar fallas o puntos débiles.

## REFERENCIAS

- ACOSTA, E. (2015). *Cuidado en crisis. Mujeres migrantes hacia España y Chile*. Universidad de Deusto.
- CURIEL, O. (2022). Construyendo metodologías feministas desde el feminismo decolonial. En J. Antivilo (Coord.), *Trayectorias del Pensamiento Feminista en América Latina*. UNAM.
- DURAND, J. (2016). *Historia mínima de la migración México-Estados Unidos*. COLMEX.
- DURÁN, M. A. (2021). El malestar del cuidado. *El País*.
- ENCUENTRO FEMINISTA AUTÓNOMO. (2009). Una declaración feminista autónoma: El desafío de hacer comunidad en la casa de las diferencias. *Tiempo de mujeres*. <http://mujeresporlademocracia.blogspot.com/2009/05/una-declaracion-feminista-autonoma-el.html>
- FEMINISTAS AUTÓNOMAS. (2014). Una declaración feminista autónoma, el desafío de hacer comunidad en la casa de las diferencias. En Y. Espinosa Miñoso, D. Gómez Correal y K. Ochoa Muñoz (Eds.), *Tejiendo de otro modo: Feminismo, epistemología y apuestas descoloniales en Abya Yala* (pp. 411-416). Editorial Universidad del Cauca.
- FLORES, F. (2015). *Experiencia vivida, género y VIH: sus representaciones sociales*. UNAM.
- HERRERO, Y. (2011). Propuestas ecofeministas para un sistema cargado de deudas. *Revista de Economía Crítica*, primer semestre (13), 30-54. DOI: ISSN 2013-5254
- HOCHSCHILD, A. (1990). *The second shift*. Avon Books.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2020). *Principales resultados por localidad (ITER)*. <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/Default?ev=9>
- LÓPEZ SÁENZ, M. C. (2014). Fenomenología y feminismo. *Revista Internacional de Filosofía*, núm 63, 45-63.
- MARTÍNEZ-RUIZ, D. T. (Coord.). (2012). *Caleidoscopio migratorio: Un diagnóstico de la situación migratoria actual, en el estado de Michoacán, desde distintas perspectivas disciplinares*. UMSNH; UAZ; CONACYT; COECYT-Michoacán.

- MARTÍNEZ RUIZ, D. T. y GONZÁLEZ, M. (2020, abril). ¿Cuidar-se o dejar-se? Cuerpo, patrimonio y migración. Cambios y permanencias en las prácticas de cuidado femeninas y tradiciones culturales en el contexto migratorio en Michoacán, México. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre cuerpo, emociones y sociedad*.
- MIES, M. y SHIVA, V. (2016). *Ecofeminismo. Teoría, crítica y perspectivas*. Icaria Editorial.
- OREM, E., TAYLOR, S. y McLAUGHLIN, K. (2001). *Nursing: Concepts of Practice*. Universidad de Michigan; Mosby Academic Publisher.
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2021). *Cuidar*. <https://dle.rae.es/cuidar?m=form>
- SEGATO, R. (2021). Pensar en presente: cuerpo, virus, feminismo, politicidad [entrevista]. En J. Guerrero, Encuentro con Diamela Eltit y Rita Segato, *AISTHESIS Revista Chilena de Investigaciones Estéticas*, núm. 69, 447-462. DOI: <https://doi.org/10.7764/69.21>
- TORNS, T. (2008). El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *Empiria. Revista De metodología De Ciencias Sociales*, (15), 53-73. <https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1199>
- TREBISACCE, C. (2016). Una historia crítica del concepto de experiencia de la epistemología feminista. *Cinta de moebio [online]*, (57), 285-295. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2016000300004>
- TRUJILLO CRISTOFFANINI, M., RIVERA VARGAS, P. y ALMEDA SAMARANCH, E. (2015). Desde el conocimiento situado hacia el feminismo decolonial. Nuevas perspectivas de análisis para el estudio de la monomarentalidad e inmigración latinoamericana. *OXÍMORA Revista Internacional de Ética y Política*, núm. 7, 48-62. <https://revistes.ub.edu/index.php/oximora/article/view/14517>
- UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO). (2020). *Textos fundamentales de la Convención para la Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial de 2003*. Living Heritage Entity. [https://ich.unesco.org/doc/src/2003\\_Convention\\_Basic\\_Texts-\\_2020\\_version-SP.pdf](https://ich.unesco.org/doc/src/2003_Convention_Basic_Texts-_2020_version-SP.pdf)

# Cuidado de abueles a nietes de origen mexicano en Estados Unidos. Reflexiones generativas en una experiencia transnacional e intergeneracional

10

Verónica Montes de Oca Zavala  
Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM  
Rogelio Sáenz  
Universidad de Texas en San Antonio  
Francisco González Cordero  
Seminario Universitario Interdisciplinario  
sobre Envejecimiento y Vejez, UNAM

## INTRODUCCIÓN

Esta contribución tiene como objetivo explorar la cadena y distribución de tareas de cuidado entre países, a nivel global; asimismo visibilizar el intercambio de cuidado entre generaciones, cómo se cuidan entre sí, específicamente en el caso de abueles a nietes de origen mexicano en Estados Unidos, y cuáles son los retos que enfrentan para brindarse cuidado entre generaciones.

Hoy en día el tema de los cuidados se encuentra en la agenda internacional y en la de muchos países de América Latina y el Caribe. La contribución del pensamiento feminista, de los estudios sobre el envejecimiento y la migración, entre otros, han confluído, permitiendo una mayor comprensión sobre la complejidad del trabajo de los cuidados. La evidencia y la profundización de la temática arroja cada vez mayores desafíos, tanto para las políticas públicas nacionales como transnacionales. Tres vertientes identificamos en la investigación, que asumen el

tema de los cuidados desde diferentes perspectivas, en donde las vejeces e infancias se cruzan con variadas intensidades. Los aportes de las cadenas globales del cuidado, de las redes transnacionales y de los estudios sobre envejecimiento brindan miradas diferentes para abordar el cuidado y los apoyos que se generan en la organización social e intergeneracional de los cuidados. Esto coloca a las tareas de cuidado a lo largo del curso de vida en el centro de los derechos humanos, integrando la importancia de la salud mental, la identidad así como los recursos materiales y simbólicos para un buen vivir. La investigación brinda evidencia sobre cómo las circunstancias locales e internacionales, expuestas en las políticas de salud, hacia los migrantes y su descendencia, complejiza la organización social e intergeneracional del cuidado en América Latina, pero también en los Estados Unidos, especialmente en algunos estados como Texas. En este sentido, la situación de vulneración de las personas mayores se recrudece ante políticas específicas contra sus hijas e hijos que en etapa adulta y siendo migrantes, enfrentan la deportación, el encarcelamiento y la enfermedad, dejando sin cuidados y protección a la generación ascendente y descendente.

Este capítulo se organiza en cinco apartados, el primero expone los antecedentes de la discusión sobre los cuidados en la región de América Latina y el Caribe, a través de una breve descripción de las tres vertientes que han contribuido al tema de los cuidados en contextos de envejecimiento y donde se ha integrado la perspectiva de derechos humanos. En la segunda parte, visualizamos las redes transnacionales de cuidado intergeneracional para mostrar su encadenamiento y la existencia de políticas que rompen los vínculos tradicionales del cuidado de generación en generación. En la tercera sección mostramos, a partir de un estudio de caso en el estado de Texas, cómo se gesta el cuidado de abuelos a nietes de origen mexicano en Estados Unidos, ante las políticas criminalizadoras de la migración; este caso brinda evidencia sobre cómo se construye una condición de vulneración entre los abuelos de origen mexicano pero también cómo generan una resistencia para salvar a sus nietes del estigma y la desigualdad, brindándoles cuidados y acompañando su crecimiento en contextos donde la justicia y la asistencia social se mercantilizan. Finalizamos con un apartado de reflexiones donde mencionamos nuevos temas de investigación que se desprenden de esta contribución.

## Antecedentes sobre la discusión de los cuidados

Como nunca en la historia reciente, los temas relacionados al trabajo de los cuidados, las personas que cuidan y el derecho a los cuidados, en el curso de vida de las personas, han sido discutidas en múltiples instancias académicas, políticas nacionales e internacionales, así como en organizaciones de la sociedad civil (Batthyány, 2015; Rico y Robles, 2016; Bango y Cossani, 2021). Esto se ha estimulado de una manera inédita en los tiempos de la pandemia por la COVID-19 (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). Una característica sobresaliente en la discusión es que se van introduciendo las preocupaciones de los feminismos, las perspectivas de género e interseccionalidad, la división sexual del trabajo y la posición de las mujeres en los sistemas sociales, políticos y económicos. Pero también un aporte sustantivo que pone en evidencia lo potente de la preocupación sobre los cuidados es que atraviesa muchas líneas de investigación y temáticas como los arreglos familiares, la migración, los cambios demográficos, la salud y, por supuesto, la desigualdad ante la pandemia por la COVID-19.

En los países desarrollados la discusión sobre los cuidados ha visualizado el papel de las mujeres, el cambio demográfico con tendencia al envejecimiento, el menor tamaño de los hogares y la dificultad de realizar el cuidado tradicional a nivel nacional, dada la baja fecundidad, la migración y la flexibilización del mercado de trabajo. La crisis de los cuidados (Comas d'Argemir, 2014) ha orientado a pensar el cuidado más allá de lo local y visualizar las movilidades transnacionales, las poblaciones migrantes, que también experimentan claramente los efectos de mercados de trabajo globales y las necesidades de cuidado a nivel global (Horn, 2021; González, 2016).

Estas discusiones están tomando auge en los países en desarrollo, también identificando el papel de las mujeres en actividades remuneradas fuera del ámbito doméstico, donde las actividades del cuidado en etapas tempranas de la vida adquieren una preocupación muy seria para los movimientos feministas, pero también sociológicamente se advierte la vinculación con la migración internacional que no solo moviliza a trabajadores de diferentes sectores de la economía, sino globalmente también a trabajadoras del cuidado (Herrera, 2016). Sobre todo, resulta pertinente tomar en cuenta diferentes

estructuras demográficas, pues los trabajadores migrantes salen de países con una estructura por edad joven a países donde la estructura por edad ha envejecido (Horn, 2021; Montes de Oca et al., 2008). Además, las poblaciones que migraron en décadas pasadas han envejecido sin retornar totalmente a sus lugares de origen; por tanto, hay un fenómeno de envejecimiento hispano de diferentes cohortes (Vega et al., 2015). Otros tantos han retornado, con o sin seguridad social, pero a razón de la política de deportación del gobierno norteamericano el fenómeno traspasa a las comunidades de salida y llegada, en varias generaciones (Rivera, 2019).

Tres, por lo menos, son las vertientes que se distinguen en este entramado de estudios y discusiones en los que podemos insertar el tema de los cuidados. Uno tiene que ver con las cadenas globales del cuidado (González, 2016), otra con los estudios transnacionales en sí mismos (Vertovec, 2006). Finalmente, identificamos otra vertiente relacionada con el envejecimiento de la población mexicana, pero también de la hispana en los Estados Unidos (Angel y Angel, 2012; Montes de Oca y Espinosa, 2008; Montes de Oca et al., 2013; Flores et al., 2019).

### *Cadenas globales del cuidado*

Las cadenas globales del cuidado aluden a las redes del cuidado transnacional que aparecen recientemente en la literatura en ciencias sociales y que evidencia el papel de las mujeres ante los procesos de crianza, la división sexual del trabajo, la migración por etapas ante la necesidad de cuidados, así como en algunos casos la demanda y oferta de servicios por parte de los mercados de trabajo locales. Este concepto es sumamente importante, porque recoge muchas de las preocupaciones de los feminismos, pero también de las actividades laborales de las mujeres en la reproducción social, aunque recupera la dinámica en los mercados de trabajo, sean actividades remuneradas o no remuneradas (García, 2019).

Una gran cantidad de estudios fueron pioneros de esta vertiente que analizó la participación económica femenina y la doble jornada de trabajo,

pero a la cual se suma la migración nacional e internacional, transcontinental, transfronteriza, entre otras dimensiones donde el territorio marca una jerarquía que pone en situación vulnerable a las mujeres en estas cadenas de cuidado (Herrera, 2016).

Al inicio del siglo XXI, Hochschild (2014) fue quien propuso este concepto al ver la realidad de la migración en Filipinas, la emigración de población femenina en edad adulta que transformó la mirada de la migración que se desarrollaba de América Latina a Europa. Por ejemplo, las necesidades de cuidado en poblaciones más envejecidas fue un incentivo laboral para la migración de ecuatorianas y bolivianas en España, que encontraban labores de cuidado para la infancia y la vejez en los países europeos; igual, vale para las migraciones paraguayas en Argentina (Anderson, 2012; Cerruti y Maguid, 2011; Cerruti et al., 2010). Pero estas mujeres también dejaban a otras personas necesitadas de cuidado a cargo de miembros de sus comunidades de origen. Esta cadena y distribución de tareas de cuidado entre países, a través de las fronteras, implica un intercambio de cuidado entre generaciones a nivel global.

Cabe anotar que son escasos aún los estudios de las cadenas globales del cuidado que aborden el tema del envejecimiento de las poblaciones involuacradas. En esta línea se abordan los procesos que articulan las comunidades y familias transnacionales para el cuidado de sus miembros con dependencia por edad avanzada. Aún sin enfermedad, las generaciones se cuidan entre sí y previenen situaciones de soledad o discapacidad (Horn, 2019, 2021).

### *Estudios transnacionales y el cuidado*

En los estudios sobre transnacionalismo sobresalen temas vinculados a los hogares, a las familias y a las comunidades transnacionales, las redes de apoyo que representan dinámicas en dos o más países y en dos o más generaciones, así como estrategias de reproducción social que trascienden los territorios nacionales. El concepto de transnacional, si bien surge como una nueva forma de pensar las relaciones entre culturas, también identifica relaciones de poder de estos sistemas en donde una de ellas es subordinada por la otra. De

esta manera, en los estudios transnacionales no solo se comparte un vínculo entre países, sino también se experimenta una relación de subordinación, de dependencia e interdependencia (Montes de Oca et al., 2013). También se ha mencionado que el concepto de transnacionalismo, aplicado a los estudios transnacionales, debe resaltar las unidades sociales transnacionales, que se refieren a las prácticas sociales, a los símbolos y a los artefactos transnacionales relativamente densos y duraderos (Pries, 2011).

Un aspecto importante de estos estudios es el análisis de los efectos, tanto de las poblaciones que se quedan y no migran, como de las que migran, así como la variedad de circunstancias complejas ante estas dos situaciones. Por ejemplo, los mexicanos en México y en Estados Unidos o Canadá, pero también los peruanos en Perú y en Japón, bolivianos en España, entre otros vínculos que trascienden las fronteras, los territorios y que establecen actividades remuneradas y no remuneradas a través de los países para sostener la conexión, el bienestar y proteger a los integrantes de una comunidad (Gutiérrez, 2018). Entre los estudios de escasa presencia están las relaciones transnacionales entre organizaciones de migrantes, la posición que guardan los retornados y las actividades de un lado o del otro para cuidarse, mantenerse y sobrevivir (Montes de Oca, 2008; Montes de Oca et al., 2008; Moctezuma, 2011).

Los estudios sobre el transnacionalismo buscan romper las visiones cerradas que impuso el nacionalismo metodológico (Herrera, 2016), que anulan los impactos de las poblaciones en dos o más territorios, para mostrar cómo la movilidad de las personas trasciende las fronteras y se recrean para articular respuestas donde los gobiernos no intervienen y la sociedad civil asoma. Una diversidad de estudios en la región de América Latina y el Caribe reflejan esta dinámica cada vez más intensa en su conexión entre poblaciones de la región andina y el Cono Sur, o estos con España y los Estados Unidos. Es de llamar la atención cómo dentro de los estudios transnacionales se vincula el fenómeno migratorio internacional con las relaciones familiares y del cuidado (Meza et al., 2022), con las actividades dentro y fuera del mercado de trabajo, las estrategias de supervivencia, el desarrollo comunitario, así como por desgracia los fenómenos vinculados al crimen organizado.

Un aspecto importante que se suma a esta línea de investigación, es desde los estudios transnacionales, lo que sucede entre fronteras, identificándolo como otro espacio de interacción entre poblaciones, cuya dinámica también está permeada por la subordinación y las relaciones de poder entre sistemas socioeconómicos especiales, como el que se vislumbra entre Estados Unidos y México. La línea fronteriza entre estos dos países comparte 3169 kilómetros con ríos y desiertos, donde las vidas se insertan en dinámicas de estructuras socioeconómicas muy desiguales entre cuatro estados de la Unión Americana y seis de México. Diversos estudios han señalado las relaciones transfronterizas que vinculan familias, que comparten movimientos de ida y vuelta casi diaria, para encontrar trabajo, realizar consumos, pero también para satisfacer las necesidades de cuidado, que se agudizaron con la pandemia por la COVID-19. También en esta frontera se comparten servicios de cuidado institucionalizado, que representan un ahorro por su cercanía a las poblaciones residentes en Estados Unidos (Gutiérrez Cuéllar y Hernández-Lara, 2021).

### *Estudios sobre envejecimiento y el cuidado*

Desde la óptica de los estudios sobre envejecimiento, el vínculo con la migración muestra la pertinencia del análisis, al unir dos fenómenos demográficos. Países en donde la migración de poblaciones jóvenes ha marcado gran parte de la dinámica familiar, comunitaria y social, tanto para los que se van como para los que se quedan, ahora también se enfrentan a procesos de envejecimiento de sus propias poblaciones (Ramírez, 2010; Ramírez-García et al., 2017). Pero en los países de llegada, y conforme pasa el tiempo, las poblaciones migrantes también experimentan cambios en su funcionalidad física y epidemiología, que se debe tanto a las nuevas condiciones laborales y alimentarias, como al propio proceso de envejecimiento, los cuales pueden estar ligados a la dependencia construida en el curso de vida (Angel y Angel, 1992; Wong et al., 2006; Wong y González-González, 2010; Montes de Oca et al., 2011; Montes de Oca et al., 2013). Una línea interesante en esta temática tiene que ver con

las poblaciones migrantes de países desarrollados, que vienen a optimizar su envejecimiento con ambientes más favorables y económicos, como sucede en Los Cabos, Baja California Sur; Cancún, en Quintana Roo; Ajijic, en Jalisco; todas ciudades mexicanas que han recibido jubilados de Estados Unidos (Lardiés et al., 2015; Lardiés y Montes de Oca, 2014).

Estas temáticas de discusión se complejizan con la interseccionalidad, cuando focalizamos en poblaciones vulneradas por la exclusión estructural hacia personas migrantes sin documentos, personas afrodescendientes, discapacidad, colectivos LGBTQ+, población femenina, indígena, entre otros. Este fenómeno es tal vez un resultado de la inclusión epistémica de la interseccionalidad en la configuración analítica de la desigualdad que experimentan las poblaciones y cuestiona la fragmentación con la que se ha abordado cada población, pero en donde el enfoque de la diversidad ahora es sustantivo.

### *La transversalidad del tema de cuidados y el enfoque de derechos humanos*

Como se puede observar en los estudios de la migración, los cuidados y el envejecimiento están íntimamente ligados en varios niveles de profundidad. En ellos también se ha dado por separado el papel que adquieren los derechos humanos, tanto en las personas migrantes, en las personas reciben cuidados, como también en quienes los proporcionan, además de las personas mayores que experimentan su envejecimiento. La libertad de investigación desde diferentes perspectivas parece tener un punto en donde confluyen. La principal variación es el énfasis en ciertos temas más que otros y la especialización de cada uno. Los estudios transnacionales agrupan a especialistas en migración (Herrera, 2016; Pries, 2011; Lardiés y Montes de Oca, 2014; Montes de Oca et al., 2008; Meza et al., 2022); los estudios de cadenas globales del cuidado parecen agrupar más a quienes estudian la condición femenina y las familias (Anderson, 2012; Cerruti y Maguid, 2011; Cerruti et al., 2010), mientras que los estudios del cambio demográfico agrupan a demógrafos y especialistas en población y envejecimiento (Wong et al., 2006; Wong y González-González, 2010; Ramírez-García et al., 2017).

## Las redes transnacionales del cuidado intergeneracional entre México y Estados Unidos

Para el caso de las redes transnacionales de cuidado de mexicanos en territorio de Estados Unidos, hay una condición que caracteriza esta vinculación binacional. Nos referimos al impacto del contexto de deportación, encarcelamiento, drogadicción, criminalización de la población hispana en Estados Unidos, que rompe con la tradicional organización social de los cuidados (Rossel, 2016). Estas políticas de los gobiernos de Estados Unidos rompen los vínculos de cuidado entre generaciones. Diversos estudios han mostrado el impacto en la salud y en la calidad de vida de las poblaciones migrantes documentadas e indocumentadas (Sáenz et al., 2011; Menjívar y Abrego, 2012; Sáenz y Manges-Douglas, 2015; García, 2018; Ramírez-García y Montes de Oca, 2020), que afecta las relaciones intergeneracionales de apoyo mutuo.

Por un lado, los sistemas de salud privatizados de ese país están ligados al mercado de trabajo que contrata trabajadores documentados, de tal manera que quienes se encuentran sin documentos en teoría no pueden tener empleo y menos atención médica. Ante esta situación muchos migrantes recurren a las redes familiares y comunitarias transnacionales, más que a los servicios comerciales. Tradicionalmente, padres y madres mayores son cuidados por su descendencia adulta, quien a su vez cuida a sus descendientes, la que en la literatura es la generación sándwich. De esta manera se da un circuito de apoyo intergeneracional, pero la política antinmigrante lo afecta y las generaciones se ven afectadas por la deportación y el castigo a no regresar, porque carecen de documentos que acrediten su estancia en el país. Estas generaciones experimentan deterioro a su salud física y mental, encarcelamientos, persecución, deportación o la pérdida de la vida. Pero estas generaciones son claves para la sostenibilidad del cuidado intergeneracional; al romperse esta secuencia, las personas mayores, abueles, se dedican al cuidado de sus hijos que sufren enfermedades o están en la cárcel, pero también de sus nietos.

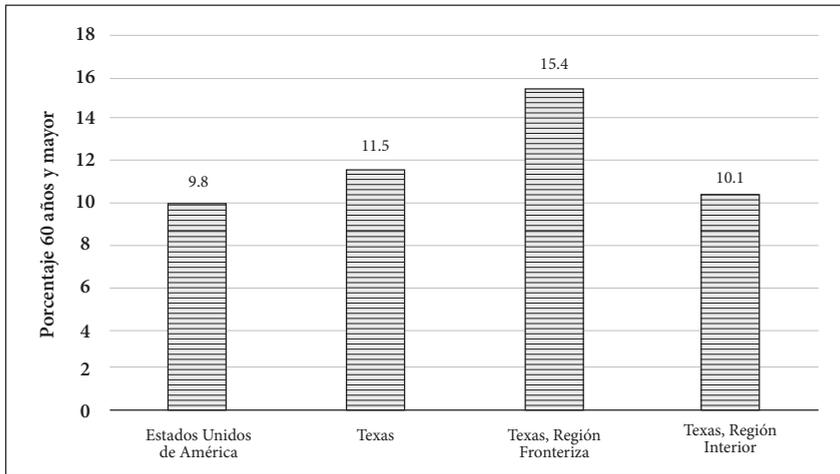
Knodel y sus colaboradores (2001), a inicios del siglo, documentaron cómo la epidemia del SIDA estaba desestructurando la organización del cuidado entre padres e hijos en Tailandia. Las personas mayores debían cuidar

a sus hijos y nietos, pero además cargar con la estigmatización de la enfermedad en la familia y los costos de tratamiento y funerarios. Cuando los hijos en etapa adulta eran el principal sostén económico de las madres y padres mayores, la enfermedad rompía con la cadena intergeneracional del cuidado ascendente, pero también descendente. Tailandia es un país con un sistema público de salud, donde no había una regulación del comercio sexual, donde las personas mayores carecen de programas sociales de apoyo a su vejez, siendo la familia la única vía de acceso a su bienestar. La prevalencia del VIH entre los 15 y 24 años, en Tailandia, se incrementó desde 1990, hasta su momento más álgido, a inicios del siglo XXI; a partir de ese momento, se observa una tendencia a la baja (Banco Mundial y ONUSIDA, 2022). Sin embargo, el daño estaba hecho; un segmento de la generación intermedia en las familias se perdió, creció la orfandad, y también el dolor de perder a un hijo o a una hija cuando se es mayor. Pero no solo se rompe un primer vínculo, sino que esta ruptura llega a la generación más joven, quien se ve criada por los abuelos ante la muerte de uno o de sus dos padres. La omisión de políticas de apoyo ante la pandemia del SIDA tiene impactos que alcanzan a todas las generaciones, sacrificando su bienestar, incluso se reportan situaciones de cambio aún con la aparición de terapias antirretrovirales que también impactan a las familias (Knodel, 2012).

Ante esa situación, se describirá y analizará un estudio de caso recuperado en el contexto de población mexicana en el estado de Texas, el cual se basa en una entrevista a profundidad a la líder de una organización de personas mayores mexicanas, quienes muestran su resistencia y lucha para recuperar el cuidado hacia distintas generaciones no solo ante la deportación, la enfermedad, la adicción y la muerte, sino también ante el encarcelamiento por la criminalización de la política antinmigrante. Los datos recientes muestran que en los estados de California, Texas, Illinois y Arizona se concentra el 90% de los residentes mexicanos. Además, estimaciones poblacionales de la Oficina del Censo de Estados Unidos revelan una población de más de 2 310 000 hispanos residentes en los 13 condados que conforman el área metropolitana de Dallas-Fort Worth, en Texas. Si bien la presencia de población de

origen mexicano es muy importante, lo es igualmente la presencia de las personas mayores de origen mexicano. Datos de la American Community Survey (ACS) de 2019, muestran cómo, al interior de Texas, la presencia de personas con 60 años o más es superior en la zona fronteriza<sup>1</sup> (Gráfica 1).

Gráfica 1. Porcentaje de la población de personas con 60 años y más por área geográfica, 2019 (datos ponderados)



Fuente: Elaboración propia con base en la American Community Survey, 2019.

En el estado de Texas, las personas mayores tienen ciertas características sociodemográficas y económicas que contrastan con el resto del país y merecen tomarse en cuenta antes del estudio cualitativo. La misma American

1 Hacemos la distinción entre región interior y región fronteriza porque son muy distintas; el área fronteriza es una de las regiones más pobres del país. También, la pandemia golpeó más duramente a la región fronteriza, donde murieron una gran cantidad de personas. Puede consultar el siguiente artículo <https://www.poynter.org/reporting-editing/2020/how-a-professor-in-texas-tracked-the-undercounting-of-covid-19-cases-among-hispanics-and-why-the-rio-grande-valley-is-hard-hit/>

Community Survey (2019) muestra que la presencia de mujeres mayores es más marcada en Texas que en todos los Estados Unidos (82.6 hombres y 87 hombres por cada 100 mujeres, respectivamente), pero al interior de Texas es aún más marcada en la región fronteriza que en el interior (76 hombres y 86 hombres por cada 100 mujeres, respectivamente) (Tabla 1). Es en la región fronteriza donde hay una mayor presencia de personas mayores nacidas en el extranjero, mientras que en la región interior el porcentaje de viviendas con tres o más generaciones es ligeramente superior a la región fronteriza. Estos porcentajes son inferiores al dato nacional. El porcentaje de los hombres mayores casados con pareja presente es de 66.4% en la región fronteriza superior a la región interior, a todo el estado y a todo el país. El porcentaje de mujeres casadas con pareja presente siempre es inferior al de los hombres, pero en este caso no hay diferencias entre regiones. Un indicador también muy importante para este estudio es el porcentaje de jefas y jefes de hogar con nietos en el hogar: poco más de una décima parte de las personas mayores conviven con nietos. El indicador se complementa con el lenguaje con el que se comunican en los hogares con personas mayores, los datos muestran que marcadamente en la región fronteriza, de Texas, el idioma inglés no se habla bien o se complementa con otros idiomas (Tabla 1). Obviamente esta situación marca una desventaja en esta región, que debe discutirse desde una perspectiva intercultural porque son grupos de población que están subordinados a la cultura dominante. Estas características de las personas mayores muestran cómo hay situaciones de desventaja que no permiten llevar a cabo labores de cuidado intergeneracional de manera saludable.

De acuerdo con esta encuesta, las personas mayores pueden contar con estudios universitarios, y en la región fronteriza y del interior no hay diferencias significativas, algo que también sucede con el acceso al servicio médico. No obstante, la presencia de discapacidad sí muestra diferencias, siendo nuevamente en la región fronteriza hay casi un 8% de brecha con la región del interior y a nivel nacional. Sobre el porcentaje de personas mayores empleadas, hay diferencias sensibles entre las dos regiones de Texas, lo que se refleja en el ingreso y nivel de pobreza (Tabla 1). En síntesis, Texas es un estado de la Unión Americana con una gran presencia de personas mayores, que

experimentan disparidades al interior y en la región fronteriza. Estas desventajas estructurales imprimen una situación sobre los vínculos intergeneracionales del cuidado, como veremos a continuación.

Tabla 1. Indicadores demográficos y socioeconómicos sobre las personas de origen mexicano con 60 años y más en Estados Unidos de América por área geográfica, 2019 (datos ponderados)

Indicador	Estados Unidos de América	Texas	Texas, Región Fronteriza	Texas, Región Interior
Número de hombres por cada 100 mujeres	87.0	82.6	76.8	86.0
% nacido en el extranjero	51.6	43.5	50.6	39.5
% de viviendas con 3 o más generaciones	11.4	10.7	10.3	11.0
% casado con pareja presente				
Hombres	63.5	63.6	66.4	62.2
Mujeres	44.8	45.0	44.8	45.1
% de jefes o jefas de hogar con nietos en el hogar	11.4	11.6	11.4	11.7
% de uso de idioma en casa				
Habla inglés en casa	22.3	13.9	7.7	17.4
Habla otro idioma en casa y habla inglés bien/muy bien	46.4	56.1	52.9	57.9
Habla otro idioma en casa y no habla inglés o no bien	31.3	30.0	39.4	24.7
% con estudios universitarios	9.4	9.9	10.0	9.9
% con discapacidad	31.8	35.3	40.2	32.6
% sin seguro médico	9.3	11.9	11.5	12.0
% con empleo				
Hombres	38.5	38.7	30.0	43.3
Mujeres	23.2	23.4	20.8	24.9
Ingreso de hogar mediano	\$44 446	\$38 689	\$30 304	\$44 547
% en pobreza				
Hombres	13.0	15.0	19.7	12.5
Mujeres	16.4	19.1	23.1	16.7

Fuente: Elaboración propia con la American Community Survey de 2019.

## Cuidado de abuelas a nietos de origen mexicano en Estados Unidos: estudio de caso

En este contexto de política antinmigrante en Estados Unidos, y especialmente en Texas, y de acuerdo con lo que hemos visualizado sobre las formas en que se espera la organización social del cuidado intergeneracional donde imaginamos que, en torno al envejecimiento y la mayor presencia de personas mayores,

pueden estar apoyadas por su descendencia, las familias o la comunidad. Tampoco imaginamos el papel activo que ellos tienen en las redes de apoyo social nacionales y transnacionales, pero las personas mayores son centrales en las estrategias de apoyo a los hijos e hijas, madres y padres de familia, cuando cuidan a los nietos y nietas, pero también en las familias cuando cuidan a personas mayores con discapacidad o dependencia (Meza y Ramos, 2012; Flores y Ángeles, 2021). Estudios también han mostrado cómo las abuelas se quedan con los nietes cuando les hijos han migrado, a veces identificados desde los hogares (Triano, 2006). Abuelas y abuelos que no necesariamente han llegado a la vejez, pero que realizan un papel de sustitución de los padres ausentes. Recordaremos que, en una primera etapa en el siglo xx, los hombres migraban en mayor proporción que las mujeres, pero con la participación de las mujeres en Estados Unidos, en etapas de guerra o posguerra, las mujeres mexicanas tuvieron un papel muy importante para realizar tareas domésticas y de cuidado (Barros Nock, 2005). Así, las mujeres en etapa reproductiva comenzaron a migrar ante esta demanda de trabajo, las hijas e hijos pequeños se quedaban al cuidado de otros familiares, muchas veces de los propios abuelos y abuelas (Montes de Oca y Espinosa, 2008; Montes de Oca y Ávalos, 2008; Díaz y Marroni, 2017).

Como describió Knodel (2001 y 2012), abuelos y abuelas pueden verse afectados de forma directa cuando sus hijos en la adultez viven circunstancias difíciles. Para las personas migrantes mayores de origen mexicano de Estados Unidos, les hijos en la adultez sufren la deportación, enfermedad, encarcelamiento o drogadicción. Especialmente en el estado de Texas, donde la ideología antinmigrante es mucho más fuerte, les hijos pueden dejar en absoluta indefensión a su propia descendencia. El gobierno, a través de sus servicios sociales privatizados, coloca a los nietes lejos de sus familias, en otros hogares donde difícilmente podrán tener contacto con ellas. Muchos abuelos y abuelas ante esta situación luchan por adoptar a sus nietes, probar su consanguinidad para hacer frente nuevamente al rol de padres y madres de sus nietes. Este proceso no es fácil para las y los mayores que enfrentan el mercado de la ley y la privatización de la justicia.

Una forma de resistencia ante este contexto devastador es el que realiza Mercedes Bristol, mujer de origen mexicano que ha vivido en Texas desde

hace 65 años. Ella es fundadora y directora ejecutiva de “Texas Grandparents Raising Grandchildren”,<sup>2</sup> organización sin fines de lucro que, desde el 2012, tiene por objetivo el proporcionar recursos, apoyo y empoderar a les abueles que crían a sus nietes, a pesar del abandono gubernamental y los escasos recursos que tienen para realizar dicha tarea. La organización surge a partir de la experiencia que ella tuvo al comenzar el cuidado de sus nietes, la búsqueda de crear un espacio de apoyo entre abueles, y el apoyo que recibió de investigadores que han realizado aportes a la comunidad latina en Estados Unidos.

Yo empecé cuando agarré a mis cinco nietos y me vi con muchas dificultades, CPS puso a los niños en peligro. Entonces, yo aprendí que mi voz es poderosa, yo aprendí que, si no nos quejamos, que, si no hablamos y somos las víctimas, entonces no vamos a obtener lo que necesitamos, ni a hacer ningún cambio.

Existen múltiples motivos para que los Servicios de Protección Infantil (CPS) retire a les niños de sus padres cuando cometen negligencias, abusos o no están en condiciones de cuidarlos. Si les niños no cuentan con familiares que puedan proveerles cuidado, el gobierno se hace cargo de ellos, pero cuando existe algún familiar que pueda cuidarlos, CPS otorga el cuidado a dicho familiar, siendo les abueles quienes regularmente asumen dicha responsabilidad. Mercedes señala que cuando les abueles asumen el compromiso de cuidar a sus nietes, por lo general cuentan con recursos económicos y materiales limitados, y el Estado no les otorga ningún tipo de apoyo u orientación sobre el procedimiento para que sus nietes puedan acceder a programas de apoyo social, no les brinda documentos de identidad de les niños que ahora cuidarán; esto coloca a niños y abueles en una situación de alta vulnerabilidad y exclusión.

Muchas veces CPS remueve a los niños de los papás porque no están seguros, porque hay abuso, por muchas situaciones, y los traen con los abuelos, no les

---

2 Visitar <https://www.txgrg.com/>

dan ni las actas de nacimiento, ningún documento, siendo que ellos tienen autoridad sobre estos niños. Necesitamos esos documentos, sin ellos no podemos llevar a los niños por vacunas, no podemos poner a los niños en la escuela, no podemos hacer nada por ellos porque no somos los padres. Así que se complican las cosas para los abuelos [...] para poder calificar para servicios públicos, que son las estampillas o Medicaid, las aseguranzas que dan aquí, es muy difícil porque no tienen la autoridad [...] Yo trabajo con estas situaciones y las reporto al Estado, al Estado Federal y al estado local.

El testimonio de Mercedes refleja la situación de vulnerabilidad que las personas mayores tienen al momento de convertirse en abuelos cuidadores. Es decir, se observa cómo los condicionantes sociales de la edad, el género, la etnia-raza, la clase social y el nivel económico operan de manera interseccional, tanto en la forma en cómo los abuelos desarrollarán sus cuidados, como en la relación que ellos establecen con el Estado (Holman y Walker, 2020). Sin el apoyo de la organización Texas Grandparents Raising Grandchildren, tanto los abuelos como los niños desarrollarían procesos de acumulación de desigualdades sociales (añadiéndose a procesos de desigualdad existentes), producto de las omisiones que CPS realiza al no proporcionar certeza legal ni asesoría técnica a los abuelos cuidadores.

Por otro lado, Mercedes identifica que dentro de la comunidad latina uno de los retos más importantes que enfrentan es el aumento en el número de personas deportadas, donde los abuelos tienen que ocuparse del cuidado de sus nietos cuando los padres son expulsados del país. Particularmente durante las administraciones de Barack Obama y Donald Trump se desarrolló un incremento significativo en el número de deportaciones de migrantes latinos indocumentados, fomentando así el crecimiento en el número de abuelos que comenzaron a cuidar de sus nietos.

Cuando yo empecé con “Abuelos y nietos” fue en el 2012, la doctora Yolanda Santos era la organizadora de ese grupo, de un grupo que salió a partir de investigar cuántas abuelas estaban cuidando nietos hispanos [...] yo estuve en ese grupo por dos años. La doctora me apoyó mucho, yo me empecé a conectar,

me empecé a educar, a saber ¿quién es quién? ¿Qué es lo que hacen? (instituciones de gobierno).

Aunado a ello, el clima antinmigrante y el endurecimiento de las políticas migratorias ha complicado que los niños accedan a programas de salud y educación, dado que temen que su información personal pueda ser utilizada para conocer el estatus migratorio de las infancias y sus familiares, facilitando aún más deportaciones de familiares indocumentados cercanos.

Muchas veces los padres son deportados y los hijos son nacidos aquí ¿qué pasa con esos niños? Se van al Fastercare si no tienen familiares [...] Encarcelación, drogas, deportación, muertes, dejan a los niños sin protección. Sólo con la COVID nos han llamado muchas abuelas que se mueren las hijas y tienen que pelear por los nietos, ya que el papá quiere los beneficios económicos.

Vale la pena profundizar en los efectos de la deportación desde el punto de vista de los familiares que permanecen en Estados Unidos, y que experimentan la separación familiar y la ruptura de las redes de cuidado. Tanto los abuelos como los nietos tienen que lidiar con el duelo de saber que no volverán a ver a las madres y los padres de familia, y la incertidumbre de no saber qué hacer tras quedarse sin la protección y la proveeduría de estos.

Muchas de las familias extranjeras que están en el país están sin cuidado médico, porque no califican para los programas [...] Trump empezó a deportar y a quitar beneficios, entonces los abogados les estaban diciendo a las familias que si ellas aplicaban para Medicaid para los niños no iban a poder arreglar su situación migratoria. Eso ha sido muy trágico porque muchos niños no van al médico, no tienen aseguranza, las familias tienen que pagar de su bolsillo la atención médica.

Por otro lado, son notables las estrategias de afrontamiento que las familias tienen para superar la pérdida que implica la deportación, y el fortalecimiento de sus redes de apoyo para hacer frente a los problemas de salud mental que pudieran presentarse (Bojórquez, 2015; Bojórquez et al., 2014).

Me sentía perdida... pero una cosa pasó: estaba en la iglesia y estaba llorando. Decía: “Señor, yo no puedo, ellos necesitan una mamá y un papá, no una abuela”. Yo oí como [Él] me dijo, “deja de ser víctima y sé proactiva”. Y yo entendí lo que Él quería decir era: “para de llorar”. Entonces fui con la doctora Santos; yo, después, le dije: “En los dos años que he estado aquí me han dado ánimos, ya no soy víctima ¿podemos crear más grupos de apoyo?”. Y ella me dijo: “yo no puedo hacerlo, pero si tú quieres hacerlo, yo te ayudo” [...] Eso fue en el 2012, y ahora estamos aquí.

Mercedes menciona que, para hacer frente a esta situación, la organización ha desarrollado cerca de 18 grupos de apoyo en todo el estado de Texas, donde les abuelos reciben asesoría legal, capacitación constante sobre el acceso a servicios básicos para facilitar el cuidado de sus nietos y talleres sobre cuidados y hábitos saludables. Asimismo, la organización crea redes de apoyo entre sus participantes, ofreciendo acompañamiento emocional, al mismo tiempo que se desarrollan procesos de empoderamiento entre les abueles a través de la valoración del trabajo de cuidados que llevan a cabo y del poder que tiene su voz para denunciar las omisiones que el gobierno realiza.

Ahorita tenemos 18 grupos de soporte, aquí en Texas, estamos en Dallas, estamos en Houston, en cada grupo existe el mecanismo para que los abuelos puedan encontrar ropa, que sepan dónde pueden encontrar abogados para que les ayuden a conseguir los documentos de sus nietos, dónde pueden encontrar comida, dónde los pueden ayudar con las asistencias sociales, u obtener recursos para la familia. Les enseñamos a cómo encontrar a su representante frente al Estado a partir de su código postal, les decimos a los abuelos que necesitamos de su voz, que lleven frente a su representante el trabajo que se está haciendo en la organización, así es cómo movilizamos a los abuelos.

La participación de les abueles en los grupos de apoyo puede considerarse como una estrategia que fomenta la generatividad entre este grupo, pero donde se lucha por reestablecer la cadena intergeneracional de cuidado, dado que los grupos fortalecen su interés por asegurar el bienestar de

las siguientes generaciones, en este caso sus nietes. De igual manera, el desarrollo de prácticas de apoyo colectivo es una forma de apoyo intra-generacional que contribuye a la percepción de mejorar el bien común, que adicionalmente otorga cierto grado de bienestar y satisfacción, dota de sentido a sus vidas y favorece el fortalecimiento de su agencia (Villar et al., 2013; Villar y Serrat, 2014). Asimismo, los grupos de apoyo también se consolidan como una estrategia para que les abuelos conozcan sus derechos y los de sus nietes; aprendiendo a exigir el respeto, la protección y la promoción de sus derechos humanos, y buscando que el gobierno de Estados Unidos reconozca sus particularidades y necesidades como personas mayores (Huenchuan y Rodríguez-Piñero Royo, 2010; Montes de Oca et al., 2018; Angel y Montes de Oca, 2020).

Sin embargo, todo este proceso de tareas colectivas y acciones para hacer cambios en el gobierno, no ha sido sencillo, porque no está exento de la estigmatización que sufren por ser personas mexicanas y tener familiares deportados. Costos emocionales y simbólicos que se integran a las experiencias de varias generaciones y que sin duda representan desventajas para obtener una buena calidad de vida.

## REFLEXIONES FINALES

Como nunca en las ciencias sociales, el tema de los cuidados se ha colocado en la agenda académica como en la política. Muchos países de la región de América Latina y el Caribe están discutiendo y organizando sus sistemas nacionales de cuidado. No obstante, más allá del nacionalismo metodológico, el tema de los cuidados trasciende las políticas nacionales, tal y como lo muestran las evidencias de las cadenas globales del cuidado y los estudios sobre las redes transnacionales. En este capítulo tratamos de mostrar cómo confluyen los estudios de los feminismos sobre el trabajo no remunerado de las mujeres, pero con breves avances sobre los estudios vinculados a la migración, los arreglos familiares transnacionales y el cambio demográfico tendiente al envejecimiento de las poblaciones de Estados Unidos y México.

La combinación resulta afortunada al mostrar cómo políticas estatales y federales de los gobiernos de los Estados Unidos están afectando la organización social de los cuidados, trastocando las estrategias tradicionales de apoyo intergeneracional, sobrecargando a las personas mayores en sus cuidados a hijos adultos y nietos.

Al ser la migración un fenómeno histórico de dos países transnacionales, las primeras generaciones que migraron han envejecido en un país diferente al de su nacimiento, con una vida dedicada de trabajo y formación familiar, donde las políticas hacia las personas mexicanas no han sido igual para todas las generaciones. También los diferentes flujos de la migración han estado expuestos a diferentes riesgos en función de las políticas hacia las personas migrantes. La criminalización de la migración, la privatización de las prisiones, el consumo de drogas, la deportación y las enfermedades como el VIH, crónicas degenerativas y la propia COVID-19, han afectado en mayor medida a las generaciones adultas y en esa medida han trastocado la organización intergeneracional de los cuidados.

Además, el contexto de Estados Unidos, que ha privatizado casi en su totalidad los sistemas de salud, la justicia y la asistencia social, representa un gran desafío para las personas sin documentos de residencia, pero también enfrenta a las familias a nuevos retos para mantener el cuidado entre generaciones. Un ejemplo de ello es el caso que se presenta, el cual es un esfuerzo de resistencia ante las adversidades que experimentan los hijos e hijas de madres y padres mayores, de origen mexicano. Si bien estas circunstancias sociales y políticas no son nuevas, lo es la acumulación de desventajas que representan en Texas, estado que tiene un gran porcentaje de población de origen mexicano, en condiciones de pobreza y que se distingue por sus políticas antimigratorias.

La agrupación social que se describe muestra un fenómeno aún poco visible en la realidad del cuidado transnacional y que tiene un sello claramente intergeneracional. Mercedes Bristol, directora ejecutiva de Texas Grandparents Raising Grandchildren, nos expone cómo se han agrupado los abuelos de Texas para resistir las circunstancias adversas que viven sus hijos y afectan a sus nietos. Acciones conscientes desde la generatividad de la vejez muestran un envejecimiento activo y participativo de personas mayores

mexicanas en los Estados Unidos que luchan en el marco de las reglas impuestas por el gobierno norteamericano, para salvar a su descendencia y dar una vida sin estigma a los nietos en la infancia y adolescencia.

La situación de vulnerabilidad que las personas mayores viven en los Estados Unidos y que se incrementa al convertirse en abuelos cuidadores. No es casual que las abuelas se organicen en franco desafío a los condicionantes de la edad, el género, la etnia/raza, la clase social y el nivel educativo que operan de manera interseccional tanto en la forma en cómo les abuelos desarrollaran sus cuidados, como en la relación que ellos establecen con el gobierno estatal y federal. ¿Cuántas estrategias de resistencia surgen ante la injusticia que buscan detener la fuerza de la acumulación de desigualdades sociales? Las cuales deben ser documentadas y fortalecidas por el gobierno mexicano que no puede olvidar estos casos de personas mexicanas en el exterior.

Finalmente, el tema de los cuidados trasciende las naciones, los territorios y las generaciones. Las políticas recientes en Estados Unidos y la comercialización de los servicios sociales y de los procesos legales afectan la organización tradicional de los cuidados que han mantenido las familias transnacionales desde años atrás, pero que merecen una atención más minuciosa por parte de la investigación social.

## REFERENCIAS

- AMERICAN COMMUNITY SURVEY (ACS). (2019). <https://www.census.gov/programs-surveys/acs>
- ANDERSON, J. (2012). *La migración femenina peruana en las cadenas globales de cuidados en Chile y España: Transferencia de cuidados y desigualdades de género*. ONU Mujeres.
- ANGEL, J. L. y ANGEL, R. J. (1992). Age at migration, social connections, and well-being among elderly Hispanics. *Journal of Aging and Health*, vol. 4, 480-499.
- ANGEL, J. L. y MONTES DE OCA, V. (2020). Social Rights of the Elderly as Part of the New Human Rights Agenda Noncontributory Pensions and

- Civil Society in Mexico. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, vol. 40, núm. 1, 127-149.
- ANGEL, J. L., TORRES-GIL, F. y MARQUIDES, K. (2012). *Aging, Health, and Longevity in the Mexican-Origin Population*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1867-2>
- BANCO MUNDIAL y ONUSIDA. (2022). <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.AIDS.ZS?locations=TH>
- BANGO, J. y COSSANI, P. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe elementos para su implementación*. ONU Mujeres.
- BARROS NOCK, M. (2005). *Family Strategies and Grandmothers in Mexican Immigrant Families* [ponencia]. Mexican International Family Strengths Conference, Cuernavaca Morelos, México.
- BATTHYÁNY, K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. ONU; CEPAL; Cooperación Española.
- BOJÓRQUEZ, I. (2015). Salud Mental y Migración Internacional. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47 (2), 111-113.
- BOJÓRQUEZ, I., AGUILERA, R. M., RAMÍREZ, J., CERECERO, D. y MEJÍA, S. (2014). Common Mental Disorders at the Time of Deportation: A Survey at the Mexico-United States Border. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17 (6), 1732-1738.
- CERRUTTI, M., MAGUID, A. y GAUDIO, M. (2010, julio). Gender Differences between Mexican Migration to the United States and Paraguayan Migration to Argentina. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, núm. 630, 93-113. <https://doi.org/10.1177/0002716210368105>
- CERRUTTI, M. y MAGUID, A. (2011). *Migrantes Sudamericanos en España: Tendencias Recientes y perfil de sus migrantes*. Organización Internacional para las Migraciones (OIM).
- COMAS D' ARGEMIR, D. (2014). La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social, las políticas públicas y más allá. *Periferias, fronteras y diálogos. Actas del XIII Congreso de Antropología de la Federación de Asociaciones de Antropología del Estado Español* (pp. 329-349). Universitat Rovira i Virgili.

- DÍAZ, L. y MARRONI, M. (2017). Abuelas en la migración. Migración circular, servicios de cuidados y reunificación familiar en una localidad del occidente michoacano. *Relaciones Estudios de Historia y Sociedad*, núm. 151, 263-295.
- FLORES, D. V., ROTE, S., ANGEL, J. L. y MARKIDES, K. (2019). The Caregiving Experience of Older Mexican Americans and their Caregivers. En W. Vega, J. L. Angel, L. Gutiérrez-Robledo y K. Markides (Eds.), *Contextualizing Health and Aging in the Americas*. Springer; Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-00584-9\\_17](https://doi.org/10.1007/978-3-030-00584-9_17)
- FLORES CASTILLO, N. y ÁNGELES, B. (2021). Cuidadoras mayores frente a la pandemia por COVID-19. En V. Montes de Oca y M. Vivaldo-Martínez (Coords.), *Las personas mayores ante la COVID-19. Perspectivas interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez* (pp. 751-772). UNAM; Secretaría de Desarrollo Institucional (SDI); Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez (SUIEV).
- GARCÍA, S. J. (2018). Living a Deportation Threat: Stressors Confronted by Undocumented Mexican Immigrant Women. *Race and Social Problems*, 10 (3), 221-234.
- GARCÍA, B. (2019). El trabajo doméstico y de cuidado: su importancia y principales hallazgos en el caso mexicano. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 34 (2), 237-267.
- GONZÁLVIZ, T. H. (2016). Los Cuidados en la Migración Transnacional. Una categoría de análisis social y política. *SUR*, vol. 13, núm. 24, 43-52.
- GUTIÉRREZ, V. F. (2018). Circuitos de precariedad de las cuidadoras bolivianas en España: Implicaciones familiares y supervivencias transnacionales. *Migraciones Internacionales*, 9 (3). <https://migracionesinternacionales.colef.mx/index.php/migracionesinternacionales/article/view/348>
- GUTIÉRREZ CUÉLLAR, P. C. y HERNÁNDEZ-LARA, O. G. (2021). COVID-19 en la vejez institucionalizada: cuidados de las personas mayores en la frontera norte de México. *Revista Kairós-Gerontología*, 24 (número especial 30, COVID-19 e Envejecimiento II), (FACHS/NEPE/PUC-SP), 115-148. ISSN print 1516-2567, ISSNe 2176-901X.
- HERRERA, G. (2016). Trabajo doméstico, cuidados y familias transnacionales en América Latina: reflexiones sobre un campo en construcción.

- Amérique Latine Histoire et Mémoire, Les Cahiers ALHIM. Open Edition Journals.* <https://journals.openedition.org/alhim/5430>
- HOCHSCHILD, A. R. (2014). Global Care Chains and Emotional Surplus Value. En D. Engster y T. Mete (Eds.), *Justice, Politics, and the Family* (pp. 249–261). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315633794-21>
- HORN, V. (2019). *Aging within Transnational Families: The Case of Older Peruvians*. Anthem Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvdf0md5>
- HORN, V. (2021). Transnational Aging and Quality of Life. En F. Rojo-Pérez y G. F. Mayoralas (Eds.), *Handbook of Active Ageing and Quality of Life: From Concepts to Applications* (pp. 185-200). Springer; Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-58031-5\\_11](https://doi.org/10.1007/978-3-030-58031-5_11)
- HOLMAN, D. y WALKER A. (2020). Understanding unequal ageing: Towards a synthesis of intersectionality and life course analyses. *European Journal of Ageing*, 18 (2), 239-255. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00582-7>
- HUENCHUAN, S. y RODRÍGUEZ-PIÑERO ROYO, L. (2010). *Envejecimiento y derechos humanos: Situación y perspectivas de protección*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/3803>
- KNODEL, J., SAENGTIENCHAI, CH., IM-EM, W. y VANLANDINGHAM, M. (2001). The Impact of AIDS on Parents and Families in Thailand: A Key Informant Approach. *Research on Aging*, vol. 23, núm. 6.
- KNODEL, J. (2012). The changing impact of the AIDS epidemic on older-age parents in the era of ART: Evidence from Thailand. *J Cross Cult Gerontol*, 27 (1), 1-15. DOI:10.1007/s10823-011-9159-5.
- LARDIÉS, R. y MONTES DE OCA, V. (2014). En V. Montes de Oca (Coord.), *Vejez, salud y sociedad*. UNAM.
- LARDIÉS R., GUILLÉN, J. y MONTES DE OCA, V. (2015, septiembre). Retirement Migration and Transnationalism in Northern Mexico. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, Routledge Taylor and Francis Group, (ISSN: 1369-183X), 1469-9451. DOI: 10.1080/1369183X.2015.1086632
- MENJÍVAR, C. y ABREGO, L. (2012, marzo). Legal violence: Immigration law and the lives of Central American immigrants. *American Journal of Sociology*, vol. 117, núm. 5, 1380-1421.

- MEZA CALLEJA, A. M. y RAMOS ESQUIVEL, J. (2012). La situación de los adultos mayores del Estado de Michoacán: condiciones de salud, socioeconómicas, materiales, apoyo social y percepciones sobre su calidad de vida. En D. Martínez (Coord.), *Caleidoscopio Migratorio* (pp. 149-204). UMSNH; UAZ; CONACYT; COECYT.
- MEZA CALLEJA, A. M., RAMOS ESQUIVEL, J. y ÁVILA SOTOMAYOR, U. H. (2022). Envejecimiento y Migración. Reflexiones sobre la participación y experiencia de las personas mayores en la migración hacia Estados Unidos. *Revista CIMEXUS*, vol. XVII, núm. 1, 147-171.
- MOCTEZUMA, M. (2011). *La transnacionalidad de los sujetos: dimensiones, metodologías y practicas convergentes de los migrantes en Estados Unidos*. Miguel Ángel Porrúa; Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ).
- MONTES DE OCA, V. (Coord.). (2008). *Historias detenidas en el tiempo. El fenómeno migratorio desde la mirada de la vejez en Guanajuato*. Gobierno de Guanajuato.
- MONTES DE OCA, V. y ESPINOSA, R. (2008). Aquí, la pobreza no se acaba...; El Veinte y La Escondida, dos comunidades envejecidas en Ocampo, Guanajuato. En V. Montes de Oca (Coord.), *Historias detenidas en el tiempo. El fenómeno migratorio desde la mirada de la vejez en Guanajuato*, Colección Inclusión (pp. 23-36). Gobierno de Guanajuato.
- MONTES DE OCA, V. y ÁVALOS, R. (2008). El impacto de la migración en el sistema de apoyo familiar de las personas mayores en zonas rurales: estudio de caso en Ocampo, Guanajuato. En J. L. Seefoó Luján (Coord.), *Desde los colores del maíz, una agenda para el campo mexicano* (pp. 711-746). El Colegio de Michoacán.
- MONTES DE OCA, V., MOLINA, A. y ÁVALOS, R. (2008). *Migración, redes transnacionales y envejecimiento: un estudio de las redes familiares transnacionales de la vejez en Guanajuato*. UNAM; Instituto de Investigaciones Sociales (IIS).
- MONTES DE OCA, V., RAMÍREZ, T., SÁENZ, R. y GUILLÉN, J. (2011). The linkage of life course, migration, health, and aging: health in adults and Elderly Mexican Migrants. *Journal of Aging and Health*, 23 (7).

- MONTES DE OCA, V., GARCÍA, S. J. y SÁENZ, R. (2013). Transnational Aging: Disparities among Aging Mexican Immigrants. *Transnational Social Review*, 3 (1), 65-82.
- MONTES DE OCA, V., PAREDES, M., RODRÍGUEZ, V. y GARAY, S. (2018). Older persons and human rights in Latin America and the Caribbean. *International Journal on Ageing in Developing Countries*, 2 (2), 149-164. International Institute on Ageing United Nations-Malta (INIA).
- 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*.
- PRIES, L. (2011). Transnacionalismo: ¿término de moda o programa de investigación serio? Propuesta de investigación para estudiar las organizaciones transnacionales como vínculo micro-macro. En G. E. Emmerich y L. Pries (Eds.), *La transnacionalización. Enfoques teóricos y empíricos* (pp. 9-38). Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- RAMÍREZ, T. (2010). *El efecto de la migración en el envejecimiento demográfico en México, Envejecimiento Humano: una visión transdisciplinaria*. Instituto Nacional de Geriátrica (INGER).
- RAMÍREZ-GARCÍA, T., YBAÑEZ-ZEPEDA, E. y ALARCÓN ACOSTA, R. (2017). Las personas inmigrantes mexicanas adultas mayores y su participación laboral en Estados Unidos. En V. Montes de Oca e I. Nava (Coords.), *Población y Envejecimiento. Pasado, presente y futuro en la investigación sociodemográfica* (pp. 258-292). UNAM.
- RAMÍREZ-GARCÍA, T. y MONTES DE OCA, V. (2020). Migración, envejecimiento y salud: un estudio de caso de los adultos mayores mexicanos inmigrantes en Estados Unidos de Norteamérica. En J. L. Ávila, H. Hernández Bringas y M. López (Coords.), *Migraciones, injusticias y salud*, (pp. 193-222). UNAM.
- RICO, N. y ROBLES, C. (2016, septiembre). Políticas de cuidado en América Latina: forjando la igualdad (Serie: Asuntos de Género, núm. 140) (LC/L.4226). CEPAL.
- RIVERA SÁNCHEZ, L. (2019). *¿Volver a casa?: Migrantes de retorno en América Latina: debates, tendencias y experiencias divergentes*. COLMEX.
- ROSSEL, C. (2016). *Desafíos demográficos para la organización social del cuidado y las políticas públicas*. CEPAL; Cooperación Alemana Deuche Zusammenarbeit.

- SÁENZ, R. y MANGES DOUGLAS, K. (2015). A call for the racialization of immigration studies: On the transition of ethnic immigrants to racialized immigrants. *Sociology of Race and Ethnicity*, vol. 1, núm. 1.
- SÁENZ, R., MENJÍVAR, C. y GARCÍA, S. J. (2011). Arizona's SB 1070: Setting Conditions for Violations of Human Rights Here and Beyond. En J. Blau y M. Frezzo (Eds.), *Sociology and Human Rights: A Bill of Rights in the Twenty-First Century* (pp. 155-178). Pine Forge Press.
- TRIANO, M. (2006). Reciprocidad diferida en el tiempo: Análisis de los recursos de los hogares dona y envejecidos. En M. González de la Rocha (Coord.), *Procesos domésticos y vulnerabilidad. Perspectivas antropológicas de los hogares con Oportunidades* (pp. 227-342). Publicaciones de la Casa Chata; Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS).
- VEGA, W., MARKIDES, K., ANGEL, J. L. y TORRES-GIL, F. (2015). *Challenges of Latino Aging in the Americas*. Springer Cham. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-12598-3-319-12598-3>
- VERTOVEC, S. (2006). Transnacionalismo migrante y modos de transformación. En A. Portes y J. DeWind (Coords.), *Repensando las migraciones*. Instituto Nacional de Migración; UAZ; Miguel Ángel Porrúa.
- VILLAR, F. y SERRAT, R. (2014). La participación cívica de las personas mayores como expresión de la generatividad en la vejez. *Estudios Interdisciplinarios sobre o Envelhecimento*, 19 (2), 345-358. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.44952>
- VILLAR, F., LÓPEZ, O. y CELDRÁN, M. (2013). La generatividad en la vejez y su relación con el bienestar: ¿quién más contribuye es quien más se beneficia? *Anales de Psicología*, 29 (3), 897-906. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.145171>
- WONG, R. y GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, C. (2010). Old-age disability and wealth among return Mexican migrants from the United States. *Journal of Aging and Health*, 22 (7), 932-954.
- WONG, R., DÍAZ, J. y HIGGINS, M. (2006). Health care among elderly Mexicans in the United States and Mexico. *Research on Aging*, 28 (3), 393-408.



Lucina Jiménez  
Grupo de Expertas en Educación Artística  
de la Organización de Estados Iberoamericanos

## Confinamiento, cultura y desigualdad

Si de algo se habló durante la pandemia de la COVID-19 fue de cuidarse. “Me cuido yo, nos cuidamos todos”. Sin embargo, las maneras de cuidarse y cuidar a quienes nos rodean no significaron ni entonces, ni ahora, lo mismo, porque el encierro como mecanismo preventivo para evitar el contagio se produjo en un marco de reconocida e histórica desventaja y desigualdad para las mujeres.

La frase “todos estamos en el mismo barco” era cierta solo en el sentido de que nadie se escapó del riesgo. Sin embargo, hay quien se encerró en su yate privado y se refugió en otro país, quien lo hizo en un barco colectivo que condujo y tripuló con empatía y solidaridad, y quienes apenas tenía una balsa o un tronco para sobrevivir y no siempre encontró una mano amiga que le tendiera un salvavidas.

En ese ambiente de desigualdad y subordinación de las mujeres, la pandemia de la COVID-19 afectó muchos planos de la vida, y especialmente su dimensión cultural, porque modificó radicalmente el uso y sentido del tiempo y del espacio, dos ejes fundamentales en los que descansa todo ordenamiento de la vida en sociedad. Se transformaron nuestras rutinas diarias, las formas de comunicarnos, de habitar y mostrar los afectos, las emociones y los conflictos en nuestros hogares, las formas y los rituales en que despedimos a nuestros muertos. ¿Cuántas personas perdimos a quienes no pudimos acompañar en un sepelio? Los ritos de vida y muerte tuvieron que adaptarse a

la incertidumbre y la prevención sanitaria. Todavía ahora nos pesan las ausencias no lloradas en colectividad.

De pronto el lenguaje cambió y las personas empezaron a expresar esos términos de virus, asintomático, inmunidad de rebaño, cadenas de contagio y muchos otros conceptos que antes eran solo para especialistas en epidemiología, pero ahora eran claro síntoma del riesgo de salud pública. El miedo a ser contagiado y el temor a lo desconocido hizo estragos en momentos dramáticos, previos a la aparición de las vacunas, cuando propiciaron no pocas acciones violentas contra enfermeras y personal médico, a pesar de lo mucho que les debemos por su entrega y compromiso a los cuidados de la salud de personas portadoras del virus, especialmente durante las etapas más inciertas y duras de la pandemia. Por fortuna, pudo más el agradecimiento público que ese miedo irracional.

Dado el carácter global de la pandemia de la COVID-19, la reflexión en torno a su futuro comenzó desde muy temprano en diversos foros y espacios internacionales:

La naturaleza reclamó su reino. El planeta, con su avanzado calentamiento global sacudió a la humanidad hasta detener el frenético ritmo de millones de personas. La sociedad global pensada para la producción y el consumo de pronto tuvo que trabajar para dejar de hacer, para entrar en un tiempo lento o de inactividad. El virus COVID-19, nacido en un mercado de venta ilegal de especies animales, se volvió pandemia. (Jiménez, 2020)

Sin embargo, la aparente inactividad de los espacios laborales, el silencio de las calles, la quietud de las escuelas y el control de entrada a centros comerciales, el cierre de teatros, galerías, cines, museos y todo espacio cultural y público se tradujeron de manera inexorable en jornadas laborales extendidas, en una ruptura de fronteras entre el afuera y el adentro, porque todo lo que antes ocurría en distintos espacios, se trasladó a la casa. El hogar se convirtió de pronto en oficina, escuela, enfermería, hospital, laboratorio, cibercafé, en lugar de entretenimiento, en espacio creativo, en refugio o en infierno, con un gran impacto especialmente para las niñas, las adolescentes y las mujeres.

La presencialidad fue sustituida por la comunicación a distancia, a través de distintas plataformas tecnológicas. La escuela, uno de los factores fundamentales para los cuidados, vieron transitar a niñas, niños, adolescentes y jóvenes a las pantallas, porque las clases se volvieron a distancia, gracias al esfuerzo enorme de maestras, maestros, personal de apoyo y autoridades. Las universidades e instituciones de educación superior o los sistemas que integran a estudiantes de diversos niveles, como es el caso del Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura, dieron seguimiento a dos generaciones a través de recursos tecnológicos también desiguales y en muchos casos aportados de manera personal. No fue fácil sustituir las prácticas artísticas y científicas colectivas a través de internet. El reto mayor lo asumieron quienes desde la SEP atendieron la educación básica. *Aprende en casa* se convirtió en esa plataforma de aprendizaje a distancia por el que transitaban millones de niñas, niños y adolescentes.

En la Ciudad de México, la deserción escolar por la falta de acceso a la tecnología afectó a las familias con menos recursos, a poblaciones indígenas y especialmente a las niñas y las adolescentes, quienes no tenían redes sociales de aprendizaje y apoyo. En el perímetro B del Centro Histórico, muchas niñas y niños perdieron el vínculo escolar por falta de acceso tecnológico y las condiciones de trabajo de padres, madres o abuelas. El único espacio de convivencia al que tenían acceso estaba cerrado por la pandemia. Luego de la sensible y dolorosa muerte de dos niños en la zona, en plena pandemia, el Gobierno de la Ciudad creó el programa Barrio Adentro, coordinado por el DIF y la Autoridad del Centro Histórico, para recuperar el uso del espacio público. Involucrando diversas iniciativas ciudadanas y gubernamentales. La comunidad se organizó con las mujeres que trabajan en La Nana, Laboratorio Urbano de Arte Comprometido, y crearon un modelo de atención educativa que permitiera a niñas y niños de comunidades indígenas y otras identidades recuperar la escuela, acceder a las prácticas artísticas y a las madres atender el comercio ambulante. La Escuelita sigue siendo apoyada por el DIF Ciudad de México, la Autoridad Educativa Federal de la Ciudad de México, de la SEP y el CONAFE que aporta también una escuela de padres y madres para mejorar la cultura de los cuidados. Ambas iniciativas entrelazadas constituyen un puente

de atención a los cuidados y los derechos de niñas y niños de esta zona de la ciudad, que había recibido una importante inversión pública para la regeneración urbana por parte del Gobierno de la Ciudad de México.

Como parte de la atención a la salud pública, la plataforma creada por la Secretaría de Cultura del Gobierno de México, *Contigo a la Distancia*, permitió concentrar y divulgar material de todas las instituciones culturales federales o estatales, abriendo el acceso a millones de personas no solo de México, sino en muchos otros lugares, quienes tal vez antes no se habrían acercado a esta oferta.<sup>1</sup> Esta plataforma fue el canal para mantener la vida cultural durante el confinamiento, al incluir visitas guiadas a museos, conciertos, programas de literatura, danza, teatro y otras manifestaciones artísticas. Cada espacio cultural universitario, los teatros, museos privados o independientes hicieron su propio esfuerzo con la tecnología a su alcance para la reconversión.

Hoy la reconfiguración de modelos híbridos de comunicación y gestión educativa y cultural todavía está en proceso. El uso intensivo y casi único de redes sociales y software de comunicación a distancia permitió el desarrollo de nuevas habilidades y generó a la vez otras alternativas de creación, producción y difusión de expresiones culturales y artísticas que también propiciaron otras formas de implicación, de redes y comunicación entre personas lejanas, aunque el otro rostro de la moneda dejó ver una brecha digital en el acceso a la red o en las habilidades de su manejo, sobre todo entre las personas mayores. También se incrementaron el *ciberbullyng* y ciberacoso a través de las redes sociales, afectando sobre todo a niñas, adolescentes y jóvenes.<sup>2</sup>

En un hogar multitareas, la intimidad, cuando podía haberla era un paliativo, un remanso, un lujo o una aspiración que no todas las familias

---

1 La plataforma *Contigo en la Distancia*, creada por la Secretaría de Cultura del Gobierno de México, se mantiene activa y puede consultarse en el siguiente vínculo <https://contigoenladistancia.cultura.gob.mx/>

2 INEGI. "Módulo sobre ciberacoso". *Comunicado de prensa* 371/21. 5 de julio de 2021. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSocio-demo/MOCIBA-2020.pdf>

podían garantizar. La salud mental y emocional se vieron comprometidas en no pocos casos, presentándose situaciones de melancolía, miedo, depresión y ansiedad ante la incertidumbre. El aumento de la violencia contra las mujeres durante el confinamiento fue ampliamente documentado en muy diversos espacios nacionales e internacionales, de tal forma que incluso ONU Mujeres hizo un llamado a atender de manera conjunta ese problema, ya que aún antes de la pandemia, una de cada tres mujeres había sufrido violencia por parte de su pareja.<sup>3</sup>

La pandemia nos puso como sociedad frente a un espejo al que no siempre habíamos querido asomarnos. El confinamiento hizo inevitable cuestionar de fondo la idea y las prácticas que teníamos o que seguimos teniendo de los cuidados en el plano individual, colectivo y comunitario, en el hogar, la familia, el barrio o el territorio que habitamos. Por eso, esta conversación desde la reflexión académica, las prácticas sociales y las políticas públicas intersectoriales que consideren la dimensión cultural para transformar la tarea de los cuidados es fundamental para enfrentar con pertinencia el presente y el futuro, una vez que la pandemia parece ceder.

Hablar de los cuidados es referirnos a la posibilidad de la vida misma, no solo de los seres humanos como supondría una postura antropocéntrica, sino de todas las especies y del planeta mismo, desde una bioética responsable que atienda los múltiples dislocamientos que la pandemia evidenció en las relaciones entre los seres humanos, entre la especie humana y las especies animales, vegetales y minerales, entre humanidad y naturaleza. La transformación de los cuidados y su papel estratégico dentro la organización cultural, social y productiva de nuestro país, entraña por eso, y sin exagerar, un reto de carácter civilizatorio.

---

3 ONU Mujeres. “La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento”. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19-facts>

## Capitalismo, cuidados y violencia contra las mujeres

La manera en que se conciben y se ejercen los cuidados en la sociedad contemporánea es fruto de un constructo cultural en crisis, en torno al cual necesitamos reflexionar para fomentar la comprensión social de un reto en el que se juega el futuro de la humanidad, de las especies y del planeta. Por ello, insisto en que estamos ante un cambio de carácter civilizatorio que cuestiona desde una gran diversidad de cosmovisiones sean o no feministas, que ha sido impuesta por el capitalismo desde una alianza patriarcal.

No es exageración, la pandemia es expresión de dicha crisis y la urgencia de atender y garantizar los derechos de las mujeres, una de las bases indispensables de dicho cambio cultural, económico y político, ético diríamos, en un sentido profundo. Por ello, la *Agenda 2030* de Naciones Unidas estableció como quinto objetivo la *Igualdad de Género*, como algo indispensable para alcanzar el desarrollo sustentable, y a su vez señaló que el resto de los objetivos requieren un enfoque de género, como una condición fundamental para lograrlos.<sup>4</sup>

Sin embargo, una de las debilidades que presenta esta propuesta global es que no incluye la dimensión cultural como objetivo, ni como eje transversal indispensable para alcanzarlos, como sí lo señalan la UNESCO y la *Agenda 21 de la Cultura*.<sup>5</sup> El 2030 está ya a la vuelta de la esquina. La inminente reunión del Mundiacult, que tendrá lugar en México en septiembre de 2022, constituye una oportunidad para subrayar el tema y construir una propuesta porque la creación y transformación de las políticas y sistemas de cuidados, solo es posible si la mirada interseccional incluye y se construye también desde la

4 Naciones Unidas. La Asamblea adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/#:~:text=Adem%C3%A1s%20de%20poner%20fin%20a,el%20crecimiento%20econ%C3%B3mico%20sostenido%3B%20adoptar>

5 Véanse las páginas de la UNESCO <https://es.unesco.org/themes/cultura-desarrollo-sostenible> y de la Agenda 21 de la Cultura de la Red Mundial de Ciudades y Gobiernos Locales. <https://www.agenda21culture.net/es/documentos/cultura-21-acciones>

dimensión cultural. Mucho me temo que no tomarla en consideración solo hará más largo el tiempo que requiere el camino hacia la igualdad sustantiva.

Toda forma de asumir el género, los roles y estereotipos de género son construcciones culturales que se forjan a lo largo del tiempo. Al expresar las relaciones entre las personas, los vínculos entre ellas con la naturaleza y con otras especies, la cultura se vuelve una trama de significados creados de manera colectiva y tiene un carácter histórico; por tanto, cambiante. Ese fino entramado ordena la vida cotidiana. Por ello, es ahí donde se anidan las formas estigmatizadas de entender el significado de ser mujeres, de ser hombres o de comprender las diversidades sexuales, culturales, estéticas y biopolíticas, pero a la vez donde también florecen múltiples expresiones que alimentan la posibilidad de transformar esos imaginarios sociales para cambiar las relaciones entre la diversidad de subjetividades de género que atestiguamos en nuestros días, para generar una manera distinta de cuidar, de cuidarnos.

Es un hecho cada vez más reconocido, y respecto al que se ha escrito mucho, que la cultura del machismo que sostiene el patriarcado produce muchas formas de violencia silenciosas o escandalosas contra las mujeres y otras identidades disidentes, violencias que afectan y limitan la vida de las infancias y juventudes, e incluso la de quienes vivimos tiempos de crisis de las masculinidades patriarcales que propician el enojo, la frustración o la ira social, aun entre quienes ya no encuentran satisfacción en ese modelo caduco que no se justifica por ningún lado.

Bajo el capitalismo, la reproducción de la sociedad y su sostenibilidad descansa en un ordenamiento cultural, económico y político dominante de carácter patriarcal, cuya racionalidad se basa en una diferenciación de género y sexual que entraña la subordinación de las mujeres. Es a nosotras a quienes históricamente se nos ha asignado la responsabilidad preponderante de hacernos cargo de las tareas que permiten el funcionamiento y la gestión de la vida privada, de la intimidad del hogar, del bienestar y de la convivencia social, es decir, el cuidado de la vida, por eso también podemos decir que los terremotos feministas que han aflorado con diversos enfoques y ámbitos de expresión, buscan transformar ese entorno cultural dominante que entraña diversas formas de violencia hacia las mujeres.

Como sistema, el capitalismo encuentra en ese ordenamiento una fuente inagotable de recursos que le permite su reproducción a costa del aporte del trabajo no remunerado, mal pagado, a veces invisible o no reconocido de las mujeres. El modelo neoliberal y la alianza entre patriarcado y capitalismo ha logrado “poner a la mujer en el lugar de protectora del espacio privado, con labores de cuidado que van desde las, les y los hijos, y cuando en el caso de que no los tuviera, hasta la manutención de relaciones de pareja en las que el hombre debe ser atendido en el hogar, dada su explotación en el trabajo” (Lastesis Colectivo, 2021: 36).

Mucho antes de la pandemia de la COVID-19, los feminismos y la lucha por la igualdad sustantiva habían colocado en la agenda de los debates el tema de los cuidados, no solo como una de las expresiones más profundas para promover un cambio en el paradigma de la convivencia y el bienestar, sino para prevenir y erradicar las violencias contra las mujeres, de generar nuevos escenarios para el ejercicio de los derechos humanos y avanzar hacia una sociedad más igualitaria, menos injusta.

Aunque el virus no respetó géneros, es un hecho que la pandemia la sostuvimos en gran medida las mujeres, porque la revolución industrial y la expansión de la producción que incorporó a las mujeres las destinó a oficios que son casi extensión de la vida privada, de los cuidados: maestra, enfermera, secretaria, afanadora, cocinera, recepcionista, niñera, mesera. Y quienes juegan ese papel en su trabajo de todas maneras tuvieron que enfrentar la tarea de atención a las necesidades de la familia en el hogar, muchas veces sin descanso, ni tiempo para sus propias necesidades. La realización de esos trabajos, además de invisible, es juzgado siempre como insuficiente. Nunca tiene fin y menos aún durante la pandemia en donde la pobreza y la desigualdad afloraron con severidad la forma en que se pudo transitar o no el confinamiento.

El #QuédateEnCasa que acompañó la acción de confinamiento en el hogar, y que resultó tan importante para enfrentar la pandemia, las mujeres lo habíamos escuchado de otras maneras, en otros contextos, en forma privada o social durante varias generaciones, en todas las culturas, en todos los niveles sociales, ya que ha sido la estrategia histórica e ideológica para reducir y mantener a las mujeres en la esfera de lo privado, como forma de chantaje

para el mantenimiento de las relaciones de matrimonio o como aspiración frustrada de quienes preferirían que las mujeres no hubiésemos entrado al mundo laboral y menos aún con mayor éxito que la pareja masculina.

Esa romantización de quedarse en casa en la pandemia escondió el peso del trabajo intensivo, la extensión de la jornada laboral de manera infinita. El teletrabajo generó una crisis en la gestión del tiempo y afectó la noción de espacio personal, prácticamente inexistente. Convertir el hogar en escuela, hospital, enfermería, centro de trabajo y muchas otras cosas más, sin horario, en hacinamiento cuando no se tenía más que un solo cuarto, conviviendo con la frustración de la pareja masculina, es como diría Rita Segato (2108), una “guerra contra las mujeres”.

Los cuidados abarcan la atención de la higiene y la salud, el aprovisionamiento alimentario, de los bienes y servicios de uso colectivo para la familia, de manera subrayada la crianza y el acompañamiento emocional y afectivo de cada integrante de la familia base o extendida, el cuidado de las personas mayores, de las infancias y adolescencias, la atención a las necesidades de la educación escolarizada o informal, el ejercicio de los derechos culturales, entre otras acciones que debieran ser fruto de la atención y la satisfacción colectivas.

La forma en que se asumen los cuidados expresa relaciones culturales y una diversidad de creencias, formas de pensamiento y de símbolos que establecen patrones de conducta, costumbres y tradiciones fincadas en la creencia de que los cuidados son el espacio “natural” para las mujeres, porque dentro de los estereotipos de género se atribuye el lado afectivo a lo femenino y lo amoroso al trabajo no pagado de las mujeres. La abnegación y el sacrificio como valores de “una buena madre”, son un constructo cultural que debe erradicarse.

La pandemia de la COVID-19 contribuyó, dolorosamente, a profundizar y visibilizar esa crisis de los cuidados, lo que subraya la importancia de que las instituciones públicas y las organizaciones de la sociedad civil puedan en verdad colocar este tema en el centro de las políticas públicas intersectoriales, que contribuyan a fortalecer la cultura de paz en el ámbito más privado de la vida, y también en el contexto de las relaciones que se generan en el uso del

espacio público y los servicios asociados a la generación de los cuidados que una sociedad sana necesita.

Por crisis de los cuidados nos referimos a la puesta en evidencia y agudización de las dificultades de amplios sectores de la población para cuidarse, cuidar o ser cuidados. Dichas dificultades se manifiestan a raíz de una desestabilización del modelo tradicional de reparto de las responsabilidades sobre los cuidados y una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico, sin que se haya alterado por ello la división sexual del trabajo en los hogares ni la segmentación de género en el mercado laboral. Lejos de atañer exclusivamente al ámbito del cuidado y la reproducción, entendemos que la crisis de los cuidados es síntoma y resultado de la profundización de las tensiones-divisiones que el capitalismo patriarcal ocasiona y sobre las que se erige, entre privado y público, entre reproductivo y productivo y, en última instancia, entre la satisfacción de las necesidades humanas y la generación de beneficio económico.<sup>6</sup>

El sistema en el que se han estructurado los cuidados en el hogar, lleva de manera implícita, silenciosa o abrumadoramente escandalosa, un régimen de violencia económica, psicológica, emocional y física contra las mujeres. Atender las violencias en el ámbito de la vida privada es más que vital. No creo exagerar al señalar que la atención oportuna puede significar la diferencia entre la vida o la muerte para niñas, adolescentes y mujeres que han vivido o vivieron en la pandemia defendiéndose solas de agresores mayoritariamente hombres, o huyendo de hogares violentos, arriesgándose a quedar atrapadas en las violencias de la calle, en las garras de un capitalismo que ha encontrado un aberrante negocio en los cuerpos de las mujeres y frente a esquemas de procuración de justicia que aún están aprendiendo lo que significa el enfoque de género y la justicia restaurativa.

---

6 Organización de los Estados Americanos (OEA), Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) y EUROSOCIAL. (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres; emergencia global de los cuidados*.

En los días de la pandemia, además, o como parte de mis responsabilidades institucionales, colaboré en la búsqueda de adolescentes desaparecidas, muchas de ellas huyendo de la violencia intrafamiliar, en el acompañamiento de jóvenes que tuvieron que volver a sus hogares ante el cierre de centros de trabajo y escuelas, pero que no podían soportar la convivencia con padres abusadores o madres precarizadas, viviendo retos colosales de sobrevivencia.

Criar solas, ante la ausencia de los padres, hacerse cargo de las compras, de la asistencia en las crisis de salud, de la búsqueda de las vacunas, la atención a las crisis emocionales y de salud mental a las que las familias han estado sometidas entraña riesgos y realidades de violencia física, emocional, económica, psicológica, sexual que enfrentaron miles de mujeres con valor y resiliencia, bajo estrés y presión.

El impacto de no haber podido enterrar a nuestros muertos afectó la vida familiar. Una experiencia en verdad conmovedora y que atendió el afecto y la tristeza colectiva de manera amorosa, fue la forma en que una artista organizó diversos rituales por *Zoom* ante la dolorosa muerte de su padre, dejando la posibilidad del hermanamiento y el acompañamiento colectivo.

La emergencia de las diversidades sexuales y la reivindicación de las diversas subjetividades plantean retos de convivencia. Familias entran en crisis ante juventudes e infancias que se reconocen no binarias. La crisis que atraviesa por una forma dominante de entender las relaciones solo entre mujeres y hombres. El surgimiento de la homofobia, la lesbofobia y la transfobia tiene tras de sí la interiorización dogmática de la estructura que el capitalismo estableció como dominante, a la que se suman también el racismo y la discriminación por pobreza.

El Tívoli es una comunidad de la periferia de Colima que ha sufrido mucho a causa de diversos problemas de carácter urbano y por la presencia de poderes fácticos, pero también porque la marginación y la estigmatización construyeron una frontera de exclusión. Un joven se atrevió a cambiar su identidad sexual y ahorró para transformar su cuerpo en cuerpo. A su regreso, la presión social le exigió seguir jugando el rol masculino que tanto oprimió su vida. Decidió arrojararse a las vías del tren. La comunidad se cimbró, el dolor se apoderó de los corazones. Fueron las niñas y los niños, en un programa de

arte, espacio público y seguridad para las mujeres que comenzaba en 2015, en una acción interseccional e interdisciplinaria, quienes retomaron su imagen para expresar el cariño que le tenían y acudieron a regalarle esas frases y dibujos a su familia. El duelo y el diálogo ciudadano fue de gran complejidad, con altas y bajas, pero la reflexión más profunda quedó plasmada en un mural colectivo que se pintó tantas veces como el proceso y el diálogo maduraban. El tren está rodeado de rosas azules que sintetizan el acuerdo comunitario. “No más rosas azules al tren”.<sup>7</sup>

### Cultura de los cuidados y cultura de paz

Hace falta reflexión en torno al enfoque de los cuidados, desde una perspectiva de cultura de paz, aunque por fortuna cobra cada vez más interés. No todo proyecto cultural es generador de nuevos paradigmas de género, de una educación para la no violencia y la cultura de paz, y menos aún en relación con esta necesaria revolución de los cuidados. Para que así sea, tiene que ser concebido desde su base con ese propósito (Jiménez, 2016: 11). Tampoco todos los proyectos dedicados a niñas, niños, jóvenes y mujeres han de estar necesariamente enfocados

---

7 El programa de arte, espacio público y seguridad para las mujeres, fue concebido y orientado metodológicamente por el Consorcio Internacional Arte y Escuela A. C., la Secretaría de Cultura de Colima y SEDATU, con participación de la Universidad de Colima. Consistió en la formación de capacidades en temas de arte-comunidad, derechos humanos y cultura de paz con enfoque de género, entre especialistas en psicología, diseño urbano, arquitectos, creadores de arte y gestores culturales, jóvenes y madres de familia, quienes luego trabajaron en un programa interseccional. Uno de los ejes metodológicos consistía en la identificación colectiva de los nudos de tensión que frenaban la convivencia para definir un proceso de acupuntura social desde las artes que contribuyeran a generar nuevas maneras de resolución de conflictos y convivencia. Estos nudos eran la fragmentación del espacio urbano, el rechazo a las identidades diversas, la exclusión de una parte de las mujeres y los débiles vínculos entre madres y sus hijos. El programa apenas iniciaba la fase territorial cuando esto ocurrió. La transferencia de capacidades de gestión intercultural hizo que la comunidad pudiera autorregularse y enfrentar desde el amor esta tragedia.

a estos fines, o a revolucionar los cuidados, cuando de lo que se trata es de una formación en educación artística que sea de carácter tradicional o ligada a las bellas artes, o incluso cuando se trata de acercar espacios de práctica artística para el ejercicio de los derechos culturales. Los propósitos de cada programa pueden ser muy diversos y necesarios en su propio contexto.

Los espacios de entretenimiento o para la convivencia son muy necesarios, en lo que tal vez podríamos llamar la postpandemia. Pero de igual manera, no necesariamente todos están dedicados o pueden garantizar un enfoque transformador acorde a las necesidades que plantea la revolución de los cuidados. Como hemos señalado desde el inicio en este ensayo, el arte y la cultura no son ajenos a la preeminencia de visiones patriarcales, tradicionales, instrumentalizadas o convencionales. De ahí la complejidad y al mismo tiempo lo apasionante de un campo que se antoja abierto y promisorio.

¿Y a todo esto, qué es la cultura de paz?

Según la definición de las Naciones Unidas (1998, *Resolución A/52/13*), la cultura de paz consiste en una serie de valores, actitudes y comportamientos que rechazan la violencia y previenen los conflictos tratando de atacar sus causas para solucionar los problemas mediante el diálogo y la negociación entre las personas, los grupos y las naciones.

La Declaración y el Programa de Acción sobre una Cultura de Paz (1999, *Resolución A/53/243*) identifican ocho ámbitos de acción para los actores al nivel local, nacional y internacional que proponen: 1. Educación, 2. Promoción del desarrollo económico y social sostenible; 3. Respeto a los derechos humanos, 4. Garantizar igualdad entre hombres y mujeres, 5. Promover la participación democrática; 6. Promover la comprensión, la tolerancia y la solidaridad, 7. Apoyar la libre circulación de información y conocimientos; 8. Promover la paz y la seguridad internacionales. (UNESCO, s.f.)

Para contribuir en la perspectiva de cultura de paz, y en la transformación de los cuidados es importante considerar la interseccionalidad y la interconexión, la complementariedad y la interdisciplinariedad como

elementos centrales. Muchas iniciativas se enfocan en la parte técnico-pedagógica de alguna práctica artística, ligada a la tradición o a las llamadas bellas artes, pero carecen de enfoque intercultural, feminista, antirracista o de procesos metodológicos abiertos, capaces de vincularse con el territorio e incidir en las formas de organización social, más allá de la creación de un producto artístico con o sin “mensaje”.

El gran reto de los programas basados en una perspectiva de cultura de paz es no idealizar a la comunidad, porque hoy en día las comunidades viven también contradicciones basadas en conflictos de poder, influencia de prácticas machistas, confluencia de expresiones globales y locales fruto de los circuitos migratorios y circunstancias profundamente globalizadas que requieren trabajar con conceptos abiertos, a partir de la diversidad cultural y enfoque de género.

Necesitamos comprender como base fundamental que la revolución de los cuidados y su atención desde los proyectos de cultura de paz, han de partir de una postura de cero-tolerancia a las violencias en las que descansa el sistema actual, luego del confinamiento que trajo la pandemia más prolongada y global que la humanidad haya enfrentado en los últimos cien años.

Otro elemento fundamental para la deconstrucción de ese entramado que reproduce la visión machista y la subordinación de las mujeres, es que necesita descansar en acciones de políticas públicas, interseccionales, articuladas que protejan y garanticen los derechos de las niñas, las adolescentes, las jóvenes y todas las mujeres, a partir de las necesidades de salud, educación o alimentación, medio ambiente, certeza jurídica, procuración de justicia o uso de espacio público en el ámbito comunitario, territorial o local, y estar ligadas, desde su diseño, a prácticas culturales y artísticas que cuenten con herramientas creativas o artísticas, para que produzcan una resignificación identitaria, y de las relaciones entre hombres, mujeres, y entre las subjetividades disidentes fomenten la participación igualitaria.

Este tipo de proyectos no necesariamente tienen que partir desde una visión disciplinar de las artes en sí, sino que pueden trazar su ruta en el contexto de cada comunidad y en relación con sus necesidades organizativas,

para la atención de las infancias. Transitar, además, por distintos procesos que modifiquen desde ciertas formas de atención aisladas y conflictivas, hacia formas de cooperación comunitaria, para lo cual se requiere de agentes sociales, no necesariamente artistas o gestores culturales –en una primera instancia–, sino agentes capaces de realizar procesos de mediación y de resolución de conflictos, así como de creación de formas asociativas y colaborativas.

Estos procesos pueden ser acompañados desde lo artístico, para abrir canales de expresión y de reflexión identitaria, incluso para fortalecer el sentido de pertenencia y el respeto a la identidad, o para promover la expresión de los afectos y los procesos de reconciliación o de reconexión, luego de la pandemia. Ello implica reconstruir las relaciones intergeneracionales entre hombres, mujeres, niños, niñas, adolescentes y adultos.

Cuando la vida cultural de una familia se ve reducida a los medios de comunicación, y al melodrama de las telenovelas, a las series de narcotráfico o de comercio sexual, corre el riesgo de estar influida por las miradas machistas, clasistas y racistas en las que se fincan la mayor parte de sus contenidos y las narrativas de los medios audiovisuales, el cine y las redes sociales. Los derechos culturales asociados a un cambio en las políticas de cuidados suponen el impulso de experiencias transformadoras que promuevan la reapropiación de los cuerpos y otras formas de expresión que contribuyan a cambiar las nociones y los estereotipos de género, hasta lograr un contagio de nuevos valores y formas de ejercer estos cuidados de manera colectiva, comunitaria y solidaria. En zonas donde la guerra contra el narcotráfico ha dejado muchas pérdidas, o donde los feminicidios han alcanzado niveles alarmantes, la expresión a través del cuerpo resulta fundamental y no necesariamente una coreografía con trazos establecidos pueda ser tan eficaz, como otra que promueva la libertad expresiva, incluso acompañada de ciertos factores de contención psicológica y emocional.

La vida cotidiana en el hogar y en la escuela brinda formación empírica sobre la noción de género, los roles impuestos de ser mujer o ser hombre, de comprender o no el surgimiento de nuevas disidencias sexuales que rompen la mirada binaria; las maneras de curarse, el acompañamiento del crecimiento, las formas que adquiere la alimentación y quién se encarga de ello

en la vida familiar, configuran poco a poco una idea de género, pero también de afianzamiento de modelos de cuidados que pueden cuestionar la organización patriarcal o aquellos que los refuerzan. Una transformación de esa base de explotación de la mujer es una revolución de la ternura, porque también fomenta la colectividad ya sea entre mujeres o entre personas de cualquier género. Recuerdo con emoción y agradecimiento que cuando tuve a mi hija, la llevaba a trabajar conmigo. Fui a Chiapas a una reunión nacional de cultura y muchas mujeres, titulares de cultura y colegas del entonces Consejo Nacional para la Cultura y las Artes, se turnaron para cuidarla, mientras yo cenaba. Eso para mí fue un gran ejemplo de sororidad.

El cambio cultural en el sistema de cuidados debe reconsiderar las formas de crianza y los afectos que se establecen desde la gestación, los cuidados maternos y la primera infancia se vuelven estratégicos, porque ahí se gestan las maneras en que se construye el sentido de ser mujer, ser hombre o no tener una identidad binaria definida. Incluye nuevas maneras de asumir la maternidad, de identificar y rechazar las expresiones disfrazadas de amor romántico, para justificar la desigualdad, la subordinación y la exclusión. De ahí la importancia de explorar nuevos modelos de noviazgo y de paternidad.

De ahí la importancia de generar proyectos culturales vinculados a la educación inicial para fortalecer los vínculos parentales con niñas y niños en diferentes contextos, siempre con un enfoque de género y de interculturalidad. En ese sentido, conviene asomarse al proyecto Nidos, cuyo propósito es “contribuir a la garantía de los derechos culturales de la primera infancia, incluyendo a las mujeres gestantes, lactantes, padres, madres y agentes educativos que influyen en la vida de los niños y las niñas” y que forma parte del programa de educación inicial que aporta el Instituto Distrital de las Artes (IDARTES) de Bogotá. Podría constituir un ejemplo de buena práctica.<sup>8</sup>

Los proyectos culturales pensados para cambiar la dinámica patriarcal de los cuidados no pueden pintarse con rosa y azul. Se trata de romper los estereotipos de género que influyen en la cultura. Si la ropita de la niña o del

---

8 Ver la página <https://nidos.gov.co/el-proyecto-de-primera-infancia-del-instituto-distrital-de-las-artes-idartes>

niño siguen siendo rosa o azul, estamos atrapadas en la misma prisión de la cultura dominante; la niña debe poder jugar con carritos o subirse a los árboles, y a los niños los juegos de niñas les deben estar permitidos también.

Si los pasos de baile son frágiles y graciosos para las niñas y fuertes e intensos para los niños, si solo se reproduce la tradición, sin deconstruir qué valores de género subyacen a la danza o a la representación, si los padres no forman parte de los cuidados desde el nacimiento y no comparten el quehacer artístico de sus hijas e hijos estarán lejanos al cambio cultural que se busca. Si la atención a las emociones de las niñas es tarea solo de las madres, si a los niños se les educa para no expresar sus necesidades o sus emociones, los roles y los estereotipos de género seguirán reproduciéndose, y con ellos las múltiples violencias que traen consigo.

En una actividad artística en una comunidad educativa de Oaxaca, antes de la pandemia, vi a madres de familia preocupadas por el acomodo del traje de danza de sus hijas, ante las miradas aprobatorias de los pocos maridos presentes. Igual, escuché a una madre gritarle desesperada a su hijo: “no estés de llorón diciendo que tienes hambre; mira, los caballos no se quejan y solo tienen agua”. Niños y niñas repitieron monótonamente ritmos que satisfacen la estética de sus mayores, pero no necesariamente los de ellos, los de ellas. Más que disfrutar la acción, estaban preocupados por no equivocarse en los pasos. Insisto. No todos los proyectos culturales y artísticos tienen un enfoque de cultura de paz.

La reproducción del machismo es transclasista y no conoce de niveles socioeconómicos. Y la orientación de los cuidados pueden llegar a tener una orientación claramente productiva. Puedo referir a la familia que educa a las hijas desde pequeñas para “casarlas bien”, y a los hombres para que asuman el negocio del padre, les guste o no les guste; pasando por encima de los intereses tanto de hombres como de mujeres.

Cuidarse y cuidar a quienes nos rodean tiene también un componente biopolítico, que se relaciona con una necesidad de cuestionar la imposición transnacional de una alimentación que mengua la salud y las visiones de la salud mecanicistas que separan mente, cuerpo, espíritu, expresión y deseo.

Proyectos culturales orientados a recuperar las cocinas y las medicinas tradicionales, así como las formas de alimentación, cuyos componentes son productos de la tierra y parte del patrimonio biocultural de las distintas regiones de México, tienen un gran componente político y de resistencia cultural activa.

Apoyar las formas de producción tradicional de los alimentos y proteger los ecosistemas para la producción de los recursos bioculturales en los que se basa nuestra cultura alimentaria, no está alejada de la revolución de los cuidados, siempre y cuando vayan asociados a una ruptura de los estereotipos que plantean que la mujer hace la tortilla y el hombre llega a que se le sirva. Un rompimiento de esa tradición está en Chiapas, en donde la mujer carga la leña, mientras el hombre va delante de ella jugando con un machete, a las orillas de la carretera; una tradición que tenía sentido cuando había tigres y había que salvar la vida.

Aquí no estamos dando recetas de cómo hacer proyectos, sino tratando de ampliar la conversación sobre un tema poco explorado desde el punto de vista metodológico. Habrán de surgir mil y un proyectos diversos, divertidos, creativos, innovadores, conmovedores, donde la alegría y el sentido del humor sean vitales. De igual manera, es necesario en el marco de estos proyectos fortalecer el conocimiento de instrumentos de política pública y de derechos humanos que puedan ayudar a la formación para la no violencia y la cultura de paz, porque también tienen su componente normativo, jurídico y de socialización de un conocimiento documentado de los derechos.

### **La ira, el enojo y el perdón en la cultura de paz**

La cultura de paz no significa ausencia de conflictos, ni la paz es aquello que se consigue después del triunfo de una postura encima de otra, mucho menos un estado al que se llega para mantenerse siempre estable. La paz, por eso decía Gandhi, es el camino. Es un constructo político, social y cultural que está íntimamente asociado a la reducción de la injusticia, de la marginación,



*dentro de nuestro propio hogar.  
Atrapada sin salida  
con las armas homicidas  
a la vista y paciencia  
de toda la familia  
Nos roban todo, menos la rabia.*

Reconocer la rabia, la ira, el enojo, la contrariedad, el sentido de frustración, de desesperación y aún la impotencia, es fundamental para actuar sobre ellas, procesarlas, traspasarlas, promover el acomodo de las emociones en múltiples gestos de aceptación, empatía y transformación. Es necesario reconocerlas como principio base de realidad del que parte un proceso de construcción de cultura de paz. Esta no supone partir de un estado ideal o vacío, neutral o apolítico, sino de la realidad de cuerpos y mentes que expresan emociones encontradas.

Recuerdo una de tantas escenas en Ciudad Juárez, donde diversos agentes culturales participaban en un proceso formativo para el programa RedeseArte Cultura de Paz –que luego fue reconocido por la SEGOB y USAID como una práctica que construye paz desde las artes–.<sup>9</sup> El propósito era que trabajaran y desarrollaran estrategias colectivas de exploración del estado de ánimo a través del movimiento. Luego de haber identificado elementos básicos de planos, intención, dirección, fuerza en el movimiento y haber establecido la confianza de grupo, el movimiento comenzó a fluir. La forma que adoptó el trazo espontáneo de movimiento colectivo figuró primero una procesión, luego la imagen de una mujer crucificada, apoyada en los hombros de todas y todos los participantes. El impacto fue tremendo. No se trataba de producir una coreografía, ni una escena, ni siquiera de grabar ese ejercicio, simplemente era parte de un camino largo que debía partir del reconocimiento de las necesidades expresivas propias.

---

9 Sistematización de la Práctica Redesearte Cultura de Paz desarrollada por el Consorcio Internacional Arte y Escuela A. C. (2015) (ConArte). Puede verse en [http://www.mercops.org/Vigentes/150.RedeseArte\\_Cultura\\_de\\_Paz\\_ConArte.pdf](http://www.mercops.org/Vigentes/150.RedeseArte_Cultura_de_Paz_ConArte.pdf)

Las subjetividades construidas en el marco de las violencias y labradas ante la lentitud de la procuración de justicia, en medio de conflictos intergeneracionales, ante el manejo poco sensible de muchos medios de comunicación, con respecto a esas violencias, están impregnadas de ese clima de conflicto y violencia que no parece tener solución en el corto plazo. Sin embargo, es fundamental trabajar en ello desde estrategias de cultura de paz, con herramientas de mediación de conflictos y estrategias creativas y artísticas, que actúan y canalizan dichos sentires, pero también fortaleciendo procesos cognitivos y de razonamiento argumentativo, a partir de la divulgación de instrumentos de política pública y normativas locales que fortalecen la acción ciudadana documentada.

En una política de cuidados, reconocer las emociones individuales y colectivas es imprescindible. Las expresiones culturales que acompañan las marchas feministas son parte de una etapa en la que todavía hace falta trabajar mucho en la sensibilización de diversos sectores. Cuando los movimientos feministas dicen “me cuidan mis amigas”, se alude a una crítica a las funciones de la seguridad pública o seguridad ciudadana, según enfoques todavía en proceso. Los cuerpos policiales requieren formación de género y de manejo de conflictos. Nada es blanco o negro y los feminismos también están influidos por intereses políticos o ajenos al feminismo. No existen en el mundo movimientos puros. Tampoco el de la revolución de los cuidados es un campo ajeno a intereses y contradicciones. Son procesos vivos que navegan en un mar embravecido, por donde necesitamos cruzar para llegar tarde o temprano a nuevos territorios donde sean posibles otros mundos, otras realidades.

### **Revolución de la ternura, el amor y los cuidados**

Si el cuidado mutuo es solidario e igualitario, estamos ante un gesto amoroso, el cuidarse a una misma resulta no solo un gesto de autoestima, sino un verdadero acto político, de cara a la realidad que vivimos las mujeres. Si las mujeres asumimos nuevas formas de materner, dando espacio a las

necesidades propias, el aprendizaje a las pequeñas generaciones no será el auto sacrificio de una madre abnegada que suele ir aparejado con una relación de chantaje y de control. Vale la pena insistir en que el primer derecho de una mujer a este respecto es decidir si quiere o no tener hijos. No es la función reproductiva lo que determina el ser mujer.

Decir que las mujeres podemos cambiar las formas de materner es fácil; hacerlo no tanto, porque cada mujer la ejerce en muy diversos contextos. Un sistema de cuidados debería promover, por ejemplo, la reorganización de los horarios laborales, no solo de las mujeres que acaban de ser madres, sino del padre también, al nacer y a lo largo de la primera infancia. La reorganización de los horarios escolares y de la vida pública sin lugar a duda puede favorecer una plataforma más equilibrada de relación con los demás dentro de la vida familiar y en los entornos cercanos. Solo así hombres y mujeres pueden darse el tiempo para atender los cuidados de las personas mayores, de los hijos, las labores asociadas a las escuelas y de restituir la ruptura de los vínculos que se dieron durante el confinamiento.

De gran importancia es la consideración de crear un Sistema Nacional de Cuidados como política pública, una agenda que está en el tintero impulsado por INMUJERES y diversos grupos feministas en el Congreso, que supondría una reorganización de los servicios públicos para patender los cuidados de una sociedad que se reconoce como humanitaria, y que busca ser más justa.<sup>10</sup> Este sistema de cuidados habrá de reconocer y considerar el impulso de diversos actores sociales públicos y privados que contribuyen desde la cultura a impulsar proyectos de cultura de paz.

Estamos aprendiendo a convivir nuevamente. El reto que tenemos enfrente es hacerlo de otra manera y no repitiendo los patrones que aprendimos antes. Las infraestructuras de los barrios se ponen en cuestionamiento y demandan acciones muy específicas y culturales para la gestión del espacio

---

10 Ver la página <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/El-gobierno-federal-va-por-el-sistema-nacional-de-cuidados-INMUJERES-por-encabezarlo-20210903-0048.html>

público. No basta con hacer actividades al aire libre. Ellas son fundamentales y contribuyen a gestar un sentido de alegría, nada menospreciable. La alegría y el sentido del humor son componentes fundamentales para la convivencia. Sin embargo, hay que preguntarse sobre el contexto y las necesidades educativas de las comunidades, de los ámbitos que requieren algún tipo de actuación para poner en marcha pedagogías sociales y procesos de mediación que transformen y no se limiten a un tiempo socialmente aprovechado durante la actividad. El derecho de participar en la vida cultural entraña ir más allá de la relación entre productores culturales y públicos o audiencias.

En la reflexión hecha en el marco de la Agenda 21 de la Cultura, en 2020, recién comenzada la pandemia señalaba algo que está sucediendo. “Luego del confinamiento, es de esperarse que el sentido festivo de las culturas, ahora contenidas, recuperen la calle, el espacio público y se revalore la implicación de los cuerpos como territorio emocional y cultural. Sin embargo, no será nada fácil” (Jiménez, 2020).

La empatía con la que hemos de enfrentar esta vuelta a la presencialidad entraña una postura intercultural. A la fecha, todavía dudamos en las formas de saludar, del acercamiento de los cuerpos. Hay duda de cuándo dejar el cubrebocas y cuándo quitarlo. La Ciudad de México estableció hace poco la posibilidad de retirar los protocolos sanitarios a la entrada de los edificios públicos. Tratar de identificar, tomando como base las recomendaciones del sector salud, cómo nos sentimos mejor cada una, cómo se sienten más cómodos y seguros los demás, es parte de esa reeducación para la convivencia que la pandemia de la COVID-19 nos pone por delante. ¿Seremos capaces de recapitular lo aprendido? O simplemente celebraremos la posibilidad de estar fuera y seguir como si la pandemia y la crisis de los cuidados no existieran.

El derecho a la felicidad nos asiste. Disfrutemos con alegría, creatividad, sentido del humor y generosidad esta época que nos reta a transformar en el día a día, en las narrativas, en los cuerpos y en las políticas públicas, ese esquema patriarcal de los cuidados que no hace feliz a nadie.

## REFERENCIAS

- CASTELLANOS, L. (2022). *La marcha del #Terremoto Feminista; historia ilustrada del patriarcado en México*. Grijalbo.
- CONSORCIO INTERNACIONAL ARTE Y ESCUELA. (2015). Sistematización de la Práctica Redesearte Cultura de Paz. [http://www.mercops.org/Vigentes/150.RedeseArte\\_Cultura\\_de\\_Paz\\_ConArte.pdf](http://www.mercops.org/Vigentes/150.RedeseArte_Cultura_de_Paz_ConArte.pdf)
- GONZÁLEZ CASANOVA, J. M. y SAUMER, G. (2019). *Artropología, un acercamiento entre dos disciplinas*. Secretaría de Cultura; FONCA.
- HOOKS, B. (2020). *Teoría feminista de los márgenes al centro*. Traficante de Sueños.
- HOOKS, B. (2021). *El deseo de cambiar; hombres, masculinidad y amor*. Bellaterra Edicions.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (INEGI). (2021, 5 de julio). Módulo sobre ciberacoso 2020, *Comunicado de prensa INEGI*, 371/21. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/MOCIBA-2020.pdf>
- JIMÉNEZ, L. (2016). *Arte para la convivencia y educación para la paz* (Colección Biblioteca Mexicana). Fondo de Cultura Económica.
- JIMÉNEZ, L. (2020). Cultura en tiempos de COVID -19. La naturaleza reclamó su reino. *El Heraldo de México*. [https://www.agenda21culture.net/sites/default/files/lucina\\_jimenez\\_-\\_article\\_-\\_culturecovid19\\_-\\_spa.pdf](https://www.agenda21culture.net/sites/default/files/lucina_jimenez_-_article_-_culturecovid19_-_spa.pdf)
- JUÁREZ, B. (2021). El gobierno federal va por el sistema nacional de cuidados; INMUJERES por encabezarlo. *El Economista*. <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/El-gobierno-federal-va-por-el-sistema-nacional-de-cuidados-inmujeres-por-encabezarlo-20210903-0048.html>
- LASTESIS COLECTIVO. (2021). *Quemar el miedo, un manifiesto*. Planeta.
- LLOPIS, M. (2021). *La revolución de los cuidados*. Txalaparta.
- NUSSBAUM, M. (2018). *La ira y el perdón. Resentimiento, generosidad, justicia*. Fondo de Cultura Económica.
- ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA), COMISIÓN INTERAMERICANA DE MUJERES (CIM) y EUROSOCIAL. (2020). *COVID-19 en la vida de las mujeres; emergencia global de los cuidados*.

- ONU MUJERES. (2020). *La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19-facts>
- SEGATO, R. (2010). *Las estructuras elementales de la violencia; ensayo sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Prometeo; Universidad Nacional de Quilmes.
- SEGATO, R. (2018). *La guerra contra las mujeres*. Prometeo.
- UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION (UNESCO). (s.f.). *¿Qué es la cultura de paz?* <http://unescopaz.uprrp.edu/documentos/culturapaz.pdf>



Socorro Venegas

Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, UNAM

### Rituales y escritura para decir adiós

Hubo una trágica constante en las noticias sobre la pandemia: la soledad ominosa en que moría la gente contagiada por el virus. Esa ruptura en las conversaciones humanas, en el trato y la cercanía, esa fractura es estremecedora. De alguna forma me ha llevado a pensar en que algunos libros no se habrían escrito si los autores no se hubieran visto en la necesidad de acompañar en su última hora a las personas que luego, inevitablemente, se convierten en personajes.

*El nadador en el mar secreto*, de William Kotzwinkle, es un libro de belleza insólita. Un relato extenso o una novela breve de abrumadoras cualidades. “Escribí este libro con lágrimas en los ojos desde la primera a la última página”, asentó Kotzwinkle años después de la publicación del libro, en 1975. ¿Qué escribió? El nacimiento y la muerte de su primer hijo. Eso es lo que el autor narró de un tirón “en un acto de desesperación”, como dijo

---

1 Versiones de estos textos fueron publicados en la revista electrónica *Literal Latin American Voices*.

en una entrevista. Lo que llega a manos del lector es eso y un fino trabajo literario: el trance de desnudar una experiencia, de enfocar la mirada honesta sobre lo que se ha vivido y encontrar lo esencial que se quiere contar.

Imagino al autor volviendo a su primera versión, que en muchos sentidos equivalía a revivir aquel episodio terrible. Lo veo eliminando lo que pudiera sobrar en esas descripciones de entornos helados y bosques bajo la luna. “Hasta la desesperación requiere cierto orden”, dice la poeta Blanca Varela. Lo que logra Kotzwinkle es una síntesis más en la clave de la poesía o del cuento breve. Esa belleza austera es indispensable para llegar al corazón de la vivencia, que para algunos podría resultar imposible de narrar. Miremos: el padre primerizo está en la sala de partos mientras nace el bebé, es testigo de las maniobras de reanimación del equipo médico y del estupor con que se dan cuenta de que el niño muere ahí mismo.

La situación deriva sin tardanza en decisiones y trámites perentorios. La esposa aún no deja el hospital y él vuelve a casa a construir el ataúd de madera para su hijo. Uno de los episodios de mayor intensidad en el libro ocurre cuando Laski, nombre que el autor le otorga al padre-deudo, entra en una especie de raptó psíquico y experimenta a una velocidad vertiginosa pero atemporal, todo lo que importa vivir con un hijo: “El momento del encuentro fue eterno: tomó un bote, tomó un tren, observaban los paisajes y crecieron juntos”. Es una visión central en el libro. El autor puede relatar esto porque sintió a esa criatura gestarse en el vientre de la madre, asistió a su alumbramiento y, antes de sentirlo irse, estuvo ahí para honrar esa vida brevísima y prolongar su presencia un poco. Ese poco que fue todo.

En su novela *Operación dulce*, Ian McEwan recomienda así esta obra, en voz de la protagonista: “...solo logramos ponernos de acuerdo sobre una novela corta, de la que él tenía un borrador encuadernado: *El nadador en el mar secreto*, de William Kotzwinkle. Tom lo consideraba un libro bello, a mí me pareció sabio y triste”.

Innecesario añadir algo más.

La poeta norteamericana Sharon Olds escribió *El padre*, considerado por la crítica como su mejor obra. El poemario abarca los nueve años en que

el progenitor de la autora estuvo enfermo. La mirada de la poeta es brutal y perturbadora. La muerte de ese hombre fundamental la habita, la deja preñada. Un movimiento postrero que se vuelve principio vital. En su poema “Nulípara”, escribe:

*Bebemos café, lo sentimos  
 entrar en nosotros. Él sabe  
 que cuando muera vivirá en mí,  
 que lo llevaré conmigo como su madre  
 sin saber si algún día alumbraré.*

En el relato de *El nadador en el mar infinito* el niño es traído al mundo y en seguida fallece. En la poesía de Olds el padre anciano muere y recobra la vida en el vientre de su propia hija. Una experiencia terminal se vuelve germinal. De él, nos dice:

*Mi padre no era una mierda.  
 Era un hombre equivocándose en la vida.*

En estas líneas he querido ver una reconciliación. La extraña oportunidad de ser justos con los otros y con nosotros mismos. Algo que quizás sucede con mayor frecuencia precisamente en ese tiempo de gracia, privilegiado, cuando se nos permite despedirnos de los que amamos. Un acto que no estuvo al alcance de quienes murieron por la COVID-19 ni de sus seres queridos.

## Mártires y pioneras: parir y morir

*La maternidad, tal como se entiende,  
es una especie de jungla a través de la cual se abre camino cada mujer,  
en parte mártir, en parte pionera;  
una peripecia de la que algunas mujeres sacaron sentimientos de heroísmo,  
mientras que otras lo viven como un exilio del mundo que conocían*

RAQUEL CUSK

Una mujer ha superado o no ha necesitado plantearse algún dilema alrededor de convertirse en madre. Está embarazada y además de comenzar con ese ejercicio de ir acumulando en la madriguera lo que va a necesitar el retoño cuando nazca, también se informa sobre lo que sucede y sucederá en su cuerpo mientras avanza la gestación. Se prepara, recurre a la ciencia médica.

Hace 20 años, en su infancia, esta mujer tuvo encefalitis. En ese momento los neurólogos y pediatras que la atendieron le aconsejaron no tener hijos, pues las secuelas neuromusculares de la enfermedad lo harían difícil y con seguridad necesitaría una cesárea. Por eso tiene especial cuidado en preguntarle a los médicos que la atienden qué piensan; ¡tiene tantas ganas de creer que el tiempo ha vuelto obsoleta aquella recomendación! Ha decidido confiar en la supervisión de su embarazo a un gran hospital en Londres. ¿Cómo podría salir mal algo?

Para su sorpresa, el especialista que llega a verla, llamado por la joven médica interna que la atiende primero y que más adelante se paralizará en la sala de partos, no solo no le cree, sino que piensa que miente para que le hagan una cesárea, en su mente esa operación mayor es un escenario delicioso, una alternativa que toda mujer preferiría, y desde luego la que tiene frente a él. Esta paciente le ofrece traer su historial médico para que él corrobore lo que le dice. Está segura de que él la considera “una histérica, una fantasiosa, una cobarde”, pues así la trata.

Leo esta historia en el libro autobiográfico *Sigo aquí*, de Maggie O’Farrel, escritora irlandesa nacida en 1972. Es profundamente significativo que haya decidido contar la historia de su épico primer embarazo después de haber narrado una escena similar en su espléndida novela *La primera mano que sostenía la mía*. Como si no terminara de creer el calvario por el que atravesó, maltratada por un médico que juzgó que no quería someterse al dolor: “Enfadada ya, intenté decirle que en realidad estaba bastante acostumbrada al dolor, pero me lanzó una mirada de desprecio absoluto”.

O’Farrell relata que la más honesta cosa que había escuchado de un médico fue esta, en una fiesta: “Lo que pasa con los partos –me dijo en tono confidencial, arrastrando las palabras, señalando mi vientre– es que todo sale bien o todo se fastidia. No hay término medio”. Y así fue. Después de humillarla y someterla a un parto natural, le autorizan la cesárea solo porque lleva tres días sufriendo como un animal sin que su condición progrese. La mala suerte quiere que sea justamente el médico maltratador el que está de guardia ese tercer día. Le concede, magnánimo, la cesárea, y hace constar la causa en el historial clínico de este modo: “por deseo materno”. Sin embargo, ese no es el final feliz de la historia.

La Organización Mundial de la Salud señala que no hay razón para que las mujeres tengan que morir en el parto. Parece, y también lo dice O’Farrel, un riesgo superado, especialmente en un hospital de primer mundo. Existen protocolos que han reducido muchísimo estas cifras, y el mayor problema sigue estando en los países subdesarrollados, donde ocurre la mayoría de las defunciones. Con la COVID-19 la situación para las embarazadas se ha vuelto incluso más grave. Antes de la pandemia, la OMS calculó que 600 mil mujeres morían en el mundo debido a complicaciones del embarazo y el parto. No encontré cifras recientes, pero sí este dato nada trivial: México se comprometió a reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes entre 1990 y 2015, significó ir de 89 defunciones a 22.2 por año, pero solo descendió a 62.2, y en esta cifra hay un subregistro obvio para los casos de fallecimientos a causa de abortos mal practicados. Durante la pandemia por la COVID-19 se volvió la primera causa de mortalidad materna en nuestro país, según datos del Observatorio de Mortalidad Materna en México.

Con frecuencia sabemos de casos de mujeres que terminan pariendo en el suelo de una sala de emergencias porque no las atendieron a tiempo, o en un taxi, rechazadas y yendo de un hospital a otro. No solo se trata de que los servicios de salud estén disponibles, como ocurre en el Londres de Maggie O'Farrell, además de disponibilidad se necesita atención de calidad, y yo diría, respeto a los derechos humanos, cosa que tampoco existió en el gran hospital londinense. En la pandemia se ha comprometido todavía más tanto el acceso como la calidad de la atención médica para las parturientas.

¿Qué sigue en el calvario de la escritora? Se practicó la cesárea, los médicos comenzaron a correr, había sangre en el piso. Ella ve todo, no está completamente anestesiada. Escribe en su autobiografía: “En la mesa de operaciones, rajada como estoy, abierta, sangrando, con el tracto intestinal desovillado, desparramado”. Después sabrá que la cirugía se complicó a tal grado que estuvo a punto de morir. Y va a recordar la presencia de un hombre que se mantiene en la sala de partos, no sabe si es un médico, un interno, un auxiliar, que llega a sostenerle la mano. A lo largo de su vida siempre va a recordarlo: “Cuando conocí a este hombre, hacía unos minutos que yo era madre, y él, con un gesto pequeño, me enseñó una de las cosas más importantes de este trabajo: la ternura, la intuición, el contacto, y que, a veces, hasta las palabras sobran”.

Creo que no es mucho pedir que las mujeres puedan parir sin violencia.

*Hasta que la dignidad se haga costumbre.*<sup>1</sup>  
Cuidar con el corazón

13

Sandra Lorenzano Schifrin  
Unidad de Investigación sobre Representaciones  
Culturales y Sociales, UNAM

*Nombrarlos a todos para decir: este cuerpo podría ser el mío.  
El cuerpo de uno de los míos. Para no olvidar que todos los cuerpos  
sin nombre son nuestros cuerpos perdidos. Me llamo Antígona  
González y busco entre los muertos el cadáver de mi hermano.*

Sara Uribe  
Antígona González

*El Colectivo es una familia, es una familia en donde  
encontramos comprensión, donde encontramos pala-  
bras, un hombro donde apoyarnos, donde la unión hace  
la fuerza para que nos escuchen, donde nuestra voz es  
escuchada, porque a una sola nos ignoran.*

T. L. A.  
Madre de un joven estudiante de Derecho desaparecido en 2013

---

1 “En pie de lucha por nuestra patria, por la vida y por la humanidad. *Hasta que la dignidad se haga costumbre*”, son las palabras finales del discurso de Estela Hernández, hija de Jacinta Francisco Marcial, mujer hñáhnú, quien estuvo once años en la cárcel, acusada de un delito que no cometió. Se trata de uno de los casos más conocidos y emblemáticos de violación a los Derechos Humanos en México. [https://verne.elpais.com/verne/2017/02/21/mexico/1487716205\\_897979.html](https://verne.elpais.com/verne/2017/02/21/mexico/1487716205_897979.html)

## 1.

Cuidar puede ser a veces una pequeña luz en la oscuridad, puede ser el modo de construir un mínimo asidero a la vida. Cuidar una ausencia. Cuidar con el corazón desgarrado. Sacar fuerzas del dolor para ganarle la batalla a las sombras. En un país sembrado de fosas clandestinas, de “cuerpos sin nombre y de nombres sin cuerpo”,<sup>2</sup> de hijas e hijos, madres y padres, hermanas y hermanos que nunca regresaron a casa, el cuidado de una última llamita de esperanza es también, y a pesar de todo, el cuidado de la vida.

Con pandemia o sin ella, no hay instante en que se detenga la búsqueda de los seres queridos. La página de la Comisión Nacional de Búsqueda de la Secretaría de Gobernación habla, en mayo de 2022, de 93 mil personas desaparecidas en nuestro país. ¡Son las cifras oficiales! En el artículo “100 mil desapariciones: claves para desentrañar esta tragedia”, publicado el 17 de mayo de 2022, en el sitio *A dónde van los desaparecidos*,<sup>3</sup> Marcela Turati, Efraín Tzuc y Thelma Gómez Durán, presentan un muy completo análisis del estudio realizado por Quinto Elemento Lab en torno a las desapariciones en México: número de desaparecidos por sexenio, edad de las víctimas, sexo y lugar de origen, entre otros datos. El análisis de una pesadilla.

Cien mil personas faltan en sus propias vidas, le faltan a sus familias, le faltan a su comunidad, le faltan a la sociedad.

[...]

Toda desaparición es una catástrofe. Es una mamá que deja su propia vida para dedicarse a buscar a la hija o hijo ausentes. Es un maestro que no vuelve a dar clases. Son varios hermanos que abandonan los estudios porque les arrebataron al papá. Es una casa con un cuarto vacío, intacto, transformado en memorial. Es una milpa sin arar. Es una familia condenada a la tortura de buscar, y acosada por las enfermedades que se alimentan de la incertidumbre

2 Se trata de una frase dicha por el escritor Jorge Volpi al presentar su programa de trabajo del año 2018 como Coordinador de Difusión Cultural de la UNAM.

3 *A dónde van los desaparecidos*. Véase <https://adondevanlosdesaparecidos.org/2022/05/17/100-mil-desapariciones-claves-para-desentranar-esta-tragedia/>

y la impunidad. Las desapariciones son el miedo que se cuele como niebla y carcome el tejido social.<sup>4</sup>

Frente a esta catástrofe, Antígona está aquí, entre nosotros, con una pala, con una varilla, con una cubeta, con un pequeño cepillo para quitarle el polvo a un hueso recién hallado. Miles de Antígonas que cuidan el cuerpo quizás sin vida de miles de Polinices, o de Tadeos, como nuestra Antígona González.

## 2.

¿Cómo se cuenta el horror? ¿Cómo se habla de la violencia, de las muertes, de los desaparecidos? ¿Cómo se crea desde el desgarramiento? Estas preguntas han estado en el centro de las reflexiones sobre la transmisión de la memoria en América Latina cobran nueva importancia en países que, como México, se encuentran sumergidos en uno de los periodos más violentos de su historia. ¿Cómo se cuenta este “fulgor de sangre”, como lo llama el poeta David Huerta en el poema “Sobre las muertas de Juárez”?

*De la cabeza a los pies, un fulgor de sangre  
sobre el mapa de México. De los desiertos  
a las verdes montañas insaciables, una sombra múltiple  
de fulminación y vergüenza: rostros caídos y borrados,  
cabellos que el viento recoge  
y luego quiebra con su mano de rayos...*

La literatura, el cine, el teatro, las artes visuales, dan cuenta de esta situación a través de obras que se constituyen un ejercicio ético y de compromiso con los derechos humanos. Hablaré de algunas crónicas escritas por mujeres, porque han sido ellas las primeras en dejar de lado el relato “épico” de

---

4 100 mil desapariciones: claves para desentrañar esta tragedia. Disponible en <https://adondevanlosdesaparecidos.org/2022/05/17/100-mil-desapariciones-claves-para-desentranar-esta-tragedia/>

la violencia para centrarse en la cotidianeidad de las y los sobrevivientes, también víctimas en esta cadena de horrores que abre la desaparición de una persona. Y es la crónica el gran género literario en este momento: crónica, periodismo, periodismo narrativo, o como decidamos llamarlo, ese cruce entre observación, testimonio, empatía, historia y escritura, en el que la ética y la estética se suman construyendo un claro lugar político de respeto y cuidado por los demás, que es uno de los lugares creativos más potentes y comprometidos en el México de hoy.

Antes de entrar a algunas de las principales autoras, vale la pena que nos detengamos en el concepto de desaparición, tal como lo plantea una de las voces más autorizadas sobre el tema: Pilar Calveiro. Autora del ya clásico estudio *Poder y desaparición, los campos de concentración en Argentina*, Calveiro, sobreviviente de la Escuela Superior de Mecánica de la Armada y exiliada –primero en España y luego en México, país en el que vive desde 1979– ha investigado, a lo largo de su vida, sobre violencia política, biopoder, represión y resistencia en América Latina. En su artículo “Desaparición y gubernamentalidad en México”, y partiendo de las estrategias represivas y de desaparición dominantes en dos momentos de la historia de México –la llamada “guerra sucia” de los años 60, 70 y 80 del siglo xx y la “guerra contra el narco”, iniciada por Felipe Calderón–, dice:

Cuando hablamos de desaparición forzada, en ciencias sociales nos referimos a la privación de la libertad de una persona por parte de agentes del Estado –o de grupos privados asociados o tolerados por éste–, que niegan su paradero para ejercer sobre ella cualquier tipo de violencia de manera irrestricta, lo que habitualmente termina en la muerte de aquélla y, cuando ocurre, esconden el cadáver y todas las pruebas del delito, con el objeto de garantizar la impunidad y diseminar el terror.<sup>5</sup>

---

5 Véase Calveiro, P. (2021, enero-junio). Desaparición y gubernamentalidad en México. *Historia y Grafía*, Universidad Iberoamericana, año 28, núm. 56, 17-52. Disponible en <https://doi.org/10.48102/hyg.vi56.355>

Un elemento importante en la caracterización de la desaparición es que la negativa a reconocer la detención o el secuestro permite ejercer una violencia desmedida sobre los cuerpos, buscando eliminar a las personas detenidas y ocultar los restos. “Eliminación del cuerpo y de la inscripción de la defunción bajo un nombre, lo que conlleva una segunda muerte” (Del Cioppo, 2020, p. 34). Las acciones de resistencia buscan, entonces, impedir ese borramiento, recordando los nombres, las vidas, los rostros, las historias de cada una de las víctimas. Traerlos al espacio público. La sensación de culpa permanente (¿por qué no hice nada para impedir su desaparición? ¿Por qué no me llevaron a mí y no a él o a ella?), el desinterés hacia la vida cotidiana, y la alteración del proceso de duelo, son algunas de las consecuencias psicosociales que marcan a quienes han perdido a un ser querido. ¿Está vivo o muerto?

¿Hay alguien que no haya visto alguna vez las rondas de mujeres que se abrazan conmovidas porque han encontrado a una de los miles de fosas que cubren México? ¿Alguien que no las ha visto velar juntas los fragmentos de huesos hallados? Llega entonces para ellas no el consuelo: solo algo de paz, una pequeña paz que no deja de llorar.

Porque el horror de la desaparición es no tener certeza de qué ha sucedido con nuestro ser querido: ¿está vivo, está muerto, vive esclavizado en algún lado, lo han torturado durante todos estos años? Imposible hacer el duelo que toda persona merece. ¿Cómo sin cuerpo?

Rituales antiguos, rituales desde el comienzo de los tiempos. Quizás sea este vínculo con nuestros muertos lo que nos vuelve humanos. En Grecia les ponían una moneda en la boca, en Roma los rodeaban de flores, la tribu Yanomamö come las cenizas de sus seres queridos para ayudarlos a llegar al otro mundo, en Irán los cuerpos se llevaban a las torres de silencio para que los buitres los devoraran, los antiguos mexicanos enterraban también al perro del difunto para que guiara el alma hacia el Mictlán, hay quienes se cortan los dedos, quienes se rasgan la ropa o tapan los espejos, o quienes prefieren ponerlos –como canta Mercedes Sosa– “en el vientre oscuro y fresco de una vasija de barro”.

¿Y nosotras? ¿Y nosotros? ¿Y las madres, los padres, los hermanos de los 43 estudiantes, de los 72 migrantes, de los 30 mil de mi sur, de los más de 100 mil desaparecidos en México? Y nosotros: ¿qué hacemos? ¿Frente a qué túmulo podemos orar, llorar o cantar?

La perversión de la desaparición es que arrebatan a quienes quedan de este lado del horror no solo la vida sino también la muerte de aquel a quien aman.

### 3.

¿Cómo se vive con un desaparecido? ¿Con qué sonidos se lo nombra? ¿En qué silencios se lo intuye? Se preguntan Alicia de los Ríos y Liliana Gutiérrez en el excepcional documental “No sucumbió la eternidad” (2017), de Daniela Rea, una de las pensadoras (periodista, cineasta, activista) más profundas e interesantes sobre estos temas. La primera es hija de Alicia de los Ríos, militante de la Liga Comunista 23 de septiembre, desaparecida por el Estado mexicano en enero de 1978. A Alicia niña, los abuelos, queriendo protegerla, le decían que su madre se había ido a estudiar al extranjero. Ella creció esperándola.

Liliana, por su parte, es la pareja de Arturo Román, y estaba embarazada cuando a su compañero y a su cuñado los secuestró el crimen organizado en San Fernando, Tamaulipas, en agosto de 2010, dos días después de la matanza de migrantes. “¿Cómo explicarle a mi hijo que su padre no estaba?”, se pregunta.

Alicia es hoy profesora, trabaja el tema de la memoria, y logró encontrar un cierto equilibrio en la herida y la desesperanza. Han pasado más de cuarenta años. Los tíos dicen, “Yo creo que está viva, y que la tiene el Estado”. Nunca les han respondido nada, “este es un dolor que no se puede acabar”, agregan.

Liliana le transmite a su hijo el amor que por él sentía su padre aún sin conocerlo; cada escena remite a las historias que le cuenta al niño para que de a poco vaya sabiendo cómo era.

La naturaleza, la maternidad, el compromiso, son temas que se entretienen en esta malla sutil de memorias dolidas, encuentro y desencuentros con

los ausentes. 1978, 2010 o 2020, la respuesta del Estado es similar: por acción o por omisión. Estamos aún lejos de poder construir esas tres columnas fundamentales de los derechos humanos: memoria, verdad, justicia.

El documental es sensible y profundo. La ética, respetuosa de las palabras y los silencios de las víctimas, lo convierte en un conmovedor ejercicio político y amoroso.

¿Cómo se vive con un desaparecido? Lo mismo se preguntaron mujeres como doña Rosario Ibarra de Piedra, madre de Jesús Piedra Ibarra, militante de la Liga Comunista 23 de Septiembre, desaparecido en 1975. Fundadora del Colectivo ¡Eureka!, doña Rosario ha sido un emblema de la lucha por la memoria, la verdad y la justicia. Su muerte en 2022 deja un vacío imposible de llenar. Nunca encontró a su hijo.

También Tania Ramírez Hernández, una de las activistas del grupo H.I.J.O.S. México (Hijos por la Identidad y la Justicia contra el Olvido y el Silencio), se pregunta cómo se vive con un desaparecido y hoy ha sumado la pregunta de cómo enseñarle a su hijo a vivir con un abuelo desaparecido. Rafael Ramírez Duarte fue detenido en 1976, bajo el régimen de José López Portillo, y –según testimonio de sobrevivientes– llevado al Campo Militar número 1. Su esposa, Sara Hernández, estaba embarazada de Tania. Desde entonces una cadena de mujeres buscan el cuerpo del militante: su madre, su esposa, sus hijos (Pável y Tania, actual Secretaria Ejecutiva de REDIM, Red por los Derechos de la Infancia de México) y actualmente también su pequeño nieto Teo.

#### 4.

Si bien el dolor no termina nunca, es posible encontrar algo de paz cuando se encuentran los cuerpos de los seres amados. En la búsqueda desesperada de algún rastro que los lleve a ellos están miles de madres, hermanas, esposas, en nuestro país. Donde el Estado nacional ha demostrado ausencia, negación, impericia o insuficiente compromiso, están ellas. Las “buscadoras”, en su mayoría mujeres, recorren el país buscando fosas clandestinas, clasificando

huesos, dialogando con los equipos de antropología forense. Las “Buscadoras del Fuerte”, de Sonora, el “Colectivo Solecito”, de Veracruz, “Fuerzas Unidas por Nuestros Desaparecidos”, de Nuevo León, son algunos de los grupos principales. Conocemos su trabajo, sus dolores, su energía, su amor, gracias a los textos de nuestras y nuestros periodistas.

Paula Mónaco Felipe, una autora fundamental en estos temas, habla también de los llamados “jornaleros forenses”, “que rascan la tierra a cambio de un sueldo pagado por los familiares de desaparecidos” (Mónaco et al., 2019, 15 de mayo):

Él le habla a los muertos, aunque no los conozca.

[...]

—Compañero, si estás ahí, dame una señal. O si me voy a acostar, hazme saber en un sueño dónde tengo que buscarte mañana. Háblame.

Les nombra con afecto mientras camina sobre capas de arena que mueve el viento. Clava la mirada en las plantas y en la maleza. Busca alguna transformación del terreno, un árbol que pudo servir para vigilar. Donde muchos vemos sólo verde o café, él lee historias completas.

—Yo he conocido mucho el campo y el campo a mí me dice muchas cosas.

Hemos creado no solo nuevos oficios, sino también nuevos rituales, nuevas formas de sepultar y honrar a nuestros muertos. Son justamente los que llevamos a cabo a través las crónicas, del periodismo narrativo, de la poesía, del cine, del teatro o la música. Se cuenta el horror para cuidar, para acompañar, para suavizar las heridas, para posibilitar el proceso de simbolización de la pérdida, para cerrar ese “duelo suspendido” o inacabado, que es el resultado de una de las mayores perversiones de la violencia: la desaparición forzada.

En este sentido es importante para quienes buscan llevar al espacio público la situación personal o familiar, la búsqueda, el reclamo de justicia, acompañados siempre por la imagen del ser querido desaparecido. Las manifestaciones portando los retratos, las marchas del días de las madres, los murales que se realizan en las calles, etcétera, permiten hacer de la visibilización

también un elemento de concientización del resto de la sociedad. Al mismo tiempo, aporta un mínimo consuelo o sanación personal. Las palabras de una madre de Veracruz lo expresan con absoluta claridad:

Para mí el verla ahí, en ese momento, mi corazón se llenó de mucha fe, de mucha esperanza y claro, también de dolor de no poderla abrazar, de no poderla besar, empecé a ver los rostros de los demás hijos de mis compañeros y yo veía las miradas de mis compañeras ¿no? decir, “A. S., ve a mi hijo, míralo, ahí está” y ese fue un fin, mucha gente se empezó a sensibilizar, gente que ha pasado por aquí y nos aporta una moneda, nos aporta un billete para seguir comprando el material [...] gente ha pasado y hemos visto un cambio, hemos visto que pasan, se detienen y nos dicen “señora qué hermoso trabajo, qué hermosa hija, qué chicos tan jóvenes” o sea empiezan a voltear a vernos. (Coronado, 2016: 17-26 como fue citado en Soto, 2020: 72).

## 5.

Cuidar, construir comunidades amorosas, dejar que el dolor pueda ser un espacio de unión, un espacio para construir la propia experiencia: pocas cosas me han estremecido tanto en este sentido como el diálogo que tuvieron las Abuelas de Plaza de Mayo con las madres y padres de los 43 estudiantes desaparecidos en Ayotzinapa, Guerrero, el 26 de septiembre de 2014.<sup>6</sup> Esa reunión fue parte de las conmemoraciones por los cincuenta años de la matanza del 2 de octubre de 1968 en la Plaza de las Tres Culturas en Tlatelolco. Dialogaron, entonces, madres que están buscando a sus hijos desde hace menos de diez años con otras, ejemplo de las luchas de América Latina, que llevan más de cuatro décadas buscando a sus hijos y a sus nietos nacidos en cautiverio.

---

6 Sé que puede parecer poco “académico” el escribir en primera persona en un contexto como el de este libro, pero me resulta imposible, por mi propia historia de exiliada política, por la historia de mi familia y de tanta gente querida, víctima de la dictadura militar argentina, mantenerme al margen del relato de estos temas.

Ese diálogo fue una lección de vida, de política, de derechos humanos, de solidaridad, que puso en escena, una vez más, la idea de que la configuración de las nuevas identidades de las mujeres latinoamericanas pasa por una herida imborrable: la herida de la violencia, y por la sororidad y la eticidad de los cuidados que surgen de ella.

El puente entre Argentina y México, entre la dictadura y Ayotzinapa, es una de las tantas muestras de esta herida compartida, producto de una historia de despojos, de opresión, de desigualdades brutales, y a la vez del espíritu de lucha y de la esperanza de cambio de los jóvenes: los jóvenes de los 70 y los del siglo XXI. Claro que no todo es lo mismo; ya no estamos en el periodo de la Guerra Fría y la lucha armada, sino que hay nuevos elementos enraizados en América Latina: el narcotráfico, el tráfico de armas y personas, las migraciones, el extractivismo; sin embargo, nos une una realidad de injusticias y precariedad agravada por el neoliberalismo feroz instalado en nuestros países.

El diálogo entre las Abuelas y las Madres de Ayotzinapa puso en evidencia esta continuidad en nuestra historia, a partir de la cual se tejen también el trabajo del Equipo Argentino de Antropología Forense que ha jugado un papel muy importante en el tema Ayotzinapa (como en otros espacios de búsqueda de desaparecidos en México). Un libro imprescindible para entender el valor de esta participación del EAAF es *Perforando la impunidad. Historia reciente de los equipos de antropología forense*, coordinado por la historiadora Silvia Dutrénit Bielous, y publicado por el Instituto Mora en 2017.

Me detengo brevemente en otro trabajo imprescindible, ya no desde lo académico, sino desde lo personal-periodístico: *Ayotzinapa. Horas eternas*, un libro de Paula Mónaco Felipe (Premio de Periodismo Breach-Valdés 2022).

Paula es hija de Ester Felipe y Luis Mónaco, secuestrados en Villa María, Córdoba, el 11 de enero de 1978, cuando ella era apenas una recién nacida. Se sabe que ambos fueron asesinados en el campo de concentración conocido como La Perla y sus cuerpos ocultos en el predio del Tercer Cuerpo de Ejército. Sus restos aún no han sido encontrados.

Como lo escribe en el prólogo Elena Poniatowska:

Era previsible que Paula Mónaco se apasionara por el caso de Ayotzinapa y sus 43 normalistas desaparecidos que ahora todos queremos encontrar. Era previsible porque a lo largo de 37 años ella nunca dejó de pensar en sus padres, ya que la Junta Militar argentina se los llevó cuando sólo tenía 25 días de nacida.

El libro de Paula es no solo el resultado de una profunda investigación, sino sobre todo una declaración de principios. Aquella que la lleva a “poner el cuerpo” junto a las víctimas; poner el cuerpo propio junto a los cuerpos lastimados de los sobrevivientes.

La escritura de un libro como *Ayotzinapa. Horas eternas* es una suerte de “cueca sola”, como la que bailan los familiares de desaparecidos chilenos, donde la pareja de quien parece bailar sin acompañante es el propio ausente. O de silueta, de las que han acompañado las manifestaciones por los derechos humanos en la Argentina. En cada línea se hacen presentes los ausentes, convirtiendo las palabras en acto de acompañamiento y resistencia.

En el “Apunte” inicial la autora declara su lugar de enunciación: “Soy hija de desaparecidos y este libro no pretende objetividad pues mi propia historia condiciona la que relato”. Así, al ver reunidos a los familiares de los 43 estudiantes en la Escuela Normal, dice:

Los veo y recuerdo a mis abuelos, Gregorio y Ester, después de la desaparición forzada de mi madre y mi padre. En estos padres los veo a ellos: son iguales. Tienen la misma mirada extraviada, pelean igual contra los pensamientos, brincan igual de la esperanza al desconsuelo en un solo instante. Tener un familiar desaparecido es vivir en un abismo de dudas. A veces quieres saber la verdad y otras prefieres seguir en esa duda que te lastima al mismo tiempo que te mantiene en pie.

“Poner el cuerpo”, ser testigo pero no dejar fuera las propias emociones, la propia afectividad, es una de las características de los textos de las escritoras cuyo trabajo en torno a la desaparición me interesa destacar en estas páginas.

## 6.

“En México el carnaval convive con el apocalipsis” escribe Juan Villoro en el libro *La ira de México. Siete voces contra la impunidad* (Villoro et al., 2016), y yo me hundo en esas páginas desgarradas en las que a Villoro se suman Marcela Turati, Lydia Cacho, el siempre extrañado Sergio González Rodríguez, Anabel Hernández, Diego Enrique Osorno y Emiliano Ruiz Parra. El prólogo es de Elena Poniatowska y la introducción de Felipe Restrepo Pombo. En otras palabras, me hundo en las páginas escritas por algunos de los mejores cronistas de México, que es lo mismo que decir de algunos de los mejores cronistas de la lengua.

“...el carnaval con el apocalipsis...” Y pienso una vez más en la función ética que tiene hoy el periodismo. En esa eticidad que pone tan nerviosos a los poderes, tanto que, para contrarrestarla, han convertido nuestro país en uno de los más peligrosos que existen para ejercer la profesión. Entre el año 2000 y el 2022, la organización ARTÍCULO 19 documentó 153 asesinatos de periodistas en México, en posible relación con su labor.<sup>7</sup>

Los trabajos de quienes se dedican al periodismo crítico y comprometido son a la vez denuncia y construcción de la memoria, aquello que seguramente quedará –si es que algo queda– del horror en que vivimos.

Sus páginas funcionan también como un memorial en tanto espacio simbólico, donde poder enterrar a nuestros muertos y desaparecidos, donde ir a recordarlos, donde ir a conversar con ellos, o a llorarlos, o a todo eso al mismo tiempo.

Me detengo en la crónica de Marcela Turati, “Reportear desde el país de las fosas”. La primera persona se vuelve colectiva en su escritura. Partiendo

---

7 Véase <https://articulo19.org/periodistasasesinados/>

de la imagen inicial de su libro *Fuego cruzado*, Marcela cuenta –con la sensibilidad que la caracteriza– el modo en que fue acercándose al tema de los desaparecidos, y especialmente a los familiares que buscan en medio de la angustia y la desesperación a ese ser querido que no ha regresado a casa. Acompaña, entonces, a las Antígonas mexicanas –la mayoría de quienes están en esa búsqueda, como lo señalamos líneas antes, son mujeres–,<sup>8</sup> rodea con ellas las fosas, se estremece ante el hallazgo de los cuerpos (o, de los más escalofriantes aún, fragmentos de cuerpos) que la máquina de la muerte ha sembrado en nuestro territorio.

Acompañé a las madres de los desaparecidos en sus marchas que luego derivaron en caravanas, plantones o huelgas de hambre. [...] Invariablemente las encontraba siempre que se anunciaba el hallazgo reciente de alguna fosa común clandestina. Solían pedir informes sobre las características de los cuerpos, querían ver las fotografías, intentaban asomarse a la fosa para ver si reconocían alguna pertenencia, alguna prenda de vestir, algún diente o tatuaje que les permitiera identificar a su ser querido y llevárselo a su población para enterrarlo con dignidad.

El horror no tiene fin. Todo puede ser peor: cuerpos descabezados, cabezas sin cuerpos, cuerpos disueltos en sosa cáustica, torturados, desmembrados. Ante la negligencia de las autoridades, las madres y los padres han aprendido a buscar solos a sus muertos. Con un método rudimentario que incluye varillas, mazos y el olfato que se ha ido entrenando para percibir el olor a muerte, en cada fosa han encontrado decenas de cuerpos. Se hacen llamar “rastreadores”, “sabuesos”, “cascabeles”.

El 10 de mayo, Día de la Madre en México, se ha transformado –señala Marcela Turati– en el Día de Antígona, cuando marchan juntas las madres de

---

8 El otro artículo de Marcela Turati, incluido en *La ira de México*, se llama “La guerra me hizo feminista” y habla justamente de esta presencia constante de mujeres en la búsqueda de los desaparecidos y en la exigencia de justicia.

hijos desaparecidos exigiendo justicia, expresando su dolor y enojo; mexicanas y centroamericanas acompañándose.<sup>9</sup>

## 7.

Los colectivos de familiares de personas desaparecidas pueden ser considerados como espacios de lucha y autocuidado; “son mi familia”, suelen decir las compañeras que los conforman. Allí, de a poco, aprenden a manejar su dolor y desesperación para articular, de manera conjunta, formas de organización comunitaria, creando redes de apoyo y solidaridad que permiten enfrentar o revertir la estigmatización o el maltrato por parte de la sociedad y autoridades, o incluso, muchas veces, de su propia familia.

Cuando los familiares de personas desaparecidas forman Colectivos para actuar en común y generar estrategias de protesta, visibilización, búsqueda y acompañamiento mutuo, desarrollan lazos emocionalmente reparadores que les permiten asignar nuevas emociones, creencias y significados a lo que representa para ellos ser el familiar de una persona desaparecida.<sup>10</sup>

La presencia mayoritaria de mujeres en los colectivos de búsqueda le da, sin duda, características particulares a estos espacios.

Por otra parte, también es necesario que el propio proceso de búsqueda tenga características específicas cuando las personas desaparecidas son mujeres y niñas, tal como lo explican Xóchitl Salomé y María de Lourdes Velasco en su artículo “¿Por qué es necesaria la búsqueda de personas desa-

---

9 Sobre la importancia de la figura de Antígona en la literatura y el teatro latinoamericanos, ver *Antígonas de América Latina. Po/éticas y políticas en diálogo*. Edición de Sandra Lorenzano y Karín Chirinos Bravo, Università degli Studi di Milano, 2022.

10 Ver Soto, José Luis (2020), *Manual de capacitación para la búsqueda de personas*, pp. 65-66.

parecidas con perspectiva de género y de diferenciación en contexto? Una aproximación a la desaparición de mujeres”:

Estamos seguras de que en este grupo de población se presentan patrones criminológicos bien definidos asociados a otros delitos como la trata de personas, los feminicidios o la desaparición forzada. A partir de estos elementos clave se podrían desprender hipótesis sobre lo ocurrido en otros casos específicos, dando pie a desarrollar estrategias de búsqueda e investigación penal (Salomé y Velasco, 2020, p. 139).<sup>11</sup>

Algo similar sucede con el tema de las personas migrantes, en el sentido de que requieren estrategias particulares. Aunque la mayor parte suele cruzar en pequeños grupos, hay un nuevo fenómeno desde octubre de 2018. El de las caravanas migrantes que son, sin duda, un ejemplo de construcción de redes de cuidados. Integrarse a la caravana, caminar en grupo, es una de las formas de protegerse, de eludir el pago a los coyotes, por ejemplo; sin embargo, es difícil que logren evadir totalmente “la violencia sexual y el secuestro, y por ello diferentes organizaciones nacionales e internacionales

---

11 “La investigación de casos de mujeres desaparecidas bajo las perspectivas de género, etaria y de derechos humanos, guiadas por una metodología de contexto, servirá para fines de análisis, pero también de búsqueda y localización, ya que permite reconocer el mayor riesgo a ser victimizadas que enfrentan las mujeres jóvenes con características como: pobres, indígenas, migrantes, que viven en las periferias de las ciudades, entre otras, a su vez ayuda a evitar que se reproduzcan estereotipos discriminatorios que generen una victimización de segundo grado hacia las mujeres desaparecidas y sus familias. Esto lleva a investigar los ámbitos sociales en los que están insertas, las formas de violencia de género sufridas previamente y los riesgos concretos de victimización presentes en su contexto, incluidas la trata de personas con fines de explotación laboral y sexual, el feminicidio (por la pareja íntima, feminicidio sexual, o de otro tipo) y el riesgo de ser detenida arbitrariamente por agentes estatales”. (Salomé y Velasco, 2020, p. 139)

de Derechos Humanos han exigido al gobierno mexicano que les garantice la seguridad en el tránsito”.<sup>12</sup>

La primera caravana partió de Centroamérica en octubre de 2018 desde San Pedro Sula en Honduras, una de las ciudades más violentas del mundo. Se fueron juntando guatemaltecos y salvadoreños por el camino. Finalmente, esa primera caravana tenía alrededor de 7 mil personas. Fueron improvisándose distintos albergues por los sitios por los que iban pasando y en general comían de lo que la gente les daba.

Me gusta pensar en esta imagen de Amarela Varela que habla de un “campo de refugiados en movimiento”: “miles de personas desplazadas por la violencia de Estado, la violencia de mercado y la violencia patriarcal”.<sup>13</sup>

Sobre las mujeres migrantes hay un excepcional documental llamado *María en Tierra de Nadie*, de la cineasta salvadoreña Marcela Zamora, con la colaboración del cronista Óscar Martínez.<sup>14</sup>

Aunque el film se centra en la historia de tres mujeres salvadoreñas, en el camino van encontrándose con otras migrantes, y la cámara registra los peligros y riesgos a los que se enfrentan también las demás.

A través de testimonios en primera persona se cuentan las experiencias de mujeres secuestradas por Los Zetas, de víctimas de la trata, de aquellas que han resultado mutiladas en el camino.

Y aparece allí uno de los temas más dolorosos: el de los migrantes desaparecidos en nuestro país, centroamericanos y mexicanos. En el documental, una de las protagonistas es una mujer que busca a su hija, y a través de su figura conocemos las impresionantes caravanas de “Madres centroamericanas” que buscan a sus hijos desaparecidos en México. Se estima que, cerca de cuatro de cada diez migrantes centroamericanos que cruzan México, en su recorrido hacia Estados Unidos, desaparece (Rincón, 2019, 27 de agosto).

---

12 Disponible en <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/470449/TODAS-Junio2019.pdf>

13 Véase [https://www.eldiario.es/interferencias/Caravana\\_migrantes\\_6\\_832276775.html](https://www.eldiario.es/interferencias/Caravana_migrantes_6_832276775.html)

14 Más la documentalista israelí Keren Shayo, y los fotógrafos Edu Ponces, Toni Arnau y Eduardo Soteras.

Las Caravanas de Madres Centroamericanas: “Cuatro mil kilómetros de Búsqueda, Resistencia y Esperanza”, ingresan por el puente internacional fronterizo que une a México con Guatemala, entre Tecum Uman y Suchiate, y van deteniéndose en distintos puntos de la ruta migratoria buscando a sus hijas e hijos desaparecidos en tránsito. La forman no solo las madres, sino también activistas, amigos, hermanos, hijos, y son parte del Movimiento Migrante Centroamericano, cuya fundadora y coordinadora es la activista Marta Sánchez Soler.<sup>15</sup>

Seguimos trabajando aún en la pandemia –dice la madre salvadoreña Ana Zelaya– porque esta pandemia es aún más fuerte, porque para ésta no hay cura, no hay vacuna, no hay nada. ¿Cuál es la vacuna para esta pandemia de las desapariciones? Esa gran pregunta se las voy a llevar, les diré, me pueden dar una vacuna para las desapariciones; de esa no tenemos ni una ni dos ni tres vacunas, señores. (como se citó en Mateos, 2022, 14 de mayo).

Otro tema muy duro y que requiere un tratamiento específico es el de la niñez desaparecida.

Sobre este último, la Secretaria Ejecutiva de la Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), Tania Ramírez Hernández, a quien mencioné líneas arriba, señala que en nuestro país “las niñas, niños y adolescentes son víctimas de una crisis de niñez desaparecida, de proporciones epidémicas, y de violaciones a sus derechos humanos que requieren el reconocimiento, la visibilización y actuación de todos los poderes del Estado para combatir y prevenir el preocupante aumento de las desapariciones en México, en especial de personas entre 0 a 17 años de edad”.

Únicamente en 2007 se registraron 146 desapariciones de personas de 0 a 17 años, una cifra equiparable a la cantidad de desapariciones de niñas, niños y adolescentes registradas de 1964 (año en que comenzó el registro de casos) a 2006 (159 en total), mientras que 2021 se ha convertido a la fecha en el año en que más desapariciones de personas de 0 a 17 años se han registrado en el

---

15 Véase <https://mujeresbacanas.com/marta-sanchez-soler-1941/>

país: 1 929, según se puede constatar en los datos de la Comisión Nacional de Búsqueda y del Registro Nacional de Personas Desaparecidas y No Localizadas, hasta el 11 de abril de 2022. Cada día se reporta la desaparición de catorce niñas, niños y adolescentes (Mandujano, 2022, 19 de abril).

Los datos son atroces. Un chiquito de seis años, fanático de los dinosaurios, al escuchar hablar de este tema hizo una pregunta que sintetiza todo el horror: “Entonces, ¿también los niños estamos en peligro de extinción?” ¿Quién se atrevería a contradecirlo?

## 8.

Ante la incertidumbre por el destino de los desaparecidos puede llegar de pronto esa pequeña luz en la oscuridad, que ayuda a construir un mínimo asidero a la vida, como decíamos al inicio de este texto. Eso parecen querer decir los mensajes anónimos que reciben muchas veces los colectivos de búsqueda y que les revelan la ubicación de alguna fosa. Hacia allí van, armados con sus palas, sus picos, sus cubetas, sus varillas... y su esperanza. Si allí hay cuerpos, se toman de las manos o se abrazan. Entre la alegría y el llanto. Quizás acabe la tortura de seguir ignorando qué ha sucedido con sus seres queridos. Muchas y muchos continúan buscando, aún después de haber encontrado el cuerpo amado. Es un modo de seguir acompañando y cuidando a compañeras y compañeros. Es un modo de seguir haciendo familia.

En zonas de calor, comenta Araceli, una madre que busca a su hijo en Veracruz:

“La tierra y la humedad, a veces la roca, ayudan a conservar el tejido –los tatuajes, por ejemplo–, lo cual facilita la identificación. En cuanto los cuerpos son extraídos de las fosas, el calor de la zona acelera su descomposición”

[...]

“Los 18 cuerpos extraídos en Los Arenales, en 2019” –dice– “debieron haber sido enviados a las instalaciones de Servicios Periciales en Xalapa, dotadas de

más capacidad de conservación; pero no: siguen en Orizaba, sin ningún cuidado”. Los colectivos de búsqueda de desaparecidos temen que a los nuevos hallazgos les espere la misma suerte.

Los servicios forenses están rebasados en todo el país. Los cuerpos suelen amontonarse sin mayores cuidados. ¿Hasta cuándo seguiremos naturalizando el horror? Vale preguntarse también qué hacemos los demás, qué hace el resto de la sociedad, cómo cuidamos nosotras y nosotros a las víctimas, a las familias, a los miles y miles de huérfanos. Qué hacemos ante la violencia que persigue también a quienes buscan.

El número de familiares de desaparecidos y asesinados que son a su vez desaparecidos y asesinados aumenta sin cesar. No es el único, el conocido caso de Marisela Escobedo, asesinada el 16 de diciembre de 2010, frente al Palacio de Gobierno de Chihuahua, mientras protestaba por el feminicidio de su hija Rubí Marisol Frayre Escobedo, ocurrido en 2008. Marisela había dicho: “Si me va a venir este hombre a asesinar, que me venga a matar aquí, enfrente (del Palacio de Gobierno de Chihuahua) para vergüenza del gobierno”.

Y llegó la COVID. ¿Qué cambio provocó en estos colectivos y sus búsquedas?:

A las familias que buscan a sus desaparecidos nada las ha detenido hasta ahora en su encomienda de traerlos de vuelta a casa: ni la falta de conocimientos, ni el miedo, ni la economía, ni la falta de solidaridad, ni la negligencia gubernamental, ni las amenazas. Menos una pandemia. (Rea y Gómez, 2021, 26 de agosto)

Con este párrafo, Daniela Rea inicia el primero de tres artículos sobre el tema, que publica con la fotógrafa Zahara Gómez en *Pie de Página*, en agosto de 2021: “Buscar a nuestros amores es actividad esencial”. El título hace alusión a la llamada del gobierno a suspender, para controlar los contagios, todas aquellas actividades que no fueran indispensables para la vida. “¿Cómo no va a ser una actividad esencial si, aun con el paro de un país, aun con el supuesto confinamiento de todo mundo, las personas desaparecidas no solo

no han sido encontradas, sino que cada día que pasa en este encierro, siguen desapareciendo personas?”.

Al documento presentado a las autoridades por esta y otras organizaciones (Rea y Gómez, 2021, 26 de agosto)<sup>16</sup> respondió la Comisión Nacional de Búsqueda, estableciendo un mínimo protocolo para hacer búsquedas en campo; además de cubrebocas, alcohol antibacterial, ventilación, estipulaban máximo siete personas por cada actividad.

Para ese momento las familias ya estaban buscando. Muchas también tomaron talleres en línea con abogadas y abogados, o con el Equipo Argentino de Antropología Forense, como los miembros de Fuerzas Unidas por nuestros Desaparecidos (as) en Nuevo León (FundNL). Todos fueron caminos para seguir en la búsqueda de sus desaparecidos, para seguir cuidándolos.

Algunas personas buscadoras se contagiaron de la COVID, otras perdieron el trabajo, fue entonces que, como tantas otras veces, las redes de cuidados se extendieron hacia los miembros de los diversos grupos: se hicieron colectas para contribuir con los tratamientos, se buscó el contacto con organizaciones de Derechos Humanos, entre otras acciones.

Cuenta una de las compañeras que encontró, después de tres meses de búsqueda, el cuerpo de su esposo desaparecido: “Casi todas las que encontramos a nuestros familiares no nos vamos, nos quedamos en el colectivo, el compromiso que se hace es muy fuerte”. “¿Por qué? Porque el dolor reúne, porque ahí sus palabras y sus emociones encuentran un lugar para existir”.

La psicoanalista especializada en desapariciones, Paula del Cioppo, plantea que “los sujetos que logran atravesar el dolor de la pérdida mediante la organización social producen un saber inédito que, articulado al conocimiento científico y técnico, podría enriquecer las políticas públicas en materia de derechos humanos”. Contar sus historias y visibilizar sus luchas es un modo de cuidarlas (Sánchez, 2020, 8 de febrero).

---

16 FundeNL y organizaciones como Fundec, Fray Juan de Larios, y la Fundación para la Justicia y el Estado democrático de Derecho (Rea y Gómez, 2021, 26 de agosto).

Ejemplo de esto es otro de los estupendos artículos de Daniela Rea, “Comunidades de cuidado: en la búsqueda y en la enfermedad”, que relata el trabajo de *Las Rastreadoras del Fuerte*:

Las Rastreadoras del Fuerte buscan a sus familiares desaparecidos. El vínculo que genera el dolor es tan fuerte que las mujeres se convierten en familia. En la pandemia, en su *whatsapp*, entre fotos de cuerpos encontrados y ubicaciones de fosas, circularon oraciones por una de sus compañeras enferma de COVID, colectas para los medicamentos, recetas y remedios caseros. Estas comunidades de cuidado le plantan un cerco a la sombra de desaparición que se posa sobre la vida toda y la asfixia. (Rea y Gómez, 2021, 23 de agosto)

Fue Javier Valdez, el periodista asesinado en 2017, quien les hizo la primera nota a estas mujeres a las que llamó *Rastreadoras*.

No hay cierre posible para estas páginas. Todos los días estamos ante el horror de las desapariciones, pero también ante la resistencia, fortaleza y esperanza de las mujeres que buscan a sus seres queridos: nuestras Antígonas. Así como ellas tejen amorosamente estas redes de cuidados, también lo hacen las periodistas y cronistas a través del acompañamiento, que podemos considerar en un doble sentido: uno con y hacia las mujeres de los colectivos, y el segundo hacia el resto de la sociedad, poniendo en el espacio público, a través de la escritura, del cine, de la fotografía, las muy diversas historias de las víctimas y sus familiares. De este modo crean un puente entre ambas realidades que son una sola y dolorosa herida que hoy atraviesa a nuestro país.

“¿Por qué los buscamos?”, pregunta una madre del colectivo “Sabuesos Guerreras” de Sinaloa. Las demás contestan, “¡Porque los amamos!”<sup>17</sup>

Estas páginas quieren ser simplemente un homenaje a unas y otras, con admiración y humildad “hasta que la dignidad se haga costumbre”.

---

17 En el capítulo llamado “Los montes de Sinaloa” del podcast *Paisajes: Desaparecido es un lugar*, un proyecto de Daniela Rea que recupera historias de sobrevivencia de quienes buscan a “los que todavía faltan”.

## REFERENCIAS

- CALVEIRO, P. (2021, enero-junio). Desaparición y gubernamentalidad en México. *Historia y Grafía*, año 28, núm. 56. Universidad Iberoamericana. <https://doi.org/10.48102/hyg.vi56.355>
- DEL CIOPPO, P. (2020). Respuestas subjetivas a la desaparición de personas. La organización de los familiares. En Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Enfoque Derechos Humanos y Comisión Nacional de Búsqueda, *Manual de Capacitación para la Búsqueda de Personas, la Voz de la Academia* (Tomo 1). USAID; EDH; CNB.
- LORENZANO, S. y CHIRINOS K. (2022). *Antígonas de América Latina. Po /éticas y políticas en diálogo*. Università degli Studi di Milano.
- MANDUJANO, I. (2022, 19 de abril). Redim reporta que 14 menores de edad desaparecen cada día en México. *Proceso*. <https://www.proceso.com.mx/nacional/2022/4/19/redim-reporta-que-14-menores-de-edad-desaparecen-cada-dia-en-mexico-284527.html>
- MATEOS, I. (2022, 14 de mayo). A las madres centroamericanas nada ni nadie las detiene en su búsqueda. *Pie de Página*. <https://www.zonadocs.mx/2022/05/14/a-las-madres-centroamericanas-nada-ni-nadie-las-detiene-en-su-busqueda/>
- MÓNACO, P. (2015). *Ayotzinapa. Horas eternas*. Ediciones B.
- MÓNACO, P., PÉREZ, W. S. y TOVAR, M. (2019, 15 de mayo). Los jornaleros forenses: Crónica de un nuevo oficio en un país de fosas. *Gatopardo*. <https://gatopardo.com/reportajes/desenterradores-cronica-de-un-nuevo-oficio-en-un-pais-de-fosas-clandestinas-desaparecidos-varacruz-colectivo-solecito/>
- REA, D. y GÓMEZ, Z. (2021, 23 de agosto). Comunidades de cuidado: en la búsqueda y en la enfermedad. *Pie de Página*. <https://piedepagina.mx/comunidades-de-cuidado-en-la-busqueda-y-en-la-enfermedad/>
- REA, D. y GÓMEZ, Z. (2021, 26 de agosto). Buscar a nuestros amores es actividad esencial. *Pie de Página*. <https://piedepagina.mx/buscar-a-nuestros-amores-es-actividad-esencial/>

- RINCÓN, A. (2019, 27 de agosto). México: los migrantes desaparecidos tras el sueño americano. *France 24*. <https://www.france24.com/es/20190827-mexico-eeuu-migrantes-desaparecidos-investigacion>
- SALOMÉ X. y VELASCO, M. L. (2020). ¿Por qué es necesaria la búsqueda de personas desaparecidas con perspectiva de género y de diferenciación en contexto? Una aproximación a la desaparición de mujeres en México. En Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Enfoque Derechos Humanos y Comisión Nacional de Búsqueda, *Manual de Capacitación para la Búsqueda de Personas, la Voz de la Academia* (Tomo 1) (pp. 131-141). USAID; EDH; CNB.
- SÁNCHEZ, M. (2020, 8 de febrero). Las desapariciones son asunto de todos: Paula del Cioppo. *El Debate*. <https://www.debate.com.mx/estados/Las-desapariciones-son-un-asunto-de-todos-Investigadora-20200208-0019.html>
- SOTO, J. L. (2020). Los Colectivos de familiares de personas desaparecidas como espacios de lucha y autocuidado. En Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), Enfoque Derechos Humanos y Comisión Nacional de Búsqueda, *Manual de Capacitación para la Búsqueda de Personas, la Voz de la Academia* (Tomo 1) (pp. 65-75). USAID; EDH; CNB.
- TURATI, M. (2016). Reportear desde el país de las fosas. En J. Villoro, D. Osorno, L. Cacho, S. González, A. Hernández, E. Ruiz y M. Turati. En *La ira de México. Siete voces contra la impunidad*. Debate.
- TURATI, M., TZUC, E. y GÓMEZ, T. (2022, 17 de mayo). A dónde van los desaparecidos. <https://adondevanlosdesaparecidos.org/2022/05/17/100-mil-desapariciones-claves-para-desentranar-esta-tragedia/>
- URIBE, S. (2012). *Antígona González*. Sur + Ediciones.
- VILLORO, J., OSORNO, D., CACHO, L., GONZÁLEZ, S., HERNÁNDEZ, A., RUIZ, E., Y TURATI, M. *La ira de México. Siete voces contra la impunidad*. Debate.



*Se cuida lo que se conoce...*

Entrevista a Flavia Anau, Coordinadora General  
del Centro de Atención Infantil Piña Palmera

14

Daniela López  
Centro Experimental de la Vivienda Económica

“El punto clave está en el trabajo con la comunidad”, dice convencida Flavia Anau,<sup>1</sup> coordinadora general de Piña Palmera, para referirse a las acciones de cuidado de personas con discapacidad en el contexto de pandemia.

Su organización, que hace más de tres décadas trabaja procesos de rehabilitación e inclusión social de personas con discapacidad que viven en comunidades rurales e indígenas de la Costa y Sierra Sur de Oaxaca, tuvo un papel clave durante la aplicación de protocolos de salud ante la COVID-19.

---

1 Flavia Anau tiene amplia experiencia en labores de desarrollo comunitario. Fue coordinadora de grupos de alfabetización en zonas rurales de Brasil y coordinadora de ocho jardines de niños en colonias populares en la Ciudad de México. Ha participado en el programa de Desarrollo Comunitario de Mazunte, Oaxaca, para la conformación de Comunidad Ecológica. También ha sido coordinadora de Talleres de Bioenergética para Mujeres en situación de crisis en Piña Palmera (Oaxaca) y ha desarrollado acciones con grupos de jóvenes tóxico-dependientes en la colonia Ajusco (Ciudad de México). Actualmente es coordinadora general del Centro de Atención Infantil Piña Palmera. Desde allí ha coordinado a grupos de estudiantes para la realización del servicio social y voluntariados de diversas nacionalidades. Ha participado en numerosos congresos y talleres relacionados con el tema de la discapacidad y el modelo de rehabilitación basada en la comunidad, compartiendo la experiencia con diversas instituciones públicas y organizaciones sociales de México y el extranjero.

“Muchas familias en las comunidades entraron en crisis, primero por tener muchos hijos e hijas y, entre ellos, algún hijo o hija con discapacidad. Esto implicaba un trabajo mucho mayor en el aislamiento que tuvieron que vivir y en el miedo a contagiarse, el miedo de hacer acciones equivocadas”, recuerda Flavia.

Desde Zipolite –donde la asociación tiene su sede– ella, junto a voluntarios y voluntarias, decidieron abrir espacios colectivos en las comunidades para que las familias compartan sus “sentires”, y desde allí generar estrategias de atención.

Su mayor desafío –durante ese primer tiempo– fue entender los protocolos oficiales y adaptarlos a las realidades de las comunidades. “No utilizamos ninguna información oficial porque no había ninguna información para personas con discapacidad”, señala.

### **¿Cuáles fueron las decisiones de cuidados comunitarios durante los primeros meses de la pandemia?**

Nosotras y nosotros estábamos aquí con una desinformación total y con una situación puntual, donde el pánico se adueñó de las comunidades y se empezaron a hacer los cercos sanitarios. Las mismas comunidades se organizaron con los comuneros para permitir la entrada y salida de ciertas personas, con la idea de que no se fuera a generar una transmisión masiva en un lugar como en el que vivimos, donde no hay una atención médica puntual.

En este contexto, las personas con discapacidad quedaron muy ausentes, porque la poca información llegaba solo a determinados lugares, por lo que quedaron muy aisladas. Sobre todo, las comunidades rurales e indígenas en donde trabajamos, porque la información llegaba en español. Entonces, tuvimos que ir generando propuestas para romper el aislamiento en el que vivían las personas con discapacidad y sus familias.

### **¿Qué fue lo que hicieron?**

En una primera instancia, hicimos un recuento de casa en casa. Afortunadamente, Piña Palmera tiene un trabajo de más de 37 años y somos muy reconocidos en el área, y eso permitió que tuviéramos la posibilidad de salir y entrar con mayor libertad. Lo cual garantizó un acercamiento y una transmisión de información más puntual, más práctica y más directa con las familias y con las personas con discapacidad con las que trabajábamos.

En muchos casos, incluso, nos llamaron las autoridades municipales cuando había un foco fuerte con el tema de la COVID, pues ellos no tenían idea de qué hacer. Sobre todo, cuando eran familias que tenían a varios miembros con discapacidad intelectual.

### **Entonces, ¿ustedes debieron armar sus protocolos de atención?**

Sí, nosotros creamos nuestros propios protocolos, porque la información que se tenía desde la Dirección de Salud estaba pensada para ambientes urbanos, en donde hay mucha gente, y para nosotros eso no significaba mucho. Entonces, fuimos creando el protocolo de acuerdo con nuestros requerimientos locales; lo único que sí utilizamos fue la información de la higiene, pero eso es un tema permanente.

No utilizamos ninguna información oficial porque no había ninguna información para personas con discapacidad, ni a nivel privado ni a nivel gubernamental; entonces, había que generar ese conocimiento.

### **¿Cómo fue la organización para aplicar esas acciones?**

Los puntos clave están en el trabajo con la comunidad: primero, estábamos con la gente entendiendo qué estaba pasando al interior de sus familias, en

su entorno; y, desde ahí, viendo qué cosa podíamos aportar. Después, nos dimos cuenta que para las personas con discapacidad no había información y, obviamente, requieren una información más personalizada por los ajustes y aditamentos que tienen; entonces, decidimos hacer un video, un material visual para que la gente en las comunidades pudiera entenderlo de una manera mejor.

Este video fue protagonizado por las mismas personas que tienen alguna discapacidad, y se realizó en lengua zapoteca y en mixe, para así orientar a las otras personas que estuvieran en comunidad en lo relativo a cómo garantizar la higiene en sus insumos personales –bastones, sillas de ruedas, entre otros–, así como en cuanto a quien acompaña a la persona con discapacidad.

También, para compartir información, utilizamos bastante la lengua de señas, porque hay personas que son sordas.

Buscamos las estrategias de acuerdo a lo que cada situación requería; además, nos vinculamos con las autoridades para distribuir los roles, porque nosotros podíamos hacer una parte, pero también las autoridades tenían que hacer otra.

### **¿Y en qué consistió ese trabajo articulado con las autoridades locales?**

Un ejemplo concreto que se hizo comunitariamente fue cuando nos llamaron pidiendo la orientación de qué hacer con una familia donde había dos personas con discapacidad intelectual, y donde el papá tenía la COVID. El señor era campesino; estaba acostumbrado a trabajar y no quería cuidarse. En esta situación tuvimos que trabajar juntos con la autoridad; a partir de que nos buscaron, fuimos juntos a visitar a la familia para ver qué necesitaban y desde ahí crear, en conjunto las propuestas.

Definimos a dónde tendrían que estar los hijos e hijas para que no estuvieran en riesgo de contagio del papá; cómo debería cuidarse mientras el área de salud del municipio iba dando el seguimiento. Gracias a esta situación, el papá salió muy bien, y los hijos e hijas también.

## **¿En qué se basaron para la creación de ese protocolo de atención y cuidado a personas discapacitadas en el contexto de la COVID-19?**

Este protocolo es muy sencillo: está basado en la práctica, en los contextos diferenciados y en los retos que cada quién iba enfrentando. Por ejemplo, cuando las familias nos comentaron sobre la situación emocional en la que se encontraban y, sobre todo, en el tema de la escuela –que fue uno de mucha tensión aquí–, tuvimos que estar generando, junto con ellas, propuestas para que se sintieran acompañadas y cuidadas en esta área.

Fuimos acompañándolas para que salieran un poco del aislamiento que, al final de cuentas, era lo que sí podía generar una situación de riesgo; había circunstancias muy difíciles con algunas familias, por el tema de la violencia. En el encierro se detonaron situaciones de violencia muy fuerte al interior de las familias.

## **Había en este protocolo una especial atención a la parte emocional, ¿cuál fue el planteamiento de este acercamiento?**

El trabajo emocional con las familias no fue un trabajo extra, lo incluimos en el trabajo constante y permanente que tenemos con ellos y ellas, y ese trabajo se hace en forma colectiva.

En un primer momento, tuvimos que ir a sus casas y hablarlo muy de cerca, con un lenguaje sencillo y con acciones concretas, desde lo que ellos pudieran hacer; empezar a romper el aislamiento causado por el miedo, que no ayudaba en esos momentos.

Y después, a nivel colectivo, hicimos lo mismo: en reuniones puntuales, las personas comentaban sus sentires y nosotras íbamos construyendo propuestas. A veces, en este tema del cuidado y del acompañamiento, una se olvida de la otra persona, y es muy importante que ella vaya siendo parte del proceso.



*El impacto de la pandemia en la  
comunidad LGTBTTIQ+*  
Una conversación con Siobhan Guerrero

15

Sandra Lorenzano Schifrin  
Unidad de Investigación sobre Representaciones  
Culturales y Sociales, UNAM

*¿De qué manera la pandemia por la COVID-19 afectó a las poblaciones sexo-diversas de nuestro país? ¿Qué cambios se dieron en su vida cotidiana, en sus relaciones, en sus luchas? ¿Qué sucede hoy en el contexto post confinamiento que vivimos? Estas preguntas fueron el detonante de la charla que tuvimos con la Dra. Siobhan Guerrero Mc Manus, una de las grandes científicas de la UNAM y, sin duda, una persona fundamental en la defensa de los derechos de la comunidad LGTBTTIQ+. Siobhan Guerrero estudió biología en la Facultad de Ciencias de nuestra Universidad, es maestra y doctora en Filosofía de la Ciencia. Actualmente se desempeña como investigadora en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades de la UNAM.*

*Sus investigaciones giran en torno a (1) la relación entre los estudios de género y la ciencia, (2) la filosofía de la biología, (3) el transfeminismo y, (4) la filosofía del sujeto. Es Nivel II del Sistema Nacional de Investigadores. En 2018 fue galardonada con el premio Distinción Universidad Nacional para Jóvenes Académicos y en 2020 con el Premio de Investigación en el área de humanidades que otorga la Academia Mexicana de Ciencias.*

*El tema sobre el cual conversamos atraviesa su experiencia personal, porque Siobhan es una mujer trans, gracias a ella, y a otras tan comprometidas como ella, las mujeres trans de la Universidad Nacional y de México comienzan a dejar de ser invisibles. He aquí su imprescindible testimonio.*

## Siobhan Guerrero

Hay una serie de datos que muestran que tampoco antes de la pandemia vivíamos una situación idílica. Los crímenes de odio en contra de la comunidad LGTBTTIQ+, por ejemplo, se han mantenido prácticamente en las mismas proporciones; crímenes en los que el 50% de las víctimas son mujeres trans, seguidas de hombres homosexuales y después de mujeres lesbianas. Esto no quiere decir que otras poblaciones no sufran crímenes, sino que en términos estadísticos no son los más frecuentes. Hay crímenes de odio hacia todas las identidades. Esta situación ocurría desde antes de la pandemia, al igual que problemas vinculados con la discriminación. Las encuestas hechas por el CONAPRED (Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación) ya apuntaban que las poblaciones LGTBTTIQ+ son de las más discriminadas en este país; mucha gente no quiere compartir un domicilio o arrendar a población LGTBTTIQ+. Algo que también sabíamos es que la población trans se autopercibía con la mayor discriminación y violación a sus derechos humanos.

Es decir, de ninguna manera veníamos de un contexto idílico ¿Qué pasó con la llegada de la COVID-19? Lo primero que quisiera decir es que los ejercicios que se hicieron, ejercicios estadísticos exploratorios, los hicieron organizaciones no gubernamentales o asociaciones civiles. Si bien eventualmente, el tema fue tocado en la conferencia vespertina de López Gatell en alguna ocasión -él sí habló en el contexto de la pandemia de las vulnerabilidades en la población LGTBTTIQ+-, lo cierto es que la información que tenemos la produjeron, por ejemplo, grupos como *Musas de Metal* o, en su momento YAAJ,<sup>1</sup> en alianza con otros grupos que trataron de recabar información, sobre todo a través de encuestas hechas en línea, o en las redes sociales.<sup>2</sup>

1 Para conocer el trabajo de YAAJ, ver <https://www.yaajmexico.org/>

2 Ver *Encuesta: Impacto diferenciado de la COVID-19 en la comunidad LGBTI+ en México*. <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Encuesta-Impacto-diferenciado-de-la-covid19-en-la-comunidad-lgbtiti-en-Mexico.pdf>

También revisar, *Observatorio Género y COVID-19*. <https://observatoriogeneroycovid19.mx/tema/poblacion-lgbtiq/>

Puede consultar, *Impacto diferenciado de la COVID-19 en la comunidad LGBTI+ en México*. <https://impactocovidlgbt.mx>

Esto hay que tenerlo en cuenta, porque las redes sociales no van a ser un muestreo detallado de toda la realidad nacional, si no que simplemente van a ser un muestreo de aquellas personas que cuentan con un acceso redes sociales, y eso quiere decir que estás ante un perfil socioeconómico relativamente específico. Probablemente sea difícil extrapolar esta información a lo que ocurrió, por ejemplo, en contextos rurales, o en aquellos contextos donde las personas no tienen acceso a internet. Eso no lo sabemos. Hasta la fecha no sabemos que pasó ahí. Los ejercicios que fueron hechos por estos grupos mostraron que muchas personas LGBTTTIQ+ tuvieron que regresar al hogar familiar, porque hubo una pérdida masiva de trabajos, la microeconomía fue afectada y en el caso de las poblaciones LGBTTTIQ+, y no estamos hablando únicamente de jóvenes, también estamos hablando de personas adultas que en sus 30 años o incluso tempranos 40 tuvieron que volver al hogar familiar.

Este dato tuvo una serie de consecuencias bastante graves; de entrada, que en muchas ocasiones hubo que regresar al clóset, ya no se podía asumir una identidad, ya no se podía asumir una orientación sexual o una identidad de género específica, tenías que regresar al clóset. Esto vino acompañado de una serie de violencias, como las violencias económicas, fueron algo bastante claro; la gente tuvo que regresar a la casa familiar porque perdió su trabajo, porque no tenía un techo, y se encontraban de pronto con que, en su casa, por su condición de minoría sexogenérica no recibían apoyo económico por parte de sus familias.

Esta fue una de las modalidades de violencia más comunes; no fue desde luego la única, hubo también violencia intrafamiliar, violencia verbal. Una de las cosas más graves tuvo que ver con la población LGBTTTIQ+ que vive con VIH, porque muchas personas no revelan a sus familias, por miedo a la discriminación y al estigma, que viven con VIH. Muchos de los participantes reportaron que desafortunadamente tuvieron que dejar de ir a la clínica Condesa, porque la condición de encierro hacía que hubiera una situación de vigilancia muy fuerte y eso llevó a que la gente no pudiera decir que iba a salir, porque si nadie estaba saliendo, si estábamos en confinamiento, resultaba muy difícil explicar que tenías que salir, incluso por una cuestión de salud. Tendrías que haber explicado que eras una persona seropositiva, y muchas personas no sintieron que sus familias fueran

capaces de entender esa situación, por eso tuvieron problemas con la adherencia a los tratamientos antirretrovirales.

En algunas ocasiones, se reporta que esta situación de convivencia forzada se convirtió en una serie de afectaciones a la salud mental. Evidentemente todas las personas estábamos estresadas, pero en este caso la violencia que se podía vivir en la familia: la violencia transfóbica, la violencia lesbófoba, homófoba, bifóbica, sí se tradujo en narraciones de muchas personas que estaban sufriendo problemas de salud mental y que eran estadísticamente mayores, en términos de frecuencia, que los que se veían en las poblaciones cisgénero heterosexuales.

En alguna ocasión, YAAJ reportó que también aumentaron los intentos de llevar a algunas personas LGTBTTIQ+ a las así llamadas, o mal llamadas, ‘terapias reparativas’, que ahora se conocen como los ECOSIG, cuyos esfuerzos están encaminados a “corregir” la orientación sexual y la identidad de género de las personas LGTBTTIQ+. En ese sentido, la pandemia por la COVID sí tuvo una serie de implicaciones. Hay que decir que hubo algunas de carácter médico; eso sí lo mencionó en alguna ocasión el doctor López Gatell en las mañaneras: que la COVID podía ser particularmente grave para personas inmunosuprimidas o deprimidas y, en ese sentido, era particularmente riesgoso, incluso con riesgo de muerte, en las poblaciones LGTBTTIQ+ seropositivas que no pudieron mantener su adherencia al tratamiento.

Pero no solamente se dieron cuestiones de violencia económica, violencia intrafamiliar, o cuestiones de salud mental, hay que decir que también repercutió sobre todo en adolescencias y juventudes, que perdieron vínculos con amigos y en las escuelas se generó un problema de socialización que hasta ahora no está resuelto todavía. Incluso en el bachillerato universitario y en muchos bachilleratos privados reconocen que, a las juventudes les ha costado mucho trabajo reestablecer los vínculos sociales que se perdieron durante la pandemia. A mucha gente le costó mucho trabajo reconstituir la vida social que tenían, y eso no fue desde luego algo positivo para la salud mental, y generó algunas situaciones que no esperábamos. Por ejemplo, muchas personas, sobre todo adolescencias y juventudes trans, comenzaron sus transiciones en el periodo de pandemia. En cierto sentido, esto se debió a que no tenían

que enfrentarse con el posible acoso escolar en un aula, en un patio, en una escuela. Por eso mucha gente tomó la pandemia como un momento para llevar a cabo una transición. En el caso de las juventudes, personas ya mayores de 18 años, en algunas ocasiones iniciaron terapias de reemplazo hormonal; en el caso de las adolescencias fueron sobre todo transiciones sociales, y eso en gran medida facilitado por las plataformas digitales que a veces permitían que pudieras poner tu nombre. ¿Qué tan común fue esto? Yo no lo sé, y hasta donde yo sé tampoco hay un dato estadístico, pero sí es algo que la gente comenta.

Sobre esto hay que mencionar dos cosas adicionales. Por un lado, durante el confinamiento uno de los sectores que más sufrió fue el de las trabajadoras sexuales trans que de pronto se quedaron sin un lugar donde dormir porque muchos hoteles cerraron. Tampoco es que tuvieran dinero porque simplemente no tenían clientes. La pasaron realmente mal y hubo que habilitarles un refugio temporal, lo hizo el COPRED (Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México). También hubo una campaña para donarles dinero, pero la putofobia se hizo presente y comenzaron a recibir agresiones digitales por pedir apoyo. Por otro lado, de las pocas cosas buenas que trajo el confinamiento es que, de acuerdo con *Letra S*, disminuyó el número de crímenes de odio. Tristemente, eso sólo pasó durante el confinamiento. Y ya desde comienzos de 2021 se temía que fuera un efecto transitorio. Parece que así fue.

Hay que decir que, al mismo tiempo, hubo un aumento de violencias digitales. En el confinamiento esto fue muy claro: nos volcamos a tener una vida sobre todo en medios digitales, incluyendo redes sociales, y muy probablemente por la situación de angustia generalizada empezamos a ver un incremento en las violencias digitales, así como un incremento en la polarización dentro de las propias redes sociales. Yo diría que el auge de, pongamos el caso de, algunos discursos de odio dirigidos a la población trans en redes sociales se da en el contexto justamente del encierro. Y esto también se tradujo en, desafortunadamente, un crecimiento del número de usuarios de redes dispuestos a compartir este discurso, quizás por esta condición de estrés generalizada, y el intento de encontrar un chivo expiatorio. Algunos espacios, como la red de familias trans, sí reportaron que esto estaba reflejándose en violencias que recibían las adolescencias trans.

Entonces, el contexto de pandemia fue un poco éste, el contexto actual, que no es todavía post pandémico, pero sí es post confinamiento, tiene todavía una serie de consecuencias que no se han terminado; por ejemplo, la violencia digital no disminuyó, tampoco la polarización en redes sociales. Lo que comenzó en el encierro no ha retrocedido, sino que incluso ahora pareciera estar tomando los espacios “físicos”, por llamarlos de alguna manera. Pero lo que sí parece haber ocurrido es que los vínculos sociales se están restableciendo; durante el periodo del encierro muchas personas tuvieron que dejar de ver a sus parejas, dejar de tener una vida sexual o arriesgarse a contraer COVID. De hecho, muchas personas estaban en una situación de enorme soledad y también de enorme soledad afectiva y sexual, para muchas esto sí generó un problema.

Con el fin del confinamiento, la gente está reconstituyendo vínculos de amistad y relaciones afectivas. Lo que en general no se ha recuperado es el sistema de salud. Y en el caso de las poblaciones LGBTTTIQ+ esto ha repercutido en cómo hacer frente a nuevos padecimientos, como el *monkeypox* (viruela símica), pues el sistema de salud no ha estado, realmente, preparado para enfrentar esta situación, que afecta más a personas inmunosuprimidas, que pueden tener VIH, cáncer o algún otro tipo de problema. En ese sentido, sí es de lamentar que no se haya recuperado el sistema de salud, porque llegó una nueva enfermedad y no estamos pudiendo, realmente, responder como corresponde.

Las otras modalidades de violencia han ido retrocediendo, pero tampoco es que tengamos un ejercicio estadístico post pandémico muy claro. En ese sentido la información post confinamiento es más bien anecdótica.

En términos de la lucha por los derechos, vuelvo a decir que desafortunadamente de la mano del confinamiento hubo una exacerbación de los discursos de odio, algunos de ellos vinculados abiertamente a la ultraderecha. Hemos visto incluso la celebración de algunos eventos de corte neofascista, o neonazi. También son de lamentarse discursos que emanan de algunos feminismos que ven a las poblaciones trans, e incluso a posturas teóricas como la teoría queer y al grueso de la comunidad como un problema. Y eso sí ha tenido que transformar necesariamente el modo en que ha operado el movimiento LGBTTTIQ+ en

nuestro país. Teníamos hasta el 2017 o 2018 una sensación de que el triunfo era una cuestión de tiempo. Que eventualmente íbamos a vencer, como ya es el caso en todos los estados con matrimonio igualitario; que eventualmente íbamos a tener leyes de identidad de género; que eventualmente íbamos a ir consolidando las leyes y legislaciones en contra de la discriminación.

Sin embargo, lo que vemos ahora es el resurgimiento de discursos de odio centrados sobre todo en poblaciones trans, aunque no únicamente. Eso obligó al movimiento LGTBTTIQ+ a replantearse su lucha.

Lo que también ocurrió fue que reconocimos que el sistema de salud y las políticas de prevención no son lo que quisiéramos. El reconocimiento, por ejemplo, de que siguen existiendo códigos penales que criminalizan el no revelar el estatus serológico a una pareja, incluso si la persona tiene un tratamiento y una adherencia perfectas que le llevan a ser indetectable y por tanto intransmisible; reconocer esto fue reconocer que seguíamos teniendo que luchar contra la criminalización de vivir con VIH.

Reconocer también que las campañas de prevención en el país básicamente han desaparecido; que la llegada de nuevas enfermedades como el *monkeypox* o *mpox* no están siendo atendidas como deberían, y en general el reconocimiento de la precariedad económica del movimiento. Considerábamos que el movimiento LGTBTTIQ+ era un movimiento que enfatizaba la cuestión de los derechos a la identidad, de los derechos civiles y políticos, y si bien esto es cierto y se han ganado cosas importantes ahí, tuvimos que reconocer la importancia de los derechos económicos en el contexto del encierro, por todo lo que implicó la vulnerabilidad de nuestras poblaciones ante la crisis en las microeconomías familiares, por todo lo que implicó la pérdida de trabajos.

Aunque el movimiento sigue con demandas que venían desde antes, por ejemplo, la prohibición de las ECOSIG, el tema de matrimonio igualitario ya se consiguió, el tema de identidad de género avanzó, el tema de infancias trans hay que decir que fue un tema particularmente discutido justo en el contexto del encierro en el 2020, 2021 y todavía en el 2022, y las redes sociales fueron la plataforma en donde se llevó a cabo esta discusión. No es que la agenda fuera totalmente transformada, pero sí creo que hubo un reconocimiento de que la realidad política del país había cambiado, que

había que atender a los discursos de odio y violencias digitales, que había que reconocer al tema económico y el tema de que la infraestructura de salud del país quedó muy lastimada.

Y finalmente que, en un contexto de crisis, las poblaciones sexodiversas resultan afectadas de una manera mucho más intensa.

POEMA

*Nublada*

Hoy me levanté nublada como el cielo  
y en mis ojos siento riesgos de lluvia inminente  
siento los viejos nombres disolverse en agua  
siento germinar los sueños muy en mis entrañas.

Los siento ya brotando, flores en el pecho.  
Los siento floreciendo, frutos de mi carne.  
Y los siento y los cultivo, soy mi propio prado,  
soy mi propio arado,  
soy mi (im)propio cuerpo.

Hoy me levanté sabiendo que no habría mañana  
y que mañana sería un día sin pasado alguno.  
Hoy soy dos personas que nunca se han cruzado;  
una ya no existe, ya se fue serena,  
la otra aún no nace, la aguardo expectante.

Hoy me levanté ficticia, dos veces ficticia,  
una por un nombre que ya no es el mío  
otra por esa esperanza de un futuro nuevo.

Hoy me levanté en retoño y a la vez añeja.  
Hoy culmina el sueño de bautizarme nena.  
Hoy calienta al suelo el resplandor del cielo.  
Hoy yo me diviso amaneciendo nueva.

Siento así los pasos de mi ser sincera  
trasegando vidas, trasegando anhelos,  
y río y lloro y me quiebro un poco  
y me extraño tanto pues no había llegado...  
y me extraño tanto pues ya me he marchado.

Que se aclare el día, ya está amaneciendo,  
y en esta mezcla de diluvio y cielo,  
de radiante sueño,  
que florezca el arco de iridiscente ensueño;  
que se vuelva eterno aquel que hoy no ha muerto,  
que llegue a la vida la que fuese verbo.



La primera edición de *Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis*, coordinada por Diana Tamara Martínez Ruiz, Verónica Montes de Oca Zavala y Sandra Lorenzano Schiffrin, editada por la Coordinación para la Igualdad de Género de la Universidad Nacional Autónoma de México, se terminó de imprimir el 10 de junio de 2023 en los talleres de Litográfica Ingramex, S. A. de C. V., Centeno 162-1, Granjas Esmeralda, Iztapalapa, 09810, Ciudad de México. El tiraje consta de 300 ejemplares en papel Holmen Book Cream de 55 g los interiores y en cartulina sulfatada de 14 puntos los forros; tipo de impresión: digital; encuadernación: rústica pegada. En la composición se utilizó la familia tipográfica Minion Pro de 8, 9 y 12 pt. Cuidado de la edición, corrección de originales y lectura de pruebas: Ivonne Arlette Jagüey Camarena; diseño tipográfico y diagramación: Irma G. González Béjar; formación: Maite Amaia Aguirre Gómez; diseño de la identidad visual de la colección: Fernando Garcés Poó; coordinación y gestión editorial de la colección: Yuritzi Arredondo Martínez. La coordinación editorial estuvo a cargo de la Coordinación para la Igualdad de Género y el Seminario Universitario Interdisciplinario sobre Envejecimiento y Vejez de la UNAM



**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**