

Cognita. Número 12, Enero-Junio 2024, es una publicación semestral editada por la Universidad Autónoma de Tlaxcala a través de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Criminología y el Programa Académico de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública. Avenida Carretera Tlaxcala-Puebla s/n, Col. La Loma Xicohtécatl. C.P. 90070, Tlaxcala, México. Tel 246-46-21304; email: revistacognita@gmail.com. Editora Responsable: María José Morales Vargas. Diseño: Andrés Vázquez Camarillo Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2018-100213262900-102 e ISSN 2583-1503, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. Licitud de Título y Licitud de Contenido, otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación en trámite. Impresa por Talleres de Lito Ediciones, Calle María Tomasa Estévez, Mz. 40, Lote 9, Col. Del Carmen Serdán, C.P. 04910, Alcaldía de Coyoacán, Ciudad de México.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación, sin previa autorización de la Universidad Autónoma de Tlaxcala a través de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Criminología y el Programa Académico de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública.

Los manuscritos de este número fueron dictaminados por especialistas en la modalidad de pares ciegos, por lo que cumple con estándares de calidad académica.

Créditos:

Imagen deportada. "El peso de los hombros de una madre". Escultura en Tórrela vega.

Recuperada de: <https://x.com/bvlba/status/1061943659912970240?lang=es>

Imagen de Dossier: "¡Vámonos a la escuela, Juan!". Caminata de la Memoria. Fotografía de Frida Azul Cabildo.





**Universidad
Autónoma de
Tlaxcala**

Directorio

**Dr. Serafín Ortiz Ortiz
Rector**

**Dra. Margarita Martínez Gómez
Secretaria Académica**

**Lic. Elvia Hernández Escalona
Secretaria Administrativa**

**Dr. Alfredo Adán Pimentel
Secretario de Investigación Científica y Posgrado**

**Mtra. Diana Selene Ávila Casco
Secretaria de Extensión Universitaria y Difusión Cultural**

**Mtro. Roberto Carlos Cruz Becerril
Secretario Técnico**

**Dra. Gloria Ramírez Elías
Coordinadora de la División de Ciencias Sociales y Administrativas**

**Lic. Dante Morales Cruz
Director de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Criminología**

**Lic. Rodolfo Leonardo Ortiz Gallardo
Secretario Académico de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y
Criminología**

**Mtro. Héctor Stevenson Carrasco
Coordinador del Programa Académico en Ciencias Políticas y
Administración Pública**



Cognita - Número 12. Enero - Junio 2024 | Revista Política, Gobierno y Sociedad
Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública. Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Criminología



Revista Política Gobierno y Sociedad

ISSN: 2583-1503

Cognita

Universidad Autónoma de Tlaxcala
Facultad de Derecho Ciencias Políticas y Criminología
Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública

Políticas del Cuidado y el
Diálogo con las Políticas
Públicas



Número 12. Enero - Junio 2024

Cognita

Revista Política, Gobierno y Sociedad

Número 12. Enero-Junio, 2024.

Directora: María José Morales Vargas (UATx).

Comité Editorial: Dante Morales Cruz (UATx), Héctor Stevenson Carrasco (UATx), Emma Beatriz Barrientos Mercado (UATx), Saúl Molina Mata (UATx), Moisés Mecalco López (UATx), Jaqueline Parra Peña (UATx), Mario Alfredo Hernández Sánchez (UATx), Jonathan Sebastián Sánchez (UATx), Tirso Briones Altamirano (UATx), Octavio Martínez Michel (UATx) y David Román Jiménez López (UATx).

Redacción: María José Morales Vargas (UATx).

Traducción: Daniel López Yáñez (UAM-I).

Coordinadores del Dossier: Luz María Galindo Vilchis (FES-Aragón-UNAM) y David Arturo Sánchez Galindo (Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora).

Cuidado de la edición: Édgar G. Hernández H. (UATx).

Consejo Académico: Serafín Ortiz Ortiz (UATx), Luis Armando González Placencia (UATx), Osvaldo Ramírez Ortiz (UATx), Mario Demetrio Palacios Moreno (UATx), Claudio Pastén Palma (Universidad Católica del Norte de Chile), Geoffrey Pleyers (Université Catholique de Louvain, Belgium), Marcelo Starcenbaum (Universidad Nacional de La Plata), Nicolás Arata (Universidad de Buenos Aires, Argentina), José Ramón López Rubí Calderón (CIDE), Miguel Ángel Márquez Zárata (UNAM), Jaqueline Garza Placencia (Colegio de Jalisco), Arturo Durán Padilla (Colegio de Jalisco), Ana Guadalupe Cruz Martínez (UPN), Luz María Galindo Vilchis (UNAM), Donovan Adrián Hernández Castellanos (IBERO), Gabriela González Ortuño (UNAM), Álvaro Aragón Rivera (UACM), Siobhan Fenella Guerrero Mc Manus (UNAM), Marisa Ruíz Trejo (UACH), José Luis Cisneros (UAM-Xochimilco), José Javier Niño Martínez (UAEM), Elva Rivera Gómez (BUAP), Luis Fernando Gutiérrez Domínguez (BUAP), José Luis Estrada Rodríguez (BUAP), Demetrio Arturo Feria Arroyo (UAG) y José Juan Sánchez González (UAEM).

Dossier
Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas



¡Vámonos a la escuela, Juan!

Fotografía: Frida Azul Cabildo Tlalpa. San Pablo del Monte, Tlaxcala, 11 de junio 2020.

Introducción

Políticas del cuidado: fisurando la lógica de apropiación por desposesión patriarcal

María José Morales Vargas

Nuestra vida cotidiana ha sido sostenida por el trabajo de cuidados. Un trabajo que social y culturalmente ha sido relegado, en el mayor de los casos, a las mujeres en casi todos los ámbitos. Desde esta lógica, los manuscritos que reúnen este dossier temático intitulado “*Políticas del cuidado y diálogo con las políticas públicas*”, de igual manera, busca poner en el centro a la categoría de los *cuidados* desde múltiples reflexiones, teorías, contextos, voces y luchas.

La consigna contemporánea “*Eso que hemos llamado amor es trabajo no pago*”, como lo vociferan las luchas feministas, da cuenta de un tipo de trabajo que históricamente se ha romantizado desde la “*naturalización*”, el mandato patriarcal, el afecto, además, se ha invisibilizado y no ha sido remunerado. También, esta consigna ha encaminado los debates académicos en dos sentidos. El primero llevando a analizar cómo el trabajo de los cuidados, históricamente, ha sostenido el sistema patriarcal y capitalista mediante la división sexual del trabajo (Federici, 2020). El segundo sentido, desde la base del primero, ha tejido investigaciones para leer al trabajo de los cuidados en sentido político, es decir, tejiendo una problemática cuyo alcance sea poner en el centro a los movimientos feministas, así como las voces de múltiples colectivas que se han encargado de reconstruir las relaciones de poder, tanto en el espacio privado, los hogares, como en la política como *disenso* que, desde una lectura con Ranciere (1996), significa visibilizar las acciones en que se ha mostrado su *desacuerdo* de forma pública.

De manera que, esta política abre la posibilidad a la acción y a la subjetivación política, cuyo alcance supone la constitución de escenarios de transformación respecto de las significaciones socialmente aceptadas. En este caso, las luchas de las mujeres que han buscado la reivindicación de sus libertades, autonomías y derechos no han sido un hecho aislado, sino se han articulado como acontecimientos con el fin de reclamar su posición de enunciación colectiva.

Hablamos de una política alejada del consenso tecnocrático policial y ponemos en el centro una política edificada desde la disrupción de quienes han sido históricamente excluidas e invisibilizadas.

Las políticas de cuidado que referimos aquí se han fundado desde el *desacuerdo* y, de alguna manera, han fisurado el orden establecido. Centramos la mirada en analizar el *cuidar como acción*, en tanto, *como acto de resistencia* que, desde una mirada foucaultina (1977), nos lleva a analizar el cuidado como una estrategia de poder que no solo actúa sobre las sujetas, sino que las afecta en/desde una dirección agenciadora y subversiva donde se afirman, ya no la despolitización, sino como una existencia política.

Situar esta ruta de reflexión nos lleva a ubicar al *cuidado* como una categoría no solo teórica, sino reivindicativa respecto a las luchas contemporáneas de las mujeres, además de entenderla como un dispositivo para la construcción de una justicia de género y una democracia radical.

Los feminismos desde hace décadas vienen denunciando múltiples injusticias originadas en las construcciones sociales arraigadas en la división sexual del trabajo. Específicamente, en la década de los 60 del siglo XX los activismos feministas enarbolaron un discurso radical respecto a la visibilización de las formas y las causas históricas de la opresión de las mujeres. Con el tiempo, la politización de este discurso se plasmó en la exigencia por la reivindicación de derechos respecto al cuerpo, la sexualidad, la reproducción, la reconfiguración de la división sexual del trabajo (Maier-Hirsh, 2021).

De alguna manera, estas luchas han politizado y fisurado la lógica de apropiación por desposesión patriarcal. Una lógica que históricamente ha precarizado a las mujeres con la asignación del trabajo doméstico y de cuidados que, además de ser funcional al capitalismo neoliberal, se ha reproducido y sostenido de forma gratuita sin generar ningún tipo de derechos.

Paradójicamente, las mujeres han sido las sujetas cuidadoras y, al mismo tiempo, descuidadas e invisibilizadas. En tanto, el trabajo de los activismos feministas se ha encargado de posicionarse en contra de estas lógicas capitalistas y patriarcales desde una condición de desposesión. Este debate se ha problematizado claramente en los trabajos de Mies (2019) y Federici (2020) quienes han realizado una crítica aguda sobre la forma en cómo Marx había examinado, hasta entonces, la acumulación originaria exclusivamente desde el punto de vista del proletariado de sexo masculino, pasando por alto reproducción de la fuerza de trabajo y la posición social de las mujeres.

El aporte de estos trabajos se centra en visibilizar a las mujeres como víctimas que han sido interpeladas por el proceso de acumulación originaria, subrayando cómo el nacimiento del capitalismo no se ha edificado únicamente sobre la proletarización de los hombres, sino sobre el trabajo productivo y reproductivo realizado por las mujeres.

Estamos de acuerdo con Ezquerro (2012) cuando considera que el sistema capitalista es mucho más que trabajo asalariado y capital, pues depende también de un trabajo productivo no remunerado de las mujeres, del trabajo de subsistencia del campesinado, del trabajo realizado bajo condiciones coloniales y de la producción de la naturaleza.

El tiempo convulso, adscrito a múltiples crisis originadas por el orden político neoliberal, que no ha hecho más que reforzar las dominaciones patriarcales, (neo) coloniales y (neo) capitalistas, está siendo sostenido por las mujeres, así como por formas organizativas que garantizan el sostenimiento de la vida. Al respecto, Nancy Fraser (2016) problematiza el asunto de "*la crisis de los cuidados*" como un tema emergente en los temas de debate público. La autora sostiene que las tensiones a las que están sometidos los cuidados no son accidentales, sino que tienen profundas raíces sistémicas en la estructura del orden social que denomina *capitalismo financiarizado*. De por sí, sigue la autora, la crisis de la reproducción social es una de las condiciones que posibilita la acumulación sostenida del capital.

Si bien, los activismos feministas han puesto en el centro de su lucha la crisis y la economía de los cuidados, también han exigido la intervención y las respuestas del Estado. Los movimientos feministas han logrado la reivindicación de libertades, autonomías y derechos de las mujeres y de las diversidades sexo genéricas. De forma sostenida, su politización ha reclamado su lugar en lo *político* y en lo *público*, al punto de haber conseguido una amplificación de derechos, el reclamar ser parte de las políticas públicas, el haber logrado avances en legislaciones en temas de violencia, perspectiva de género, derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, entre otros temas emergentes, como la urgencia de reorganizar el trabajo reproductivo hacia *lo común* que trascienda los límites del reparto a escalas meramente familiares y exclusivamente hacia las mujeres.

Se propone leer este número como si fuera un viaje. Haremos parada en seis puertos encontrando en cada uno de ellos puntos de resonancia que impactan y

movilizan a todos los demás. En este sentido, se proponen los siguientes cuestionamientos como brújulas que guiarán en contenido y en discusión la propuesta de este dossier temático:

- ¿Qué sujetos protagonizan y movilizan la reivindicación de libertades, autonomías, derechos y políticas de cuidados en México?
- ¿Qué avances concretos pueden situarse como casos paradigmáticos de política pública en México y qué alcances tienen estos?
- ¿Qué papel pueden asumir los procesos de investigación en la construcción de rutas de acción estratégicos para articular políticas de cuidados desde la base del disenso?
- ¿Qué otras metodologías es necesario incorporar para captar con justicia el despojo del tiempo de las cuidadoras, más allá de una visión temporaria cuantitativa, cronológica y lineal?
- ¿Por qué poner el foco en las masculinidades cuidadoras, así como en otras políticas de conciliación para conseguir una organización social del cuidado más justa?
- ¿Qué políticas y redes de cuidado infantil se han implementado en México?

La idea de este dossier es que resulte un texto abierto. Que convoque al encuentro. La publicación es la excusa.

Referencias

- Ezquerria, S. (2012). Acumulación por desposesión, género y crisis en el estado español. *Revista de Economía crítica*, 4, 124-147. <https://revistaeconomicritica.org/index.php/rec/article/view/507>
- Fraser, N. (2016). El capital y los cuidados. En *New left review* 100. <https://newleftreview.es/issues/100/articles/nancy-fraser-el-capital-y-los-cuidados.pdf>
- Federici, S. (2020). *Patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Buenos Aires: Tinta Limón.
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Maier-Hirsch, E. (2021). Revistando el *Sentipensar* de la Segunda Ola Feminista: Contextos, miradas, hallazgos y limitaciones. En *Culturales*, 8, 1-39. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cultural/v8/2448-539X-cultural-8-e485.pdf>
- Mies, M. (2019). *Patriarcado y acumulación a escala mundial*. Madrid: Editorial Traficantes de sueños.
- Rancière, J. (1996). *El desacuerdo. Política y filosofía*. Buenos Aires: Nueva Visión.

ÍNDICE

Dossier

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas..... 5

Introducción..... 6

Políticas del cuidado: fisurando la lógica de apropiación por desposesión patriarcal..... 6

María José Morales Vargas

ACTORES, POLÍTICAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADOS EN MÉXICO

Una aproximación a los avances y pendientes en las políticas públicas de cuidados en México (2020-2023) 13

Luz María Galindo Vilchis

Derechos, políticas de cuidados y el saber de las mujeres cuidadoras..... 43

Angélica Yasmín Dávila Landa

CUIDAR E INVESTIGAR: ALGUNOS DESAFÍOS METODOLÓGICOS

Navegar aguas profundas en búsqueda de ¿representación? Reflexiones desde un proceso de investigación acción participativa con trabajadoras no remuneradas de cuidado en México y América Latina71

Jana Vasil'eva

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo de cuidado	111
---	------------

David Arturo Sánchez Garduño

POLÍTICAS DE CONCILIACIÓN Y REDES DE CUIDADO

¡Cuidado! Hombres trabajando. Masculinidades y demandas de cuidado en el envejecimiento.....	135
---	------------

Carlos Arturo Olarte Ramos

Angélica Rodríguez Abad

Las políticas de cuidado infantil en México: aprendizajes del Programa de Estancias Infantiles.....	157
--	------------

Urania Lanestosa Baca

Síntesis curricular de las y los colaboradores.....	183
--	------------

UNA APROXIMACIÓN A LOS AVANCES Y PENDIENTES EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADOS EN MÉXICO (2020-2023)

AN OVERVIEW OF THE PROGRESS AND UNRESOLVED ISSUES IN PUBLIC CARE POLICIES IN MEXICO (2020-2023)

Luz María Galindo Vilchis

Resumen:

Este artículo tiene como objetivo presentar los avances y pendientes en las políticas públicas de cuidados en México entre 2020 y 2023; para ello se presenta el contexto en el que los cuidados se visibilizan, primero en la agenda pública y después en la agenda gubernamental. Se explican elementos que han posibilitado el reconocimiento de los cuidados, como el trabajo de la Red de Cuidados de México y de la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres, así como las encuestas nacionales sobre el uso del tiempo y la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados.

Con los elementos anteriores se han generado políticas a nivel nacional con el Sistema de Cuidados. A nivel estatal existen avances, como cambios en las legislaciones de la Ciudad de México y Jalisco; a nivel municipal, se han generado programas como el de Zapopan o las UTOPIAS en Iztapalapa, en los que se consideran las poblaciones vulnerabilizadas. Quedan aún pendientes, como que el Senado de la República apruebe el Sistema Nacional de Cuidados y le asigne presupuesto; cambiar las legislaciones de los estados que aún no se incorporan; considerar una sexta R, de relaciones afectivas; que se tomen en cuenta en el poder judicial para cambiar su normativa interna y que las sentencias también consideren los cuidados como un tema transversal.

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

Finalmente se propone diseñar e implementar políticas en las que haya cambios en la organización de los tiempos para reconfigurar tiempos de trabajo remunerado, de cuidados y de descanso en las familias y en los hogares.

Palabras clave: Cuidados, sistema, políticas, México.

Abstract:

This article aims to present the progress and challenges in public care policies in Mexico between 2020 and 2023. To this end, the context in which care has gained visibility is described, first in the public agenda and later in the governmental agenda. The elements that have enabled the recognition of care are explained, such as the work of the Mexico Care Network and the Coalition for the Right to Dignified Care and Women's Own Time, as well as national surveys on time use and the National Care System Survey.

With the aforementioned elements, national policies have been generated through the Care System. At the state level, considerable progress has been made, such as changes in the legislation of Mexico City and Jalisco. At the municipal level, programs like those in Zapopan and the UTOPIAS in Iztapalapa have been implemented, taking vulnerable populations into account. There are still unresolved issues, such as the Senate of the Republic approving the National Care System and allocating the necessary budget; changing the legislation in states that have not yet adopted it; considering a sixth R, which includes affective relationships; incorporating care considerations into the judiciary to change its internal regulations and ensuring that court rulings also address care as a cross-cutting issue. Finally, it is proposed to design and implement policies that promote changes in the organization of time to reconfigure the time dedicated to paid work, care, and rest within families and households.

Keywords: Care, system, policies, Mexico.

Introducción

En este documento se contextualiza la relevancia de los cuidados a nivel global, regional y nacional, en México. Se aborda que existen principalmente dos orga-

nizaciones que han impulsado la agenda de cuidados: la *Red de Cuidados en México* y la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres*,¹ cuyo trabajo se destaca por la incidencia e investigación que realizan. También se hace referencia a las Encuestas sobre usos del tiempo y de cuidados que generan datos estadísticos relevantes para reconocer los cuidados y evidencian que son las mujeres en su mayoría quienes los hacen, por lo que, el diseño e implementación de las políticas de cuidados son fundamentales.

Después se presentan algunas políticas de cuidados a nivel nacional como el Sistema de Cuidados, a nivel estatal, en los que cabe mencionar a la Ciudad de México y Jalisco como las entidades que ya incluyen en sus constituciones el derecho al cuidado y a nivel municipal se encuentran Zapopan o las UTOPIAS en Iztapalapa; con estas políticas se está avanzando hacia la distribución más justa entre las mujeres y los hombres en las familias, pero aún falta mucho por hacer en las demás entidades federativas.

Finalmente, se observa que, aunque cada vez permea más el tema de cuidados, hay trabajo por hacer, como generar rutas para construir sistemas de cuidados y sus leyes, en las sentencias, en cómo aplicarlo en la vida cotidiana. También sigue pendiente pensar en políticas del tiempo, de los tiempos, con la finalidad de reestructurar los horarios de trabajos remunerados y liberar tiempo para convivir con la familia, amistades o hacer alguna actividad fuera del ámbito laboral. Sin embargo, aún no es posible, pero podemos avanzar, poco a poco, para seguir transformando las realidades y vivir en sociedades cuidadosas.

Contexto

En algunas partes de Europa, aproximadamente en los años setenta del siglo XX, se comenzó a externar la relevancia de las aportaciones económicas de las mujeres con estudios de la economía feminista; esto mostró que no estaban consideradas en la economía formal y visibilizó la reproducción de la división sexual del trabajo, así como las desigualdades entre mujeres y hombres en el mundo. Independientemente del lugar en el que se viva, urbano o rural, el tra-

¹ Hay otras organizaciones como Las Constituyentes que también han impulsado el tema.

bajo de cuidados de las mujeres es el que sostiene la vida cotidiana de las poblaciones al tiempo que sigue perpetuando el sistema patriarcal y androcéntrico: es el poder que mantiene las desigualdades entre mujeres y hombres.

A nivel global, de acuerdo con Oxfam (2020), las mujeres dedican 12 500 millones de horas diarias al trabajo no remunerado de cuidados, lo que equivale a que 1500 millones trabajen ocho horas al día sin recibir remuneración alguna; las mujeres realizan más de tres cuartas partes del trabajo no remunerado de cuidados y constituyen dos terceras partes de la mano de obra que se ocupa del trabajo remunerado de cuidados.

En julio de 2023, la Asamblea General de Naciones Unidas aprobó que el Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo sea el 29 de octubre, así se reconocen a nivel global los cuidados y con ello, se procura visibilizar un tema en las diversas agendas de los gobiernos. En América Latina la temática del cuidado, los cuidados y los trabajos de cuidados² aún son relativamente novedosos, por ello, es importante contextualizar la Agenda Regional sobre la igualdad de género y particularmente la de cuidados. Desde la Primera Conferencia Regional sobre la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina y el Caribe (La Habana, 1977) se consideró el tema; conforme la sociedad civil y la academia lo han visibilizado, cada vez es más reconocido. La pandemia de COVID-19 fue un momento clave para la Agenda en las Políticas de Igualdad de Género, en el que se exacerbaron las actividades que las mujeres han hecho y hacen como parte de su vida cotidiana.

En México, de acuerdo con la *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2019*, la población de 12 años y más reportó en promedio 9.3 horas dedicadas a cuidados directos.³ Las mujeres reportaron 12.3 horas de cuidados directos, mientras que los hombres reportaron un promedio de 5.4 horas. La diferencia entre el tiempo que dedican las mujeres y los hombres a los cuidados sigue existiendo a nivel

² En este escrito se hará referencia a los cuidados considerando el cuidado y el trabajo de cuidados. Los cuidados son actividades que tienen como finalidad el bienestar mental, físico y espiritual de las personas en los diferentes contextos urbanos, rurales e indígenas.

³ Los cuidados directos son un conjunto de actividades principales que supone interacción *directa* entre la persona que provee los cuidados y el individuo quien los recibe.

mundial, regional, nacional, estatal, local y municipal, traduciéndose en que las mujeres ponen su tiempo para otras personas, sean sus familiares o no.

En México se hicieron diversos estudios durante la pandemia de COVID-19, en los que se demostró que las mujeres tuvieron más carga de trabajo doméstico y de cuidados, ya que fueron quienes estuvieron en sus hogares y con sus familias resolviendo la vida cotidiana, además de acompañar las tareas educativas de las niñas y niños; enfrentaron dificultades con la tecnología, con el teletrabajo –sin regulación– (PNUD, 2020) y con pocos apoyos del gobierno y de las empresas.

Como señalan Garfias y Vasil'eva en el documento *De la Reflexión a la acción* (2021), desde 1821 hay evidencia de que los cuidados han sido abordados con programas y leyes; dependiendo del momento histórico es la forma en que los cuidados se interpretan y se incorporan a la agenda pública, probablemente sin ser nombrados así. Después de la pandemia COVID-19 el tema de los cuidados pasó a la agenda pública de los gobiernos y México no fue la excepción, por ello, este artículo tiene como objetivo visibilizar y analizar los avances y pendientes en materia de políticas de cuidados, centrándose en el periodo de 2020 a 2023. Se destaca la participación de la sociedad civil organizada y la academia para lograrlo y tiene como un punto de partida la creación de la *Red de Cuidados en México*, ya que fue la primera Red en el país que unió actores de la ciudadanía, la sociedad civil, las empresas y la academia. En la siguiente sección se presenta una breve historia de esta red.

Antecedentes: Red de Cuidados en México

La *Red de Cuidados* en México es un grupo plural integrado por organizaciones de la Sociedad Civil, activistas feministas, académicas, estudiantes, cuidadoras, especialistas y ciudadanía, interesadas en construir una agenda de igualdad de género y justicia social para lograr organizaciones sociales más justas de los cuidados. También realiza acciones de investigación, impulsa la incidencia en políticas públicas y genera contenidos para transformar los imaginarios sociales sobre los cuidados que impliquen su reconocimiento y redistribución entre géneros y generaciones. Es importante mencionar que, al ser plural, no hay una visión única de los cuidados; con ello, enriquece la reflexión y discusión en las diversas áreas en las que participa, una de ellas, la incidencia en políticas públicas.

Actualmente la Red tiene siete años desde su creación. A finales del año 2016, Jana Vasil'eva, Yazmín S. Pérez, Cecilia Fraga, Edith Pacheco, Gilda Ceballos y Christian Mendoza se reunieron y formaron lo que fue el inicio de la *Red de Cuidados*, que se concretó en 2017 (Galindo, 2022). A partir de ese momento se generó un espacio de reflexión, de incidencia, de investigación y de intercambio de aprendizajes y experiencias sobre el tema de *cuidados*, siendo la primera Red de este tipo en México.⁴ Es importante mencionar que el número de personas que ha integrado la Red ha variado de acuerdo con diversos momentos de ésta.

En un primer momento, se sumaron las personas, organizaciones e incluso algunas empresas interesadas en los primeros objetivos de la Red. Posteriormente, en 2018 se integran más personas que habían mostrado interés en formar parte. Desde entonces, integran la Red diversas organizaciones, como: Yo Cuido México, AC; Cultivando Género, AC, GENDERS, AC; FINDEDIS, AC y Equidad de Género. Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC.⁵ También como parte de la Red se encuentra la academia, por ejemplo, con la participación del grupo de investigación sobre cuidados de la Facultad de Estudios Superiores-Aragón, de la Universidad Nacional Autónoma de México, además de personas que se suman a título individual.

Cabe mencionar que, hasta el momento, la mayoría de las integrantes de la Red son mujeres y que es intergeneracional, ya que hay quienes han sido pioneras en la temática y quienes se están incorporando y aprendiendo sobre ella.

Algunas participaciones de la Red de Cuidados en México

La Red ha participado en diversas actividades como congresos, foros, mesas, programas a nivel municipal, estatal, nacional e internacional y un aporte relevante es que con este trabajo se visibiliza e incorpora la temática en las diferentes agendas de los tres poderes y en diversos espacios de la sociedad civil y de la ciudadanía. En este apartado, se mencionarán algunas de estas actividades

⁴ Mi participación en la Red de Cuidados inicia a finales de 2017 y desde entonces formo parte de ella.

⁵ Esta información se basa en mi participación como parte de la Red de Cuidados y en la página web: <https://www.facebook.com/reddecuidados/>.

que son relevantes para el análisis de las políticas públicas de los cuidados en México.

Conversatorios virtuales sobre diferentes temáticas de cuidados

Durante 2018 y 2019 se llevaron a cabo conversatorios de diversos temas, algunos de ellos ya se habían estudiado, pero no retomado en la agenda pública, por ejemplo, los bancos de tiempo; el presupuesto para políticas de cuidados; la relación entre autocuidados, cuidados y prevención de las violencias o la relevancia de la participación de las mujeres en los cuidados comunitarios.

Primer Congreso de Cuidados en Uruguay

En 2018 se realizó en Uruguay el Primer Congreso de Cuidados en América Latina y varias integrantes de la Red de Cuidados participaron presentando sus investigaciones en diversas áreas de conocimiento; entre ellas se visibilizó la ausencia de la diversidad sexual y familiar en las políticas de cuidados.

Programa Haceres y Saberes del Cuidado

Este programa se creó en 2021 y fue posible gracias a la participación financiera de la Fundación Friedrich Ebert-México, junto con la experiencia de la organización *Yo Cuido-México y de la Red de Cuidados*; las tres organizaciones participan como coordinadoras del Programa y este 2024⁶ se forma la cuarta generación, lo que demuestra el interés de la población en los temas que se abordan y con ello, poco a poco, se genera impacto en diversos espacios y ámbitos. Desde su origen, debido a la pandemia, se pensó en un formato virtual y con el objetivo de que las y los participantes adquieran conocimientos teóricos y prácticos sobre los cuidados que les permitan identificar y replantear estrategias de cuidados más democratizadoras a partir de sus experiencias.

El Programa está dirigido a integrantes de la academia, al sector privado, al servicio público, a la sociedad civil y al público en general. Actualmente se ha formado aproximadamente a 120 personas en el país. Los ejes temáticos son: conceptualización, políticas, poblaciones prioritarias y propuestas de corresponsabilidad. En el Programa participan personas especialistas de la academia y de la sociedad civil, siendo esta una clave para su fortalecimiento, pues se

⁶ <https://mexico.fes.de/e/convocatoria-haceres-y-saberes-del-cuidado-2024>

aplica la teoría y la práctica considerando las condiciones, situaciones y necesidades de las diferentes poblaciones, es decir, la interseccionalidad genera propuestas de corresponsabilidad en las que están considerados el Estado, el Mercado, las Familias y las Comunidades.

Finalmente, cabe referir que la Red de Cuidados se une a la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres* desde el inicio de ésta, en octubre de 2020. La Coalición está formada por organizaciones sociales, mujeres cuidadoras, activistas feministas, académicas e investigadoras, que trabajan a favor de un *México que cuide* (Toribio, 2020). La Coalición tiene 8 principios irrenunciables que se construyeron en conjunto:⁷

Principio 1: ¡El cuidado al centro!

Principio 2: Desfeminizar y defamilizar el cuidado

Principio 3: Despatriarcalizar y democratizar el tiempo

Principio 4: Construir una economía que (se) sostiene

Principio 5: Reconocer, reducir, redistribuir, representar, remunerar, relaciones afectivas, regular, ruptura patriarcal (8 R's)

Principio 6: Corresponsabilidad social

Principio 7: El cuidado digno y el tiempo propio como derecho humano y bien jurídico.

Principio 8: Perspectiva de cuidado

Estos principios orientan los diversos trabajos de quienes integran la Coalición y ubican los cuidados al centro de la vida; es importante mencionar que el trabajo que se ha hecho desde la Coalición ha sido muy importante para la visibilización y reconocimiento de los cuidados, ya que a través de estos años se han tenido reuniones, foros, mesas de trabajo con diversos actores del poder ejecutivo y legislativo para sean parte de la agenda de las políticas públicas de cuidados actual. Un logro particular de este trabajo fue que se aprobara por el H. Congreso de la Cámara de Diputados el Sistema Nacional de Cuidados el 18 de noviembre de 2020.

⁷ Se han dado a conocer por integrantes de la Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres en diversos espacios.

Lo anterior fue un impulso para que se retomara el tema y para que se continuaran explorando diversas posibilidades para el Sistema de Cuidados, pero también visibilizó la relevancia de tener encuestas sobre los cuidados y de explorar cómo se cuida tanto en la diversidad familiar, como en diversos contextos, por ejemplo, los rurales o indígenas.

También es importante mencionar que en 2022 se invitó a la Coalición participar en la Alianza de Cooperación Triangular *Trenzando Cuidados* (Argentina, Colombia, Cuba, España, México y Perú), cuyo objetivo es construir propuestas feministas de política pública sobre cuidados; fue la Red de Cuidados la organización que cumplía con los requisitos para participar, representada por *Equidad de Género. Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C.*, lo que ha permitido visibilizar temas como los cuidados en las personas trans o no binarias. Para mayor referencia se sugiere revisar el documento *Adelante 2* que analiza ocho experiencias de cuidados comunitarios, dos de ellas en México. Una es la de Musas de Metal y la otra de Yo Cuido (Martellotte, Mascheroni y Rulli, 2023).

Estas experiencias demuestran cómo los cuidados se requieren en la vida cotidiana, cómo se resolvieron durante la pandemia y cómo se siguen haciendo; se consideran algunos elementos presentes como el trabajo voluntario de las personas que forman las dos organizaciones, y es con este trabajo que se hacen las acciones, y no se han dejado de realizar, debido a colaboración gratis de las personas. Estas experiencias también demuestran la ausencia del Estado y la falta de corresponsabilidad entre los diversos actores para la distribución de los cuidados. Con la finalidad de visibilizar la relevancia de éstos, se retoman las encuestas sobre usos del tiempo, lo que permite contextualizar con datos estadísticos que es urgente seguir generando insumos para las demandas de políticas públicas en los diversos sectores, poblaciones y contextos.

Encuestas sobre usos de tiempo

Los datos obtenidos de las encuestas sobre usos del tiempo en Europa y América Latina evidencian las desigualdades de género en el trabajo remunerado y no remunerado entre mujeres y hombres, por tanto, en la distribución de los usos del tiempo y por supuesto, de los cuidados. Cabe resaltar que, aunque las encuestas capten a todas las personas de los hogares, generalmente se piensa en las familias biparentales con hijas y/o hijos, es decir, familias conformadas por una mujer, esposa, cuidadora, por un hombre, esposo, proveedor, e hijas y/o

hijos. Cuando se abordan temas como la situación conyugal, no se consideran instituciones como la sociedad de convivencia que daría apertura a otras opciones de tipos de hogares y de familias, y en consecuencia otras prácticas de cuidados.

A partir de 2002, los países latinos comenzaron a involucrarse más en el levantamiento de encuestas sobre uso del tiempo. Sin embargo, la información presenta características que requieren de mayor solidez metodológica, es decir, que no existe homogeneidad en la recolección y análisis de datos para las encuestas en los diferentes países de la región.⁸

Esta situación ha sido reconocida en diversas reuniones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe; por ello las personas que investigan sobre el tema están interesadas en encontrar una solución colectiva para mejorar la calidad de la información y su comparabilidad internacional (Gómez Luna, 2010). La mayoría de las encuestas sobre trabajo de larga trayectoria se han restringido a captar el trabajo para el mercado de todas las personas que integran el hogar. Sin embargo, éstas no consideran la doble jornada⁹ a la que muchas personas están expuestas, especialmente mujeres, teniendo que dedicar tiempo para cumplir con un trabajo remunerado y atender en casa las labores del trabajo doméstico, como el arreglo del hogar y de los cuidados de las hijas y/o hijos, de las personas enfermas, de las personas adultas mayores, de las personas con discapacidad, así como de lo que implican las actividades de cuidados (Moreno, 2002; Pedrero, 2005; Torns et al; 2006).

Encuestas nacionales de uso del tiempo en México

De acuerdo con Susan W. Parker y Luciana Gandini, las encuestas de uso del tiempo tienen como propósito medir el tiempo que las personas dedican a distintos tipos de actividades. Estas autoras señalan que la extensión y desarrollo de las encuestas han tenido diversas contribuciones (Araya, 2003, como se citó

⁸ Actualmente existe discusión entre cuáles son los métodos que se utilizarán para la recolección de datos y su análisis para homogeneizar la metodología de las encuestas de usos del tiempo.

⁹ Tampoco consideran le puede llamar la doble presencia, como la llama Laura Balbo (1978).

en Parker y Gandini, 2011): evidenciaron la valoración social y económica del trabajo doméstico de reproducción; constituyen una herramienta útil para cuantificar la magnitud del trabajo doméstico no remunerado; otorgan insumos para determinar la calidad de vida de una población o cierto grupo específico y son un instrumento fundamental para el desarrollo de un conocimiento más comprensivo sobre todas las formas de trabajo.

Las autoras también señalan que existe consenso en el reconocimiento de las encuestas de usos del tiempo como instrumentos para evidenciar la desigualdad de género, destacando aspectos de la vida que frecuentemente no se han considerado en estudios basados en otras fuentes de datos y metodologías. Asimismo, las encuestas de uso del tiempo han contribuido a transparentar el trabajo doméstico de las mujeres y han sido útiles para poder cuantificar y valorar la carga global de trabajo, es decir, el tiempo dedicado al trabajo doméstico no remunerado más el tiempo dedicado al trabajo remunerado.

En los últimos años se ha dado el *boom* de los estudios sobre usos del tiempo en algunos países desarrollados. Algunos factores que contribuyen a entender su auge son la transformación de las estructuras demográfica y productiva de esos países, la expansión de un sector económico de importancia relacionado con el ocio y las comunicaciones, el incremento del tiempo invertido en actividades no necesariamente productivas y la creciente insatisfacción con la invisibilidad de algunas actividades vitales para el bienestar individual, familiar, y social. En América Latina, el diseño y la implementación de los estudios de usos del tiempo son recientes. Susan W. Parker y Luciana Gandini refieren que varios países han avanzado en este enfoque. A partir de los años 90 se realizaron las primeras encuestas nacionales en República Dominicana (1995); en México (1996-1998); y en Nicaragua (1998).

Medición de usos del tiempo: México

De acuerdo con Parker y Gandini (2011), los antecedentes en la medición de usos del tiempo en México remiten a la segunda mitad de la década de los 90 en la que se llevan a cabo dos experiencias, en los años 1996 y 1998. Cabe señalar que en ambos casos se trató de módulos anexos a la *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares* y en cada ocasión se probaron metodologías distintas.

En la primera encuesta se adoptó una metodología de tipo cuestionario estructurado, se preguntó por la realización de ciertas actividades registradas en

un listado y el tiempo que se dedicó a cada una. En la encuesta hecha en 1998 se utilizó una metodología tipo diario de actividades en la que cada informante reportó las actividades realizadas durante todo el día, con el propósito de ampliar el registro de actividades. Sin embargo, no se procesó dicha encuesta.

El objetivo general de la *Encuesta Nacional sobre Trabajo, Aportaciones y Uso del Tiempo* (ENTAUT) 1996 consistió en la recopilación de información acerca del trabajo, el uso del tiempo de los miembros del hogar en trabajo doméstico y las aportaciones que hacían los perceptores de ingreso al gasto del hogar. Algunas reflexiones posteriores a la realización de esta encuesta destacan limitantes para su implementación, entre las que se encontraron que no cubrió las 24 horas del día, ya que no se incluyó el tiempo destinado a satisfacer funciones fisiológicas, descansar y convivir, actividades que implican una proporción significativa de tiempo. También hay que mencionar que se enfatizaron algunas restricciones asociadas al tipo de cuestionario que se aplicó, como la inclusión sólo de actividades con sesgos urbanos, agrupaciones que mezclan distinto tipo de actividades y que no se consideraron las actividades simultáneas (INEGI, 2002, citado en Parker y Gandini, 2011).

Las mismas autoras refieren que en la *Encuesta Nacional de Usos del Tiempo* (ENUT) 1998, se incorporaron preguntas sobre actividades simultáneas, sobre el lugar en donde se llevaron a cabo y si se realizaron en solitario o con compañía. Las modificaciones estuvieron asociadas al tipo de metodología y al instrumento de recolección de información utilizado en este caso, es decir, a la recolección de información a través de un diario de actividades. En la actualidad no se encuentra disponible la información sobre el instrumento de recolección, el levantamiento, los tabulados ni los microdatos. En algunos documentos más recientes del INEGI sobre la ENUT ya no se menciona como antecedente.

Después de estas mediciones se diseñó un nuevo instrumento de la ENUT que hasta el momento ha tenido cuatro levantamientos: 2002, 2009, 2014 y 2019. Cabe mencionar que la Junta de Gobierno del INEGI declaró a esta encuesta como Información de Interés Nacional.¹⁰ Así que, si bien las Encuestas de Tiempo han sido referentes para conocer la dinámica del trabajo doméstico y

¹⁰ Gómez, Carolina. (21 de octubre de 2022). Declara INEGI a la ENUT como información de interés nacional. <https://www.jornada.com.mx/notas/2022/10/21/politica/declara-inegi-a-la-enut-como-informacion-de-interes-nacional/>

de cuidados no remunerado al interior de los hogares, su enfoque es la captación del tiempo destinado a las actividades incluidas en el cuestionario, pero no profundiza en las dinámicas de las personas cuidadoras o en las necesidades de cuidados que pueden tener los hogares (ENASIC, 2022).

Debido a lo anterior, en 2022, se aplicó la *Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados*, que tiene como objetivo conocer la demanda de cuidados en los hogares, las formas de provisión de los cuidados, los servicios a los que recurren las personas, el perfil, las condiciones y desafíos de quienes brindan los cuidados, así como la percepción de la población sobre los mismos. Es la primera de su tipo en México.

La Encuesta consideró como informantes a:

a) Persona del hogar. Jefa o jefe del hogar o persona de 18 años o más, residente de la vivienda, que conoce los datos sociodemográficos de las y los integrantes del hogar, así como de las personas que brindan cuidados.

b) Persona de la temática de cuidados (persona cuidadora). Persona del hogar de 15 años y más que brindó cuidados a integrantes del propio hogar y/ o personas de otros hogares.

c) Persona elegida. Integrante del hogar de 15 a 60 años. Esa persona es la única que proporcionará información sobre la sección de maternidad y paternidad (ENASIC, 2022).

Esta Encuesta considera como población objetivo de cuidados a las personas con alguna discapacidad o dependencia, a las infancias de 0 a 5 años, a las niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años y a la población adulta mayor (60 años y más). Cabe resaltar que, en la Encuesta, se demuestra una vez más que quienes cuidan a las poblaciones objetivo mencionadas son mujeres. A pesar de la complejidad de la aplicación de las encuestas, sigue sin considerarse entrevistar sólo a quienes cuidan para conocer sus necesidades y con ello, tener datos fiables para las propuestas de diseño e implementación de los cuidados.

Así, tanto las encuestas sobre tiempo, como la de cuidados, muestran que las mujeres siguen cuidando en nuestro país, que es complejo medir el tiempo, que las mujeres y los hombres viven el tiempo diferente – diferencia marcada por la división sexual del trabajo – que siguen considerando una visión heteronormada y que falta considerar grupos como la población lésbico, gay, bisexual, trans, intersexual, más, e incluso hogares donde solo vive una persona. Por ello, aunque las encuestas generan información relevante, hace falta investigación

para hacer propuestas de diseño, implementación y evaluación de políticas de cuidados. Estas políticas consideran que es relevante reconocer, redistribuir, reducir, remunerar y representar los cuidados de forma interdependiente, entre quienes cuidan y entre quienes son cuidadas, pero también consideran el conjunto de personas que interactúan para estos cuidados.

Políticas de cuidados

De acuerdo con Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (2016), las políticas de cuidados son políticas públicas que destinan recursos en forma de dinero, servicios o tiempo a las personas que proporcionan cuidados o que los necesitan. Incluyen la provisión directa de servicios de cuidados o de subvenciones para acceder a ellos, pagos para la contratación de personal de cuidados, normativas, y prestación de servicios complementarios como el transporte, el agua y el saneamiento. También incluyen reglamentos laborales, como la protección de la maternidad y las licencias por maternidad y paternidad, además de la regulación de las horas remuneradas de trabajo. Por lo tanto, engloban políticas para distintos sectores, como la salud, educación y el trabajo remunerado.

OXFAM-México (2021) refiere que las políticas de cuidados buscan garantizar el reconocimiento de la contribución que realizan las mujeres a la economía a través del trabajo de cuidados remunerado y no remunerado que estas llevan a cabo; reducir el gran volumen de trabajo asociado con algunas tareas domésticas; redistribuir el coste y la responsabilidad de proporcionar cuidados de una manera equitativa para que no sólo sea responsabilidad de las mujeres, las familias y los hogares, sino que sea del gobierno, de las comunidades, de los empleadores y de los varones; aumentar la representación de las personas con responsabilidades de cuidados en la elaboración de políticas y en diversos espacios como sindicatos; recompensar de forma justa a las trabajadoras y trabajadores remunerados de cuidados y garantizar sus derechos, independientemente de su condición migratoria o tipo de contrato.

También se propone que, independientemente de la relación afectiva que haya entre la persona que cuida y la persona cuidada, se garanticen los derechos de ambas.

Ciudad de México

La Constitución política de la Ciudad de México (2017) fue la primera en el país en la que se incorporó el derecho al cuidado en el artículo 9, Ciudad Solidaria:

B. Derecho al cuidado

Toda persona tiene derecho al cuidado que sustente su vida y le otorgue los elementos materiales y simbólicos para vivir en sociedad a lo largo de toda su vida. Las autoridades establecerán un sistema de cuidados que preste servicios públicos universales, accesibles, pertinentes, suficientes y de calidad y desarrolle políticas públicas. El sistema atenderá de manera prioritaria a las personas en situación de dependencia por enfermedad, discapacidad, ciclo vital, especialmente la infancia y la vejez y a quienes, de manera no remunerada, están a cargo de su cuidado.

La Constitución muestra que la voluntad política es relevante y también que no es fácil construir el sistema de cuidados, pues aún no hay presupuesto, ni una línea de trabajo clara para construirlo. Cabe mencionar que en 2019 se presentaron varias iniciativas para la Ley del Sistema de Cuidados de la Ciudad de México como la de la exdiputada Paula Soto y el diputado Temístocles Villanueva del partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA)¹¹ y en 2021 la del diputado Lobo Román del Partido de la Revolución Democrática.¹²

Para dar seguimiento a la Constitución se instalaron en 2019, la Mesa Técnica Interinstitucional del Sistema de Cuidados de la Ciudad y en 2023, la Comisión Interinstitucional del Sistema de Cuidados, pero actualmente en 2024 no hay ninguna Ley aprobada.

1) *Mesa Técnica Interinstitucional del Sistema de Cuidados de la Ciudad*

En 2019 se instaló esta Mesa; consideró relevante hacer un mapeo de la infraestructura de servicios y costos de cuidados y el esbozo del modelo de cui-

¹¹ Para más detalles: <https://consulta.congresocdmx.gob.mx/consulta/iniciativa/vista/224>

¹² Para más información: https://congresocdmx.gob.mx/archivos/parlamentarios/IN_371_45_13_12_2022.pdf

dados. En ella participaron diversas dependencias como la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) y es uno de los intentos para dar continuidad al sistema de cuidados.¹³

2). *Comisión Interinstitucional del Sistema de Cuidados*

En octubre de 2023, con el actual jefe de gobierno de la Ciudad de México, Martí Batres, se instaló la Comisión Interinstitucional del Sistema de Cuidados. El jefe de gobierno refirió que la Comisión representa un avance progresivo en la construcción del Estado de Bienestar; destacó que debe impulsarse la redistribución de las tareas de cuidado en la esfera familiar y su socialización a través de servicios públicos (Jefatura de Gobierno, 2023). También aseguró que representa el “segundo piso del Estado de Bienestar Social y del Sistema local de Bienestar Social, construido sobre una base de apoyos, becas, pensiones y servicios universales de salud, educación y transporte” (Mansilla, 2023).

Así, tanto la Mesa como la Comisión, demuestran voluntad política, pero aún no hay nada concreto sobre el Sistema de Cuidados de la Ciudad de México.

3). *UTOPIAS*

Finalmente, se encuentran las UTOPIAS¹⁴ de la alcaldía Iztapalapa, reconocidas nacional e internacionalmente. Es un proyecto de transformación social, sin apoyo estatal, ni federal, con impactos sociales y urbanos (Alcaldía Iztapalapa, s.f). Se construyeron en espacios que no habían sido aprovechados. Su nombre son las siglas de Unidades de Transformación y Organización para la

¹³ No hay mucha información sobre la Mesa, se puede consultar en <https://www.youtube.com/watch?v=X-dsvvKCN1M>

Queda pendiente dar seguimiento a lo que se hizo en la Mesa, pues habría que entrevistar a quienes estuvieron para conocer con más profundidad hasta dónde se abarcó.

¹⁴ Cabe mencionar que a través de información de alumnado que vive en la Alcaldía y que trabajó en ella sé que este proyecto se empezó a gestar cuando se hicieron las audiencias públicas en la Alcaldía, en la que se les preguntaba a las personas qué necesitaban. También se ha de mencionar que las Direcciones que actualmente colaboran para su funcionamiento son la Dirección General de Inclusión y Bienestar Social, la Dirección General de Planeación y Participación Ciudadana y la Dirección Ejecutiva de Cultura.

Inclusión y Armonía Social; es un proyecto deportivo-cultural en Iztapalapa, llevado a cabo en la administración de Clara Brugada, que se realiza solo con la colaboración con el gobierno a nivel local (Alcaldía Iztapalapa, s.f). Actualmente hay doce (el proyecto contempla cuatro más en 2024). Es importante mencionar que estos espacios no sólo son deportivos y culturales, son espacios dignos, estéticos, que consideran materiales ecológicos, en los que la ciudadanía cuenta con servicios de salud, asesorías jurídicas, espacios al aire libre, espacios de cuidados como spa o el comedor comunitario.

También se debe mencionar que en Iztapalapa hay un Sistema Público de Cuidados en el que se toman en cuenta las poblaciones vulnerabilizadas como adultos mayores, infancias y mujeres (Amesola, 2023; Alcaldía Iztapalapa, sf). Este Sistema lo forman la Casa de Día para Personas Adultas Mayores; la Casa de Rehabilitación; Casa de la Salud; Casa de Siemprevivas; Sala de la Infancia; Spa y comedor comunitario. Así en la Alcaldía se está haciendo un trabajo relevante que visibiliza los cuidados.¹⁵

Otras entidades federativas

1). Puebla

El H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, en 2021, adicionó la fracción XIII al artículo 8 de la *Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Puebla*, con la que incorporó el derecho al cuidado (DOF, 2021), quedando en la Ley el reconocimiento de los cuidados y su relevancia. Esta iniciativa fue propuesta por la exdiputada Rocío García Olmedo del Partido Revolucionario Institucional.

En noviembre de 2022, la diputada Nancy Jiménez Morales, integrante del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional, presentó la Iniciativa de Decreto por virtud del cual se expide la Ley del Sistema de Cuidados del Estado Libre y Soberano de Puebla (Congreso del Estado de Puebla, 2022) y en agosto de 2023, refirió que es relevante plantear la Ley Estatal de Cuidados (Redacción, 2023). También es relevante mencionar que hay una Comisión Estatal del Sistema de Cuidados desde abril, 2022.¹⁶

¹⁵ Queda pendiente saber el número que personas beneficiarias.

¹⁶ Para más información se puede consultar <https://sis.puebla.gob.mx/materiales-de-consulta/programa-estatal-de-cuidados-remunerados-y-no-remunerados-2021->

2). *Jalisco*

En Jalisco se reconoce el Derecho al Cuidado en su constitución. La diputada Gabriela Cárdenas Rodríguez de Movimiento Ciudadano, presentó la iniciativa de la Ley del Sistema de Cuidados Integrales para el Estado de Jalisco en agosto de 2022 (Rivas, 2023) y se aprobó en las comisiones legislativas de Igualdad Sustantiva y de Género y de Competitividad, Desarrollo Económico, Innovación y Trabajo, que presiden las diputadas Dolores López Jara, y Gabriela Cárdenas Rodríguez (Congreso del Estado de Jalisco, 2023). Se convierte así en el segundo estado en el que se considera el derecho al cuidado en su constitución.

En este estado está el Sistema Integral de Cuidados de Zapopan, que se aprobó en septiembre de 2021 y fue una iniciativa de la Regidora en ese momento: Gabriela Cárdenas Rodríguez. Este sistema tiene un Reglamento aprobado para las Personas en Situación de Dependencia, y es el encargado de generar programas y políticas públicas transversales, con enfoque de género, en materia de cuidados. Da protección a la niñez, adolescencia y personas adultas mayores con pérdida de autonomía, así como personas con alguna enfermedad crónica y/o discapacidad en situación de dependencia (El Informador, 2021; Gobierno de Zapopan, 2023).

3). *Nuevo León*

En julio de 2022, el Consejo Nuevo León en alianza con el Centro de Estudios Espinoza Yglesias, la Agencia Francesa de Desarrollo y la Secretaría de Igualdad e Inclusión del Gobierno estatal, firmaron un convenio para crear un Sistema Estatal de Cuidados. Cabe mencionar que aún existe poca información de cómo están funcionando los sistemas, por lo que, es relevante seguir estudiándolos (Consejo Nuevo León, 2023).

El 17 de enero de 2024 se instaló la Comisión del Sistema Estatal de Cuidados con el objetivo de avanzar en la construcción del ecosistema de cuidados. La comisión se integra con la representación de los tres órdenes de gobierno, los titulares de las secretarías de Finanzas, Trabajo, Economía, Educación, Salud,

2024; <https://www.puebla.gob.mx/index.php/noticias/item/12446-promueve-gobierno-de-puebla-visibility-de-los-cuidados-corresponsables>.

Mujeres y Cultura. Además de los Institutos Estatal de las Mujeres y de las Personas Adultas Mayores, del DIF, la Secretaría ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de las Niñas, Niños y Adolescentes y la Oficina AMAR a Nuevo León, junto con la Iniciativa Privada, la academia, sociedad civil y agencias de cooperación (Mendieta, 2024).

En agosto de 2022, se presentó el sistema piloto municipal de San Pedro Garza: “Cuidemos: banco de tiempo”. Algunos de los servicios de este sistema incluyen: traslado a citas médicas, servicios de atención psicológica, espacios de cuidado como guarderías y estancias para niños y adultos mayores, relevos domiciliarios especializados y voluntarios para apoyo en las tareas domésticas, apoyo alimenticio y oportunidades de desarrollo personal y de autocuidado (Guerra, 2022). Cabe mencionar que esta iniciativa es autosustentable y no cuenta con apoyo estatal, ni nacional.

Estas son algunas de las entidades federativas y municipios que hasta el momento han destacado con sus experiencias sobre políticas de cuidados; dos de ellas son locales, planteadas desde los gobiernos, es decir, de arriba hacia abajo. También en diferentes espacios como foros o conversatorios¹⁷ se ha mencionado que en el Estado de México se realizan acciones para propuestas del sistema municipal de cuidados; por ejemplo, en Chalco existe un programa de profesionalización para quienes cuidan. Así, queda como pendiente, continuar sistematizando las experiencias de los municipios en cada estado, lo que seguramente se irá haciendo poco a poco en los siguientes años.

Nivel Nacional

1). Sistema Nacional de Cuidados

Para la iniciativa del Sistema Nacional de Cuidados, es importante mencionar que hay diagnósticos – como el que hizo Lucía Pérez Frago, *Un diagnóstico de los servicios públicos de cuidado en México* (2018) – que se desconocen porque aún falta sistematizar los estudios que se han realizado y con ello, generar propuestas en el contexto situado, es decir, considerar lo que se ha hecho

¹⁷ Estos datos se obtuvieron en una Conferencia cuando una ponente lo comentó. Comunicación en la Conferencia sobre la Encuesta Nacional sobre el Sistema de Cuidados en el Curso “Mujeres Cuidadoras” del Museo de Memoria y Tolerancia, el 10 de noviembre de 2023.

desde la economía feminista para retomarlo y sumar condiciones que no se habían considerado para la generación de políticas.

También cabe mencionar que la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres* tuvo un papel muy activo para que se presentará la Iniciativa en el H. Congreso, ya que se reunió con diversas actoras –como diputadas de diferentes partidos políticos– que al ser de diversos sectores y estados de la República facilitaron que el tema permeara en los diversos contextos públicos. También es relevante mencionar que se le dio más visibilidad al tema en instituciones como el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), así como en la Organización de las Naciones Unidas, ONU-Mujeres.

De acuerdo con Vinokur y Giordano (2021), en la Cámara de Diputados la propuesta estuvo presidida por las legisladoras de MORENA y por Wendy Briçño Zuloaga, presidenta de la Comisión de Igualdad de Género. En el Senado, encabezaron las iniciativas las feministas Patricia Mercado (Movimiento Ciudadano) y Martha Lucía Mícher Camarena (MORENA). Así, el 18 de noviembre de 2020, la Cámara de Diputados aprobó, en lo general y en lo particular, el dictamen que reforma y adiciona los artículos 4º y 73 de la Constitución Política, en materia del Sistema de Cuidados. La propuesta de reforma alcanzó la mayoría calificada al ser aprobada por unanimidad, con 329 votos a favor y obliga al Estado mexicano a velar por la procuración de los cuidados a todas las personas y en particular a los adultos mayores, infancias y personas con discapacidad. El dictamen fue remitido al Senado de la República para su revisión (Ramírez, 2020) y sigue ahí. Ya son más cuatro años, sin su aprobación.

El 06 de diciembre de 2021, la Comisión para la Igualdad de Género, la senadora Martha Lucía Mícher Camarena presentó una iniciativa para expedir la *Ley General del Sistema Nacional de Cuidados*. La iniciativa fue firmada por senadoras y senadores de diferentes grupos parlamentarios y se turnó a las Comisiones Unidas de Desarrollo y Bienestar Social, para la Igualdad de Género, y de Estudios Legislativos (Canal del Congreso, 2021).

Cabe mencionar que, en la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres*, se inició un proceso para realizar una propuesta diferente de *Ley para el Sistema Nacional de Cuidados*, que sigue en construcción. Cada día la agenda sobre los cuidados se va visibilizando más.

2). *Mapa de Cuidados*

El Mapa de cuidados se creó por la colaboración entre el INMUJERES, ONU Mujeres, el Centro Global de Excelencia en Estadísticas de Género y el trabajo de un equipo de investigación de El Colegio de México. Este mapa tiene como objetivo a dos tipos de públicos. En primer lugar, considera a la ciudadanía interesada en ubicar servicios de cuidados que necesiten, localizados cerca del área que considere, y accesibles de manera pública o privada. En segundo lugar, a la administración pública o iniciativas sociales, para brindar acceso a estadísticas, indicadores y mapas, que contribuyan a diseñar políticas públicas y programas en materia de cuidados (Mapa de cuidados de México, 2023).

Es relevante mencionar que este mapa se puede consultar en la plataforma <https://mapadecuidados.inmujeres.gob.mx/>, pero hay que considerar que es probable que los servicios ya no estén disponibles, por lo que, es una herramienta parcialmente útil porque no se actualiza constantemente.

Así, el Sistema Nacional de Cuidados, no está aún aprobado y el mapa de cuidados, se ha de mejorar para que cumpla con su propósito. Así, se puede observar que, a pesar de que se generan mecanismos sobre los cuidados, aún son incipientes; por ello, es una gran oportunidad seguir estudiando sobre la temática, así como generar opciones como los cuidados comunitarios, en los que las personas se cuidan unas a otras en colectivo.

Avances y pendientes en las políticas públicas de cuidados en México (2020-2023)

Después de mostrar este panorama, es posible señalar que hay avances en la agenda de cuidados en los últimos tres años y que han sido significativos, lo que se demuestra con la aprobación de la Iniciativa Sistema Nacional de Cuidados en la Cámara de Diputados, aunque siga pendiente en el Senado de la República.

Otro avance que se puede considerar es la colaboración entre Sociedad Civil y Academia para impulsar la iniciativa como parte del trabajo de la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres*. También con esta colaboración han sido factible impulsar y realizar el Programa Haceres y Saberes del Cuidado desde el año 2021, así como el Primer Congreso Internacional de

Cuidados: Hacia una sociedad sustentable (2023) que organizó, la Comisión Interna para la Igualdad (CInIG) de la Facultad de Estudios Superiores Aragón, de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El Congreso tuvo como objetivo fomentar el intercambio de conocimientos y experiencias sobre cuidados en diversos ámbitos, con la finalidad de construir propuestas para coconstruir sociedades más justas, igualitarias y sustentables. Se presentaron un total de 20 mesas, con 11 ejes temáticos,¹⁸ además de dos talleres, uno de cuidados digitales y otro relacionado con la elaboración de un mapa de cuidados.

Las organizaciones y universidades que estuvieron en las coordinaciones y moderaciones de las Mesas fueron: Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, AC; Fundación Friedrich Ebert-México; OXFAM-México; Cultivando Género, AC; Otro Tiempo, AC; Yo Cuido-México; FINDEDIS.AC; Musas de Metal, AC; Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM; Universidad Autónoma de Tlaxcala; Universidad Autónoma de Querétaro; Universidad Estatal del Valle de Toluca; Tecnológico de Antioquia; Instituto Mora y la Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco.

Se contó con la participación de representantes de al menos 10 estados de la República Mexicana: San Luis Potosí, Jalisco, Estado de México, Puebla, Querétaro, Tlaxcala, Veracruz, Hidalgo, CDMX y Baja California. Además, se destacó la presencia de ponentes de diversos países, como Colombia, Argentina, Cuba, Venezuela, Costa Rica, Uruguay, Chile y España y trabajos de organismos internacionales como el Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social y de la Organización Internacional del Trabajo.

También se debe mencionar a la Alianza Global por los Cuidados, iniciativa lanzada por el INMUJERES y ONU Mujeres en 2021, con la finalidad de enfrentar la carga de cuidados que obstaculiza las oportunidades económicas de las

¹⁸ Políticas redistributivas y justicia fiscal; Migración y cuidados; Cuidados comunitarios; Debates teóricos sobre cuidado, cuidados y trabajo de cuidados; Hacia las buenas prácticas de cuidados en la Sociedad Civil y en las Universidades; Producción legislativa en materia de cuidados; Derechos humanos y cuidados; Salud, medio ambiente y cuidado; Diversidad familiar y cuidado; Masculinidades, paternajes y cuidados; Personas con discapacidad y cuidados.

mujeres, haciendo un llamado urgente a gobiernos, organismos internacionales, sociedad civil, iniciativa privada, organizaciones filantrópicas y otros socios estratégicos (INMUJERES, ONU-MUJERES, s.f). Hasta este momento, lo que destaca de esta Alianza Global son publicaciones de quienes son parte de ella. Así, se debe dar seguimiento a su planeación para conocer sus avances. Cabe mencionar que algunas de las organizaciones y universidades que pertenecen a la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres*, son parte de la Alianza Global, pero no todas.

Por otra parte, en el Consejo Federal de la Judicatura (CFJ), también se está haciendo un trabajo constante sobre los cuidados. En 2023, el 30 de octubre, se llevó a cabo el evento *Contando los cuidados en el CFJ*, en el que se dieron a conocer reflexiones y avances en el Consejo sobre la temática, así como también se enfatizó la relevancia de la Opinión Consultiva en la que se destacan los cuidados, que los cuidados son transversales en las políticas y que es fundamental considerarlos en las sentencias. Este es un avance, sin duda, ya que el CFJ, como parte del Poder Judicial, está tomando dentro y fuera los cuidados, transformando con ello, realidades de las personas que cuidan y a quienes cuidan (CJF, 2023).

A pesar de los avances descritos, es necesario aún analizar y proponer licencias de cuidados para diversas poblaciones invisibilizadas, como las familias lesbomaternales, homosexuales, no binarias, trans. Aunque en algunas dependencias comienzan a tomarse en cuenta, aún no se logra en las entidades federativas. También se han de considerar las licencias de cuidados para las familias interespecie o multiespecie, es decir para quienes conviven con otras especies como parte de sus familias.

Otro es pendiente seguir conociendo las diferentes necesidades de las personas para construir sistemas de cuidados en los diversos niveles o hacer nuevas propuestas. En este sentido, es muy complejo pensar en un Sistema Nacional de Cuidados, por la diversidad de contextos en nuestro país. Por ello, se propone:

- 1) sistematizar los diagnósticos de servicios de cuidados que hay en cada entidad federativa;
- 2) revisar las obligaciones de cada dependencia sobre la temática en cada entidad federativa;

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

- 3) sensibilizar a quienes laboran en esas dependencias para que reconozcan la relevancia de los cuidados y cómo se puede sumar lo que hacen en su trabajo remunerado cada día,
- 4) hacer foros en cada entidad federativa, en los municipios en los que se conozcan las necesidades actuales de cuidados de las personas para transformarlos en política pública;
- 5) participación de personas especialistas de diversos espacios como sociedad civil y academia para los análisis que se hagan;
- 6) tener presupuesto para realizar los anterior;
- 7) revisar el presupuesto actual para reconocer qué servicios ya cuentan con presupuesto y pueden estar vinculados a los cuidados;
- 8) los análisis que se hagan para la política pública han de considerar la perspectiva de género, la de derechos humanos y la interseccional; así como considerar las vinculaciones entre sectores y dependencias;
- 9) finalmente se requiere voluntad política en los diferentes niveles del gobierno para lograr los puntos anteriores.

Si se siguiera la ruta anterior, se tendrían diversos escenarios, es decir, elementos para diseñar sistema de cuidados, estatales y/o locales que tomen en cuenta las condiciones reales de quienes viven ahí. Cabe mencionar que es necesario pensar si los sistemas de cuidados son una opción viable o *habría que pensar de otra forma*, por ejemplo, generar políticas del tiempo, de los tiempos, que tienen como finalidad la distribución y redistribución del trabajo remunerado, los cuidados y el descanso como parte de la vida cotidiana de todas las personas.

Las primeras políticas del tiempo que tuvieron como fin reorganizar los usos del tiempo fueron en Italia y Francia en los setenta. Laura Balbo publicó *Time to care. Politiche del tempo e diritti quotidiani*, en 1987, donde se hacía una crítica al Estado del bienestar ya que hay ausencia de la inclusión de las labores de cuidados. Así, las políticas de trabajo en los sistemas de bienestar europeos no reconocían que había otro tiempo necesario para la vida cotidiana: el tiempo de cuidados (Torns, 2008).

En 2021 se firmó la Declaración de Barcelona en políticas del tiempo por más de 100 actores mundiales, entre ellos sindicatos, patronales, instituciones públicas y centros de investigación, ya que la forma en que se ordena el tiempo determina cómo el modelo social establecido debe adaptarse a los cambios de cada época y de los contextos (Time Use Initiative, 2023).

Habría que pensar diseñar e implementar estas políticas en México, considerando la diversidad de contextos y los cambios normativos que implicaría, por ejemplo, en las leyes, como la *Ley Federal del Trabajo*. Parece que no es viable, pero es una propuesta que ya se está haciendo en otros lugares, habría que valorar realizar aproximaciones a nuestras realidades.

Finalmente, también es importante señalar que, para las políticas públicas, como se mencionó, se retoman las 5Rs, y se propone considerar la sexta R, relaciones afectivas, ya que sigue pendiente hacerlo. Se considera relevante ya que los afectos son determinantes para los cuidados: las emociones y sentimientos varían de acuerdo con los vínculos que se tienen con la familia biológica, pero también con las familias por elección.

A modo de cierre

En este artículo se cumple el objetivo de presentar los avances y pendientes en las políticas públicas de cuidados en México (2020-2023); contextualiza cómo los cuidados han pasado rápidamente de la agenda pública a la gubernamental, siendo imprescindible para los avances la colaboración entre la sociedad civil y la academia, pues se une la teoría con la práctica, dando argumentos cuantitativos y cualitativos de la relevancia de los cuidados en la vida cotidiana de las personas, tanto de quienes cuidan, como a quienes se cuida. Con ello se fundamenta por qué son importantes las políticas públicas en los estados y en los municipios.

Cabe resaltar la participación de la *Red de Cuidados en México* y de la *Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres* para la articulación de actores y demostración de necesidades y demandas. También se muestran los avances en algunos estados como en la Ciudad de México, Puebla, Jalisco y Nuevo León, donde ya se están implementando políticas de cuidados en diversos espacios, con diferentes actores, quedado pendiente el Sistema Nacional de Cuidados, así como su Ley y la aplicación de las políticas de tiempo para transformar las realidades.

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

Así que, aunque hace años que se estudia y se habla del tema, es este el momento que sigue en auge, ya que se reconoce que los cuidados sostienen la vida y que se han de generar políticas en las que se contemplen, pues sin ellos, la vida, no puede seguir. Esto requiere de redistribución de recursos, de voluntad política, de garantizar la seguridad, de querer vivir de otra forma el día a día, en el que haya tiempo para el trabajo remunerado, el descanso, los cuidados y el autocuidado.

Referencias

- Alianza Global por los cuidados. Un llamado urgente a la acción.* (s.f.). INMUJERES - ONU Mujeres. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/653971/agg_llamado_urgente.pdf
- Amesola, J. (2023). Forjando Utopías y Transformando vidas. *Alcaldes de México*, 161. <https://www.alcaldesdemexico.com/revista/aniversario2023/iztapalapa-complejos-utopias/>
- Aprueban comisiones nueva Ley de Cuidado Integral para personas vulnerables.* (27 de septiembre 2023). Congreso del Estado de Jalisco. <https://www.congreso.jalisco.gob.mx/boletines/aprueban-comisiones-nueva-ley-de-cuidado-integral-para-personas-vulnerables>
- Balbo, L. (1978). La doppia presenza. *Inchestrà*, 32, 3-5. <https://edizionidedalo.it/2425-inchiesta-32-1978.html>
- Coffey, C., Espinoza, P., Harvey, R., Lawson, M., Parvez, A., Piaget, K., Sarosi, D., y Thekkudan, J. (2020). *Tiempos para el cuidado. El trabajo de cuidados y la crisis global de desigualdad.* Iguales - OXFAM. <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620928/bp-time-to-care-inequality-200120-es.pdf>
- Decreto del Honorable Congreso del Estado, por el que reforma las fracciones XI y XII del artículo 8 y adiciona la fracción XIII al artículo 8 de la Ley para la Igualdad entre Mujeres y Hombres del Estado de Puebla.* (28 de octubre 2021). Periódico Oficial. Gobierno del Estado de Puebla. <https://periodicooficial.puebla.gob.mx/>
- Día Internacional de los Cuidados y Apoyo.* (30 de octubre 2023). Consejo de la Judicatura Federal. <https://www.facebook.com/CJFMx/videos/1638995499965565>
- El Informador. (28 de septiembre 2021). *Zapopan aprueba sistema integral de cuidados para personas en situación de dependencia.* <https://www.informador.mx/jalisco/Zapopan-aprueba-sistema-integral-de-cuidados-para-personas-en-situacion-de-dependencia-20210928-0153.html>
- El sistema de cuidados es parte del Segundo Piso del Estado de Bienestar Social: Martín Batres, durante Instalación de Comisión Interinstitucional.* (24 de octubre 2023). Gobierno de la

- Ciudad de México. <https://www.jefaturadegobierno.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/el-sistema-de-cuidados-es-parte-del-segundo-piso-del-estado-de-bienestar-social-marti-batres-durante-instalacion-de-comision-interinstitucional>
- Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC)*, 2022. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasic/2022/default.html>
- Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT)* 2019. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/default.html>
- Estudio de fundamentación para la Ley de usos del tiempo y racionalización horaria*. (s.f.) <https://timeuse.barcelona/es/estudio-ley-usos-tiempo/>
- Galindo, L. (18 de agosto 2022). *La Red de Cuidados en México y el Sistema de Cuidados en México*. <https://lacaderadeeva.com/actualidad/la-red-de-cuidados-en-mexico-y-el-sistema-de-cuidados/5666>
- Garfias, J. (2021). De la reflexión a la acción. Por un México que cuida. 24/7. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/17157.pdf>
- Gómez, E. (2010). *Directrices y referentes conceptuales para armonizar las Encuestas sobre Usos del Tiempo en América Latina y del Caribe. Documento para la discusión*. CEPAL. https://inec.cr/wwwisis/documentos/Otros_doc/Directrices_C_EUT_AL.pdf
- Guerra, F. (29 de agosto 2022). *Lanzan primer sistema de cuidado municipal en el estado*. <https://infamilia.sanpedro.gob.mx/primer-sistema-de-cuidado/>
- Informe de políticas: La educación durante la COVID-19 y después de ella*. (2020). ONU. <https://www.dgei.unam.mx/hwp/wp-content/uploads/2021/05/4d3cd96e2fdf3e71cb014ccd7025d4a6.pdf>
- Informe Innovaciones políticas para el cambio transformador*. (2016) <https://www.unrisd.org/80256B42004C->
- Iniciativa de Decreto por virtud del cual se expide la Ley del Sistema de Cuidados del Estado Libre y Soberano de Puebla*. (22 de noviembre 2022). Congreso del Estado de Puebla. <https://www.congresopuebla.gob.mx/>
- Mansilla, P. (24 de octubre 2023). *Instala el GCDMX Comisión Interinstitucional del Sistema de Cuidados*. Ovaciones. <https://ovaciones.com/instala-el-gcdmx-comision-interinstitucional-del-sistema-de-cuidados/>
- Martellotte, L., Mascheroni, P. y Rulli, M. (2023). *Informe trabajando para transformar. Análisis comparado de las trayectorias de mesas, plataformas y redes de cuidado de América Latina*. Iniciativa Trenzando cuidados. <https://www.trenzandocuidados.com/informe-una-mirada-critica-a-las-experiencias-comunitarias-de-cuidados-2023/>
- Mendieta, E. (17 de enero 2024). *Es Nuevo León pionera en crear Comisión Estatal de Cuidado*. <https://www.msn.com/es-mx/noticias/mexico/es-nuevo-le%C3%B3n-pionera-en-crear-comisi%C3%B3n-estatal-de-cuidados/ar-AA1n9gdV>
- Moreno, S. (2002). *La quotidianitat, un nou valor polític? Reflexions entorn l'actual organització del temps*. Barcelona: Nous Horizons.

- Nos toca cuidar. (2023). Gobierno de Zapopan. <https://www.zapopan.gob.mx/nos-toca-cuidar/>
- Parker, S. y Gandini, L. (2011). *Cuantificación de sesgos en la contabilización del uso del tiempo a partir de metodologías de diarios y cuestionarios*. México: INMUJERES. http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct30.pdf
- Pedrero, M. (2005). *El trabajo doméstico no remunerado en México: Una estimación de su valor económico a través de la Encuesta Nacional sobre Usos de Tiempo 2002*. México: INMUJERES. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Mexico/crim-unam/20100517095149/El_trabajo.pdf
- Pérez, L. (2018). *Un diagnóstico de los servicios públicos de cuidado en México. Análisis demográfico, presupuestal y legislativo*. México: Senado de la República. <http://www.bibliodigitalibd.se-nado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5373/Un%20diagno%CC%81stico%20de%20los%20servicios%20pu%CC%81blicos%20de%20cuidado%20en%20Me%CC%81xico..pdf?sequence=1>
- Presentan iniciativa para expedir la Ley General del Sistema Nacional de Cuidados. (06 de diciembre 2021). Canal del Congreso. https://www.canaldelcongreso.gob.mx/noticias/14836/Presentan_iniciativa_para_expedir_la_Ley_General_del_Sistema_Nacional_de_Cuidados
- Ramírez, R. (2020). *Diputados aprueban crear el sistema nacional de cuidados*. <https://www.elsoldemexico.com.mx/mexico/politica/diputados-aprueban-crear-el-sistema-nacional-de-cuidados-6031902.html#>
- Rivas, R. (23 de agosto 2023). *Congreso de Jalisco: Proponen crear el sistema estatal de cuidados integrales*. <https://www.informador.mx/jalisco/Congreso-de-Jalisco-Proponen-crear-el-sistema-estatal-de-cuidados-integrales-20220823-0156.html>
- Se creará un sistema estatal de cuidados. (20 de julio 2023). Consejo Nuevo León para la Planeación Estratégica. (20 de julio 2023). <https://conl.mx/noticias/126>
- Tabla de puntuación de las políticas de cuidados. Herramienta para evaluar el progreso de los países hacia un entorno de políticas propicio. (s.f.) OXFAM. <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621287/bp-care-policy-scorecard-240921-es.pdf?sequence=16>
- The Mixteca Times. (08 de agosto 2023). *En Puebla, los cuidados de familiares serán un derecho humano*. <https://themixtecatimes.mx/index.php/2023/08/08/en-puebla-los-cuidados-de-familiares-seran-un-derecho-humano>
- Toribio, L. (07 de octubre 2020). *Mujeres piden reconocer derecho al cuidado digno; ellas tienen más carga de tareas del hogar*. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/mujeres-piden-reconocer-derecho-al-cuidado-digno-ellas-tienen-mas-carga-de-tareas-del-hogar>

- 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://www.redalyc.org/pdf/2971/297124045003.pdf>
- Torns, T., et al. (2006). *Les polítiques de temps: un debat obert*. Ajuntament de Barcelona: NUST.
- Utopías. Un sueño hecho realidad*. (s.f.). Alcaldía Iztapalapa.
- Vinokur, M. y Giordano, V. (2021). Hacia un sistema integral de cuidados en América Latina. Los procesos legislativos en las ciudades capitales y en el ámbito nacional de Argentina y México (2018-2020). *Apuntes*, 89. 163-192. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-18652021000200163

DERECHOS, POLÍTICAS DE CUIDADOS Y EL SABER DE LAS MUJERES CUIDADORAS

RIGHTS, CARE POLICIES AND THE KNOWLEDGE OF WOMEN CAREGIVERS

Angélica Yasmín Dávila Landa

Resumen:

El objetivo de este artículo es construir una reflexión analítica sobre cómo podríamos escuchar e incorporar las voces, los afectos, los saberes, los conocimientos y las experiencias de las mujeres cuidadoras en la construcción del derecho y las políticas de cuidados que hoy comienzan a tener fuerza, o por lo menos un sitio, en los debates públicos e institucionales en México y en otros países de Latinoamérica.

Para ello, en la primera parte recupero cómo la invisibilización y el silenciamiento social y político de las mujeres que se dedican al trabajo de cuidados es parte de las desigualdades, las violencias y las injusticias que instituyen la división sexual del trabajo y la organización social del cuidado feminizada y familiarista. En la segunda parte reconstruyo algunas líneas conceptuales sobre el derecho y las políticas de cuidado. En la tercera sección retomo las propuestas de algunas autoras para incluir las voces y las experticias de las mujeres cuidadoras en la construcción de dichos derechos y políticas. En el cuarto apartado, comparto desde un registro etnográfico, cómo desde las experiencias y las experticias cotidianas y encarnadas de Azul como mamá cuidadora en San Luis Potosí, México, emergieron sentidos y prácticas políticas y de construcción de justicia en el campo de los cuidados que podrían retomarse como parte de la configuración del derecho y de las políticas de

cuidados. Concluyo con algunas reflexiones finales que buscan retejer todos los puntos anteriores.

Palabras clave: Cuidados, mujeres cuidadoras, políticas de cuidados, derecho al cuidado.

Abstract:

The aim of this article is to construct an analytical reflection on how we could listen to and incorporate the voices, affections, knowledge, wisdom and experiences of women caregivers in the construction of the law and policies of care that today are beginning to have force, or at least a place, in public and institutional debates in Mexico and other Latin American countries.

To this end, in the first part of the paper, I will show how the invisibilization and social and political silencing of women who devote themselves to care work is part of the inequalities, violence and injustices that institute the sexual division of labor and the feminized and familialist social organization of care. In the second part I reconstruct some conceptual lines on the law and policies of care. In the third section I take up the proposals of some authors to include the voices and experiences of women caregivers in the construction of these rights and policies. In the fourth section, I share from an ethnographic record, how from the experiences and daily and embodied experiences of Azul as a caregiving mother in San Luis Potosí, Mexico, emerged meanings and political practices and the construction of justice in the field of care that could be taken up again as part of the configuration of the law and policies of care. I conclude with some final reflections that seek to reweave all the previous points.

Keywords: Caregiving, women caregivers, care policies, right to care.

Introducción

Conocí y me amigué con Azul en la ciudad de San Luis Potosí, México.¹ Y ya que a las dos nos interesaba visibilizar las violencias, los silencios y las problemáticas que sufren las mujeres cuidadoras, entablamos una colaboración para incluir su historia como parte de mi investigación doctoral en antropología.

¹ El nombre de Azul y de Fernando son pseudónimos, para proteger la identidad real de estas personas.

Azul tiene 33 años y es la cuidadora de su hijo Fernando de 8 años con autismo severo, como ella lo nombra. Es madre soltera y se dedica a la recolección y venta de plástico PET para mantenerse económicamente a ella y a su niño. Con el paso del tiempo y del cariño construido entre ambas, acompañé a Azul en varias ocasiones cuando llevaba a Fer a sus consultas psiquiátricas cerca de la capital de San Luis Potosí.

Las múltiples veces que fui con Azul y Fer a estas consultas observé que ella constantemente hablaba con las personas que se iba encontrando en el camino sobre su situación como cuidadora para, como ella misma me dijo, “crear conciencia en la sociedad”. En una de esas ocasiones Azul, su niño y yo tomamos un taxi para llegar a esta instancia médica. Durante el trayecto de aproximadamente 45 minutos, Azul le fue platicando a la taxista sobre lo que era el autismo, los cuidados tan complejos que implicaba, sobre todo, cuando es tan severo como el de Fer y cuando se es cuidadora única como Azul lo es. “Porque ni el progenitor del niño, ni las instituciones públicas colaboran con los cuidados que él necesita”, le contaba ella. También le hablaba de la discriminación y las violencias que sufrían ella como cuidadora y su niño como persona con discapacidad, los problemas económicos, las enfermedades que Azul ya había desarrollado por cuidar en esas condiciones y que aquejan a su salud física, mental y emocional. “Y a pesar de todo ello, yo no puedo parar de cuidar, porque si no, ¿cómo le hacemos?”.

En esta ocasión, la taxista la escuchó con atención y hasta se sintió en confianza para hacerle algunas preguntas “y aprender más,” como nos dijo a Azul y a mí. Yo también aproveché para escuchar y aprender de la infinita sabiduría que Azul ha acumulado en sus más de ocho años como cuidadora en soledad, no remunerada y de tiempo completo. Pero cuando llegamos a la consulta, Azul le contó algo parecido al guardia que abrió la puerta y que nos registró en una libreta. Él le dijo a Azul en tono aleccionador que “su situación no era para tanto, que había personas que tenían problemas más graves que ella, que era mejor agradecer por lo bueno que sí tenemos, que su niño no se notaba que estuviera tan mal”.

Mientras él hablaba yo miré a Azul: se había quedado en silencio. Y en esas palabras acalladas, sus ojos comenzaron a ponerse líquidos. “Si está bien”, le dijo ella con una voz entrecortada al guardia. Tomó a su niño y corrió rápido a

sentarse en una de las sillas que estaban hasta el otro extremo de la sala de espera. Yo tomé las mochilas que llevábamos y fui a alcanzar a Azul para sentarme a su lado. Cuando la alcancé, ella ya estaba llorando, abrazada a su niño. Desconsolada, intentaba llorar despacito, para no ser vista ni hacer ruido con sus lamentos y suspiros. “Es que nadie entiende lo que pasamos las cuidadoras, lo que sufrimos. No nos escuchan, y de paso nos juzgan y minimizan nuestro sentir”, me dijo a Azul con una tristeza que llevaba años cargando, que médicamente ya implicaba un diagnóstico de depresión y de ansiedad por la vida que sostiene ella sola y que se agrava por esa “falta de empatía, de comprensión, y validación” que las cuidadoras sufren en todos lados, todos los días.

Azul y otras mujeres cuidadoras en San Luis Potosí me enseñaron que no sólo la sobrecarga de cuidados, producto de la división sexual del trabajo y de una organización social del cuidado feminizada y familiarizada, constituye el tipo de desigualdades, injusticias y violencias que viven las mujeres cuidadoras 24/7. Como parte de ello, están esas faltas de escuchas, de validación y de empatías (como ellas les nombran) para que mujeres cuidadoras como Azul puedan hablar de sus experiencias públicamente, de los problemas que sufren, para que puedan proponer formas de salir de ellos desde sus propios saberes y sentimientos, y para que, además, les sea posible ser escuchadas, validadas, comprendidas y atendidas social e institucionalmente.

De los aprendizajes que tuve con Azul y otras mujeres cuidadoras en San Luis Potosí, de mi propia experiencia como cuidadora, y de los diálogos que entablo con ello en la investigación científico social que actualmente estoy desarrollando, comencé a preguntarme ¿cómo podríamos escuchar e incorporar las voces, los afectos, los saberes, los conocimientos y las experiencias de las mujeres cuidadoras en la construcción del derecho y las políticas de cuidados que hoy comienzan a tener fuerza, o por lo menos un sitio, en los debates públicos e institucionales en México y en otros países de Latinoamérica?

En ese sentido, para abonar un poco a esta pregunta que viví en forma encarnada en mis acompañamientos con Azul, el objetivo de este artículo es construir una reflexión analítica al respecto. Para ello, en la primera parte, recupero cómo la invisibilización y el silenciamiento social y político de las mujeres que se dedican al trabajo de cuidados es parte de las desigualdades, las violencias y las injusticias que instituyen la división sexual del trabajo y la organización so-

cial del cuidado feminizada y familiarista. En la segunda parte reconstruyo algunas líneas conceptuales sobre el derecho y las políticas de cuidado elaboradas sobre todo desde algunas agencias internacionales en América Latina. En la tercera parte, retomo las propuestas de algunas autoras para incluir las voces y las experticias de las mujeres cuidadoras en la construcción de dichos derechos y políticas. En el cuarto apartado, comparto desde un registro etnográfico, cómo desde las experiencias y las experticias cotidianas y encarnadas de Azul como mamá cuidadora emergieron sentidos y prácticas políticas y de construcción de justicia en el campo de los cuidados que podrían retomarse como parte de la configuración del derecho y de las políticas de cuidados. Concluyo con algunas reflexiones finales que buscan retejer todos los puntos anteriores.

La invisibilización y el silenciamiento de las mujeres cuidadoras

Se ha dicho bastante que la definición de los cuidados es polisémica. Y justamente desde esta asunción es pertinente, necesario y deseable construir conversaciones públicas, privadas e íntimas que nos permitan poner en diálogos las formas plurales de entender, hacer y ser en el cuidado, al igual que los caminos que nos imaginamos y proponemos para, también desde visiones diversas, construir justicia al respecto (Garfías y Vasil'eva, 2020). En ese sentido, mi acercamiento conceptual y político, siempre en constante reelaboración para definir qué son los cuidados, se sostiene principalmente en la ética del cuidado, en mis diálogos y aprendizajes con diversas mujeres cuidadoras (que recuperaré en parte en el cuarto apartado de este texto), así como con otras corrientes de los estudios feministas del cuidado. A partir de ello, me parece que es posible recuperar analíticamente las desigualdades, las injusticias y las violencias que organizan socialmente al trabajo de cuidados, así como las potencias epistémicas, ético-políticas, prácticas, vivenciales, afectivas de estas labores y, por lo tanto, de quienes lo realizan.

Recupero, de esta manera, la multicitada referencia de Berenice Fisher y Joan Tronto que define al cuidado como todas aquellas actividades que necesitamos y emprendemos: *“para mantener, perpetuar, reparar nuestro mundo de manera que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo comprende nuestro cuerpo, nosotros mismos, nuestro entorno y los elementos que buscamos enlazar en una red compleja de apoyo a la vida”* (citado por Tronto, 2018, p.13, cursivas en el original). Considero que esta definición amplia sobre el cuidado permite dar cuenta de que todo lo

humano y lo no humano, lo vivo y lo no vivo, e incluso, también lo que está en proceso de perecer, necesitan actividades de cuidado y de mantenimiento para poder sostenerse en la existencia (o en el proceso de dejar de ser y de estar), y en el vínculo social y político; y para hacerlo, además, con bienestar.

Asimismo, la ética del cuidado, al igual que otras corrientes analíticas sobre el cuidar y sobre las personas y seres que dan y reciben cuidados, da cuenta de que todo lo que existe, incluyendo a las personas, lo hace en entramados de vulnerabilidad, interdependencia y finitud (Batthyány, 2020; Molinier y Legarreta, 2019; Díaz, Biskupovic y Márquez, 2021). En ello, la ética del cuidado también apunta a que, si bien, estos entramados son genéricos a lo existente y a lo humano, también está organizado de manera desigual, injusta e incluso violenta bajo lógicas de clase, género, racialización y otros órdenes de opresión y de jerarquía.

Aunque todas, todos y todo necesitan cuidados, es importante resaltar que existen algunas situaciones, condiciones, experiencias, etapas y procesos de la vida que requieren una cantidad y especialización mayor de trabajo de cuidados y de los recursos necesarios para, a su vez, sostener dichas labores. En efecto:

Nuestros cuerpos solo pueden sobrevivir si se insertan en un espacio de relaciones que garantice cuidados y atenciones a lo largo de toda la vida, y sobre todo en algunos momentos especialmente vulnerables del ciclo vital, como son la infancia, la vejez, los momentos de enfermedad o la diversidad funcional. (Herrero, Pascual y González, 2019, p.16).

En ese sentido, y de nuevo, es importante recordar que la vulnerabilidad es genérica, pero que, al mismo tiempo, está social, política, cultural, económicamente organizada y distribuida de manera desigual. Asimismo la ética del cuidado nos invita a comprender a las labores de cuidados desde las prácticas, las experiencias, las voces y las relaciones de quiénes dan y reciben cuidados; labores que, además, constituyen procesos situados en contextos sociales más amplios. En ese sentido, es posible poner el foco del análisis, de la comprensión y de la escucha no solamente en el trabajo de cuidados, sino en las y los sujetos que emprenden este trabajo y que construyen, aprenden, consolidan, emergen y especializan diferentes conocimientos, saberes, afectos, valoraciones éticas y

políticas sobre el cuidado, sobre los mundos sociales en los que se cuida y se descuida, y sobre los horizontes de lo justo y lo injusto de cada situación (Paperman, 2018, 2019; Garfías y Vasil'eva, 2020).

Como ya muchas investigaciones y movimientos feministas y de mujeres han señalado, vivimos en una organización social del cuidado feminizada y familiarista (Torres, 2021; Garfías y Vasil'eva, 2020). Es decir, una organización social que delega en las mujeres y en las familias el sostenimiento de los costos y las responsabilidades que implica el trabajo de cuidados. Y por lo tanto, los costos y las responsabilidades del trabajo de sostener y cuidar a las personas, a las familias, a las sociedades, a los estados, a las economías remuneradas y no remuneradas, e incluso a los territorios y al planeta mismo. Como indica Marcela Fernández, en ese orden social “A las mujeres se les atribuyen funciones asociadas al cuidado como si ello fuera resultado de sus características biológicas, cuando en realidad se trata de una organización social del trabajo enraizada en una cultura patriarcal” (2022, p. 107). Además, a partir de ello, a las mujeres que realizan el trabajo de cuidados y al cuidado mismo se le desvaloriza, se le invisibiliza, no se le remunera ni se distribuye entre otros miembros de las familias, las sociedades y los estados. Así, el gran peso y la profunda responsabilidad (la preocupación y la ocupación) de sostener la vida recae principalmente en las mujeres, quienes viven, y a veces enferman y también mueren, sobrecargadas del trabajo de cuidados que todas y todos necesitamos pero que no todas ni todos realizamos.

La división sexual del trabajo y una organización del cuidado desigual e injusta, le implica a las mujeres que se dedican a las labores de cuidados diferentes costes, perjuicios y daños para su salud integral, sus trayectorias laborales, su reconocimiento y valoración social, su propia posibilidad de recibir cuidados de ellas mismas y de otras personas e instancias sociopolíticas, el ejercicio y garantía de sus derechos, su autonomía económica. Además, de que compromete la propia sostenibilidad y bienestar de las sociedades y del planeta mismo, porque, aunque las mujeres que se dedican al cuidado gasten toda su vida en ello, los cuidados que proveen no son suficiente para satisfacer todas las necesidades del cuidado que las personas, las sociedades y el planeta precisan para sostener su existencia y hacerlo con el bienestar suficiente (Pérez, 2006; Herrero, Pascual y González, 2019).

En ese proceso y aunque de manera general es en las mujeres en quienes se designa socialmente el trabajo de cuidados, sin preguntarles, sin reconocerles, ni retribuirles ni cuidarles de vuelta, también es importante dar cuenta de que no todas las mujeres cuidan de las mismas maneras, ni con las mismas intensidades. Criterios de clase, de procesos de racialización, de norte-sur, experiencias y necesidades de cuidados extremos y prolongados (como lo es la infancia, la enfermedad, la discapacidad etc.), organizan y distribuyen de manera desigual el trabajo de cuidados no remunerado entre las mujeres (Pérez, 2006; Fernández, 2022).

En ese sentido, la pregunta reflexiva que coloco en este escrito sobre cómo incluir a las mujeres cuidadoras en los procesos de construcción del derecho y las políticas de cuidado, se refiere sobre todo a las mujeres que “estamos cuidando hoy y quienes hemos cuidado de manera intensa y extensa en algún momento de la vida” a personas con alguna situación de discapacidad y/o enfermedad (Garfías y Vasil’eva, 2020, p.19), entre otras situaciones de vida. No porque no sea importante pensar en el resto de las mujeres y de las personas (incluso de los seres no humanos) que cuidan o que reciben cuidados. Sino porque encuentro que las mujeres que cuidan o han cuidado a otras personas con necesidades de cuidados o apoyos mayores para sostener sus vidas no han sido lo suficientemente integradas ni escuchadas en los debates públicos ni institucionales de construcción del derecho y las políticas de cuidados.

En efecto, dentro de las desigualdades, las injusticias y las violencias que sufren las mujeres en general y las mujeres cuidadoras en particular quisiera resaltar una más que, paradójicamente, considero que no se ha visibilizado lo suficiente en el debate público, académico y/o estatal: además de la invisibilización del trabajo de cuidados, falta denunciar con mayor fuerza la invisibilización y el silenciamiento de las mujeres que se dedican a cuidar de otras personas con necesidades de cuidados o apoyos mayores (Garfías y Vasil’eva, 2020). Y, junto con ello, no se ha visibilizado lo suficiente cómo en la sociedad (ya sea en los eventos de la vida diaria de las cuidadoras, como una consulta psiquiátrica, ya sea en los procesos y debates públicos sobre la construcción de derechos y de políticas para el bienestar) se pueden negar y silenciar las experticias, saberes, afectos, valoraciones morales que las mujeres cuidadoras sostienen, crean y practican todos los días.

De esta manera, podríamos decir que, en la organización social del cuidado feminizada y familiarizada, no solamente se afecta dañinamente a las mujeres al designarlas como las principales (y a veces las únicas) responsables de sostener solas, con sus propios medios y a costa de su propio bienestar, la vida de los demás. Además, a estas mujeres se les explota, se les domina y se les lastima al colocarlas en posiciones desautorizadas social, política y epistémicamente “para afirmar la validez de los conocimientos derivados de sus experiencias sociales y morales” como personas que cuidan a otras y de sí mismas (Paperman, 2019, p.21). Así, sus voces y sus puntos de vista, que emergen de su trabajo de cuidados situado en la vida cotidiana y en sus existencias encarnadas y afectivas, “no son contemplados como productores de conocimiento sino minorizados, ignorados o descalificados” (Paperman, 2019, p.16). Con lo cual, en la organización social del cuidado feminizada y familiarista, además, se estructuran diferentes violencias, desigualdades e injusticias epistémicas que emergen y a la vez tienen consecuencias desventajosas y perjudiciales en la participación política y pública de las mujeres cuidadoras.

En efecto:

Por todas estas discriminaciones y violencias estructurales, las mujeres llegamos de manera escasa a los espacios que moldean los discursos sociales y la toma de decisiones políticas y económicas que determinan las estructuras que nos rodean. Esto, a su vez, profundiza las relaciones de la desigualdad porque nuestras voces apenas se escuchan en los debates. En esta constelación, las rutas de acción que podrían cambiar las relaciones de explotación no son consideradas relevantes (Garfías y Vasil'eva, 2020, p.8).

De esta manera, cuando hablamos de visibilizar y de reconocer el trabajo de cuidados, deberíamos también de hablar sobre visibilizar, reconocer, escuchar, comprender, dialogar y aprender de y con las mujeres cuidadoras desde sus propias voces, saberes y formas de enunciación. Y recuperarlas en la configuración y en el despliegue de nuestras propuestas y procesos de construcción del derecho al cuidado y de las políticas públicas que lo sustenten.

En ese sentido, al centrarme en las mujeres cuidadoras no estoy proponiendo una nueva naturalización del trabajo de cuidados y de sus experticias como

parte de la esencia femenina de las mujeres. Por el contrario, sostengo que problematizar esta naturalización implica también criticar, denunciar y posicionarse en contra de la devaluación, de la invisibilización y del silenciamiento de las experticias y del potencial político que las mujeres producen, sostienen y practican como parte de su trabajo de cuidados intensos y extensos. Es decir, estoy respaldando la importancia de valorar, escuchar y visibilizar profundamente los aprendizajes no naturales que las mujeres cuidadoras han construido y adquirido, y que afinan día con día para saber cómo cuidar y cómo cuidar con calidad en diferentes dimensiones e instancias vitales, sociales y políticas.

Así, parte de mi invitación con esta reflexión es que podamos asumir que, si todas y todos aprendiéramos a cuidar, también desarrollaríamos dichas experticias. Pero, como actualmente todavía existen muchísimos actores sociales y políticos con “irresponsabilidad privilegiada” para no brindar cuidados (Tronto, 2018), hoy por hoy, estas experticias prácticamente aprendidas residen de modo principal en las mujeres cuidadoras (siempre acercándonos a este colectivo humano desde una mirada interseccional). Por lo cual, ante este hecho y para poder cambiarlo, considero que los hombres, las sociedades y los estados deben aprender a cuidar y a desarrollar disposiciones y capacidades para hacerlo con calidad. Y propongo que una vía fundamental para hacerlo, no la única pero sí una posible y deseable, es aprender a autorizar y a escuchar atentamente, e incluso, con alguna manera de compensación por el trabajo de enseñarnos al respecto, a las mujeres cuidadoras con sus múltiples experticias, para poder construir soluciones colectivas y más justas para dar y recibir cuidados, entre ellas políticas y derechos del cuidado.

La construcción del derecho y las políticas de cuidado

Actualmente, una de los horizontes más importantes y difundidos para construir justicia en el ámbito de los cuidados es la apuesta política, social, cultural y jurídica por el derecho al cuidado. Como indica Laura Pautasi (2023) la construcción de este derecho ha sido tanto un trabajo de conceptualización como un proceso histórico. En ese sentido, por ejemplo, se puede rastrear históricamente cómo se ha ido conceptualizando el derecho al cuidado en la literatura académica y en diferentes Pactos y Tratados Internacionales. Igualmente, se pueden recuperar algunas experiencias de distintos países latinoamericanos en donde

ya se ha reconocido constitucionalmente este derecho, o donde se han presentado diferentes iniciativas legislativas que están a la espera de ser discutidas en los Congresos nacionales o locales. Como proceso histórico, es importante dar cuenta que el derecho al cuidado se ha ido configurando a través del trabajo conceptual y político de los movimientos feministas, de mujeres y de mujeres cuidadoras ubicados en la academia, los estados, las agencias internacionales, así como de las luchas de las organizaciones de defensa de los derechos de las personas en situación de discapacidad y de las personas que les cuidan (Pautassi, 2018; Torres, 2021; Garfías y Vasil'eva, 2020).

Conceptualmente, el derecho al cuidado se ha definido como el derecho a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado (Pautassi, 2018, 2023). Con esta definición se apunta a que este derecho sea de corte universal, y no solamente un derecho exclusivo para las mujeres con el objetivo de desnaturalizar el cuidado como algo esencialmente femenino (Pautassi, 2018, 2023). En ese sentido, con el derecho al cuidado se aspira a superar tanto la injusta división sexual del trabajo, como la organización social del cuidado que feminiza y familiariza los costos y las responsabilidades de las labores de cuidado.

La dimensión del cuidar de este derecho implica realizar el trabajo de cuidados en condiciones justas, es decir, "en el marco de una efectiva distribución equitativa y socialmente compartida" de estas labores (Pautassi, 2018, p.187). Se apela así a una corresponsabilidad de género, entendida como una distribución equitativa del trabajo de cuidados entre hombres y mujeres, y una corresponsabilidad social, apuntada como dicha distribución entre los Estados, las familias, las comunidades y los mercados (Bango y Cossani, 2021). El derecho a ser cuidada y cuidado implica recibir los cuidados necesarios para el sostenimiento de nuestras vidas y para hacerlo en bienestar a lo largo de nuestro ciclo vital en general y, en particular, durante las diferentes situaciones de enfermedad, discapacidad, condición de edad, entre otras cuestiones. Pero la apuesta política y jurídica del derecho a recibir cuidados conlleva poder hacerlo sin que ello dependa "de las relaciones interpersonales -que seguramente reproduzcan el modelo patriarcal intrínseco- sino que el Estado, los empleadores, los padres cuiden de nosotros, y los hijos varones cuiden de sus progenitores" (Pautassi, 2018, p.187). Una cuestión parecida se inscribe en el derecho al autocuidado: contar con condiciones de corresponsabilidad de género y social que nos permitan a todas las personas cuidar de nosotras/os mismas/os para, por ejemplo, "gozar de tiempo libre, de los beneficios de la cultura y de un trabajo de calidad y en

condiciones y remuneración acorde, entre otras múltiples consideraciones que involucran al acto de cuidar(se)” (Pautassi, 2018, p.187).

Con este derecho se apuntala también la importancia y la necesidad de considerar al cuidado como el cuarto pilar del bienestar, y por lo tanto, del entramado de políticas públicas que deberían de asegurarlo en nuestras sociedades. En ese sentido, diversos estudios (Pautassi y Marco Navarro, 2020; Jiménez, 2022; Serafini, 2023) han dado cuenta de que el trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres subsidia los sistemas de seguridad social, mientras, justamente, son las mujeres quienes, por dedicarse a las labores de cuidado no remuneradas, están excluidas de la seguridad social misma. Estas investigaciones también muestran que, en muchas ocasiones, la forma actual en que se conceptualiza la seguridad social reproduce roles y estereotipos de género, y con ello, se profundiza y se refuerza la división sexual de trabajo y la organización feminizada y familiarizada del cuidado.

Con el derecho al cuidado también se apuesta por hacer reconocer en nuestras sociedades que “La sobrecarga del cuidado y la violencia de género deben ser incorporados como parte de los riesgos que enfrentan las mujeres” (Serafini, 2023, p.92), así como es necesario generar sistemas de seguridad social de acceso universal, donde quienes realicen labores de cuidado obtengan un “reconocimiento íntegro de su condición de persona productiva y que aporta directamente a la reproducción social (Pautassi y Marco Navarro, 2020, p.149). En ese sentido, el derecho al cuidado visibiliza la urgencia para considerar a los cuidados como parte de los sistemas de protección social de los países latinoamericanos, con el objetivo de redistribuir de mejor manera el acceso al bienestar social, y de constituir una organización social del cuidado justa y corresponsable entre los Estados, mercados, familias y comunidades, así como entre hombres y mujeres (Bango y Cossani, 2021; Serafini, 2023).

Actualmente, se han realizado diferentes esfuerzos para apuntalar la construcción de programas, políticas o sistemas integrales de cuidado en México y en América Latina que abonen a la construcción de la corresponsabilidad social y de género en la provisión de las labores de cuidados (Torres, 2021). Un camino importante en ello han sido los empeños por marcar y definir “hojas de ruta” o “modelos” para que puedan ser retomados en la construcción empírica de políticas públicas guiadas por el derecho al cuidado.

Así, por ejemplo Alicia Bárcena (2023) señala la importancia de constituir políticas de cuidado con un enfoque de género, interseccional, intercultural y de derechos humanos. Esta autora y promotora a nivel internacional del derecho al cuidado, da cuenta de que las políticas de cuidado pueden ser diversas y “pueden estar localizadas mayormente en el ámbito laboral, pueden alojarse en el hogar o pueden ser brindadas en las formas de bienes o servicios” (Bárcena, 2023, p. 110). Alicia Bárcena indica que las políticas de cuidados pueden ser políticas de tiempo, de regulación laboral correspondiente o no al sector de cuidados, estar dirigidas a constituir un “soporte del trabajo de cuidados” y de quienes lo realizan, pueden configurarse como transferencias económicas, o referirse a procesos de capacitación, formación, profesionalización de las y los trabajadores del cuidado, entre otras (2023, p.110-111).

Asimismo, para esta autora es importante considerar que “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” (Bárcena, 2023, p.111). Es decir, tal y como se realizó con la conceptualización histórica del derecho al cuidado (Pautassi, 2023), se puede comenzar a construir políticas de cuidado al transversalizar la perspectiva de género y de derechos humanos en las políticas, programas o servicios de cuidados ya existentes en algún país o localidad determinada.

Por su parte, desde la Organización Naciones Unidas (ONU Mujeres) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Julio Bango y Patricia Cossani (2021), formulan una hoja de ruta para construir el derecho al cuidado en la región latinoamericana. En primer lugar, proponen distinguir entre programas, aquellos que brindan algún servicio de cuidado; entre políticas, entendidas como la articulación de diferentes programas para atender y garantizar los derechos de una población específica; y los sistemas integrales de cuidados, que implica la constitución de un modelo de gobernanza que guíe dicha articulación interinstitucional para satisfacer diferentes necesidades de cuidados y los derechos de diversas poblaciones (Bango y Cossani, 2021).

Estos programas, políticas o sistemas integrales de cuidado, de acuerdo con su alcance, aspiran a incluir a algunas o a “todas las poblaciones objetivo”, entre ellas, infancias, personas mayores, personas con discapacidad y las personas que cuidan con y sin remuneración (Bango y Cossani, 2021, p.24). Para lo cual,

se proponen principalmente cinco líneas de acción: 1) provisión pública y privada de servicios de cuidados; 2) los marcos normativos y las regulaciones al respecto, incluyendo la dimensión laboral; 3) la formación, capacitación de las personas cuidadoras; 4) la generación, gestión y difusión sobre información y conocimiento relativo al tema de cuidados; 5) las acciones de comunicación para promover el derecho al cuidado y el cambio cultural necesario para conseguirlo (Bango y Cossani, 2021, p.25).

De esta manera, con la propuesta realizada desde el derecho al cuidado y desde los programas, políticas y sistemas integrales de cuidados dibujados desde ONU Mujeres y la CEPAL, se aspira a generar una hoja de ruta que a través de una perspectiva transversal de género, interseccional, intercultural y de derechos humanos permita “avanzar hacia el reconocimiento, la reducción y la redistribución del trabajo de cuidados no remunerado” (Bango y Cossani, 2021, p.24). Es decir, que haga posible operacionalizar el derecho al cuidado para revertir el orden social que familiariza y feminiza al trabajo de cuidado.

Pero, frente a estas propuestas me gustaría regresar a la pregunta y reflexión central de este artículo: ¿cómo incorporamos en la construcción del derecho y las políticas de cuidados las voces, las experiencias y los saberes de las personas que sostienen la mayor carga de los costos y las responsabilidades de cuidado en nuestras sociedades? Y en tanto que actualmente son las mujeres cuidadoras en quienes mayoritariamente recaen dichas sobrecargas, ¿cómo incorporamos en la construcción de este derecho y políticas sus voces, sus experiencias y sus saberes?

La construcción del derecho y las políticas de cuidado... desde los saberes y las voces de las mujeres cuidadoras

Para continuar con la reflexión central de este artículo sostengo que la perspectiva de género, y más aún, nuestros diversos posicionamientos feministas, son necesarios y fundamentales en los procesos de definición, de implementación y de evaluación de las políticas de cuidados no sólo porque aspiran a redistribuir de manera equitativa y justa el trabajo de cuidados entre hombres y mujeres, y entre los Estados, los mercados, las familias y las comunidades. Además, porque el acudir a la perspectiva de género y/o a nuestros diversos feminismos

podemos centralizar la importancia vital, ética y epistémica de reconocer y recuperar la agencia y la potencia política de las mujeres cuidadoras para marcar los rumbos del orden público en nuestras sociedades y, en consiguiente, para impulsar su participación activa en la construcción del derecho y las políticas de cuidados. Así, considero que es fundamental que los derechos y las políticas que buscan reconfigurar en términos más equitativos la organización social actual del cuidado, reconozcan y apuesten también por la superación del silenciamiento epistémico y político históricamente construido que aqueja, acalla e invisibiliza a las mujeres cuidadoras como sujetas políticas y de conocimiento en dicha organización (Garfías y Vasil'eva, 2020).

Si bien las propuestas conceptuales revisadas en la sección anterior no centralizan estas cuestiones, sí retoman algunas líneas de acción en las cuales se recupera claramente la participación social en la construcción de las políticas de cuidado. Así, por ejemplo:

[...] se trata de concebir a todas las personas destinatarias de las políticas como sujetos de derechos activos y no como personas pasivas beneficiarias de una política. Implica, por tanto, que estas personas, sujetos de derecho, deben tener voz en el diseño, la implantación y la evaluación de las políticas de cuidados, siendo la participación social y la creación de mecanismos de exigibilidad las principales herramientas para ello (Bango y Cossani, 2021, p.26).

Podría decirse que, al contemplar a los destinatarios como participantes activos en los diferentes ciclos o momentos de los programas, las políticas o los sistemas integrales de cuidados, también se está incluyendo a las personas y, por lo tanto, a las mujeres que brindan estos cuidados. Reconocer, visibilizar y sostener esta participación social activa, en ese sentido, es importante porque implicaría para las personas cuidadoras la posibilidad de plantear y de discutir iniciativas, así como los enfoques de estas políticas y “no ser meramente receptores de información” (Bango y Cossani, 2021, p.39). Es decir, inscribe en el proceso sociopolítico la posibilidad de que la voz y el voto de las personas y de las mujeres cuidadoras se ejerza y se escuche en el espacio público en el que se construyen estos programas, políticas y sistemas.

Ahora bien, la participación social en la propuesta de la ONU Mujeres y de la CEPAL (Bango y Cossani, 2021) está considerada principalmente para la sociedad civil organizada, el sector empresarial y la academia; lo cual, me hace preguntarme cómo podríamos asegurar la participación de mujeres cuidadoras en ello, y específicamente de las mujeres cuidadoras que no son parte de ninguna organización social, académica o empresarial. Porque es verdad que, como encontré en mi propio trabajo de investigación en San Luis Potosí, y como lo muestran diferentes casos de América Latina, los espacios organizativos y comunitarios de diversa índole son instancias muy importantes que potencian y enriquecen la politización del cuidado por parte de las mujeres cuidadoras. Pero también es cierto que estas mujeres producen conocimiento, experticia y sentidos de justicia y de lo político en el propio transitar de sus vidas cotidianas y de sus labores de cuidado, como lo indica Patricia Paperman (2018, 2019) y como me lo mostraron diversas mujeres cuidadoras en San Luis Potosí durante el tiempo que compartimos juntas en esta entidad federativa (y más allá de él).

Es decir, de nuevo, me surge la preocupación sobre cómo la división sexual del trabajo y la organización actual de cuidado no sólo limita la inserción de las mujeres que cuidan en el mercado laboral, por ejemplo, sino también su participación en la esfera política pública en general y en particular en la construcción del derecho y de las políticas de cuidado. De esta manera, me pregunto ¿qué tendríamos que hacer para no reproducir en esta construcción las asimetrías políticas, con sus consecuentes invisibilizaciones y silenciamientos, que se producen y se estabilizan en un orden familiarista y feminizado de provisión y recepción de cuidados?

Propongo que la respuesta a esta pregunta deba considerarse siempre en (re)elaboración, y por lo tanto, colocarla como un horizonte ético, político, sociocultural y jurídico que oriente nuestra construcción y refinamiento del derecho y las políticas de cuidado. En ese sentido, considero que parte de ir construyendo respuestas al respecto (aunque sean provisorias) tanto conceptual como prácticamente significa sostener un trabajo de deconstrucción y de justicia epistémica basado en la valoración, la visibilización, la enunciación y la escucha profunda de los conocimientos, los saberes, las experiencias y las experticias de las mujeres cuidadoras que sean o no parte de organizaciones sociales, académicas y empresariales. Y para asumirlos social e institucionalmente como saberes además eficientes para brindar cuidados de calidad, para enseñar a hacerlos

(incluso, como un trabajo pedagógico remunerado) y para abonar activamente a la construcción del derecho y de las políticas de cuidado que cada país necesite. En ese sentido, me parece importante recuperar las siguientes enunciaciones y al mismo tiempo problematizarlas para abonar a su desarrollo y complejidad:

[...] es de gran importancia que la política de cuidados incluya desde el diseño a todos los niveles la participación de las organizaciones de la sociedad civil y académicas, aprovechando su acervo de conocimientos y prácticas, así como su proximidad a las necesidades de las personas que han de ser sujetos de la política (Bango y Cossani, 2021, p. 40).

Esta aseveración es importante porque recupera el valor del conocimiento de las organizaciones civiles y académicas por su cercanía con las personas que brindan y reciben cuidados, pero es problemática porque no recupera las experticias y las experiencias que estas personas construyen, tienen y sostienen en el proceso de cuidar y ser cuidadas. Es decir, pareciera que el supuesto epistémico de esta sugerencia metodológica para construir las políticas de cuidados es que se puede conocer *sobre* las personas que dan y reciben cuidados, y sus necesidades, pero no siempre *desde* y *con* ellas. Aunque es importante también mencionar que esta propuesta deja la puerta abierta para trabajar con la comunidad y la ciudadanía en general el proceso de construcción de las políticas de cuidados (Bango y Cossani, 2021).

Para contribuir a esta problematización me parece muy importante recuperar la reflexión que realiza Eleonor Faur sobre las sabidurías de las mujeres cuidadoras, en su caso, en el ámbito comunitario:

La investigación que yo hice sobre los cuidados comunitarios, de hecho, lo hice en contexto de pandemia y ahí se veía cómo estas organizaciones fueron un sostén, no solamente económico, en el sentido de dar de comer a hogares populares que habían perdido los empleos, también de cuidado emocional y afectivo. Las trabajadoras comunitarias detectaban situaciones de violencia. En este sentido, es importante discutir el concepto de profesionalización cuando hablamos de este tipo de trabajo de cuidados y se descalifica a lo que hacen estas mujeres. De hecho, yo misma he cambiado mi perspectiva en relación con

este trabajo, porque realmente hay un trabajo de acumulación de saberes, habilidades, capacidades que permiten fortalecer esta red de sostén a los hogares (Comas y Faur, 2023, p.226).

Con esta cita me gustaría rescatar diversas dimensiones importantes para poder realizar una reelaboración y valoración epistémica sobre los saberes de las mujeres cuidadoras. En primer lugar, dar cuenta de cómo las cuidadoras en general, y en particular en el caso de la investigación que refiere esta investigadora (Faur y Brovelli, 2020), construyen desde su propio trabajo de cuidado “saberes, habilidades y capacidades”. En ese sentido, es importante reconocer que las mujeres cuidadoras “Conocemos exactamente las texturas y las brechas de una sociedad que no cuida y amortiguamos estas brechas, con nuestros cuerpos, nuestro tiempo y con una ingeniosidad que no es ‘natural’, sino conocimiento y experticia.” (Garfías y Vasil’eva, 2020, p.26). Es decir, es tan importante desmontar teórica y políticamente el mandato de género que naturaliza una vocación esencial de las mujeres para el trabajo de cuidados, como reconocer los conocimientos expertos y experiencias que han desarrollado, afinado, mejorado, complejizado, etc., muchas mujeres al practicar el cuidado de maneras cotidianas, extendidas y especializadas. Además, al hacerlo en situaciones y en un orden social que todos los días atenta contra la vida y contra la posibilidad misma de dar y recibir cuidados (Pérez, 2006; Herrero, Pascual y González, 2019).

En ese sentido, desde esta revaloración epistémica de las mujeres cuidadoras y de su trabajo asumo que también se apuesta por reconocer tanto el valor social del cuidado como su valor y potencia política para buscar formas más justas, equitativas y dignas para sostener y cuidar de las vidas individuales y colectivas. De modo que, por ejemplo, se podría diseñar e implementar una política pública basada no solamente en capacitar y profesionalizar a las personas cuidadoras. Además, por ejemplo, dicha política podría sustentarse en “valorizar y certificar los conocimientos desarrollados, existentes y acumulados en estos espacios, muchas veces por fuera de los márgenes de la educación formal especialmente de quienes se dedican al cuidado y a la educación de las infancias” (Faur y Brovelli, 2020, p. 121). De esta manera, junto con estas autoras y mujeres que cuidan, considero que se podría admitir, valorar, incluir y retribuir el saber

de las mujeres cuidadoras, y de cualquier persona que se dedique al cuidado, al hacerlos parte de la construcción de dichas políticas.

En efecto, y en segundo lugar, las palabras de Faur y Brovelli (2020), así como de Garfías y Vasil'eva (2020), permiten dar cuenta de cómo estas epistemologías cotidianas del cuidado ayudan a las académicas no sólo a acumular su conocimiento sobre ello, sino a reformular sus perspectivas epistémicas y metodológicas para poder conocer y reconocer dichos saberes. En consiguiente y en tercer lugar, da cuenta de que estos conocimientos sobre el cuidado, propios de quiénes lo realizan, pueden y deben considerarse para reformular las categorías (por ejemplo, como es el caso de “profesionalización” del cuidado que apunta Eleonor Faur, pero puede haber muchas más) con las que realizamos nuestras investigaciones académicas. Lo cual da cuenta de que el saber de las mujeres cuidadoras reformula y aporta al saber académico mismo que se reconoce como “el acervo de conocimientos y prácticas” (Bango y Cossani, 2021) solicitado para construir políticas de cuidados, y en ese sentido, también reconfigura, mejora, profundiza y afina las categorías políticas y jurídicas que se derivan del saber académico.

En ese sentido, y en tercer lugar, el derecho y las políticas de cuidados también deberían apuntar a desarticular las desigualdades, las injusticias y las violencias epistémicas que articulan, sostienen y profundizan una organización social del cuidado familiarizada y feminizada. Y que muchas veces se reproducen en las maneras en que organizamos socialmente los debates públicos al respecto y sostenemos los procesos de construcción del derecho y las políticas de cuidados. De esta manera, la apuesta por reconocer el valor epistémico y político que generan, sostienen y despliegan las mujeres cuando cuidan nos puede ayudar a dibujar otras rutas de construcción de estos derechos y políticas, en los cuales será de vital importancia:

Generar las condiciones adecuadas para que las personas cuidadoras y las personas implicadas en las relaciones de cuidado estén colectivamente representadas y tengan oportunidades efectivas de formar parte de los procesos de toma de decisiones (por ejemplo en el diseño, implementación y evaluación de las políticas, sistemas y servicios que afectan a sus vidas) (Garfías y Vasil'eva, 2020, p.35).

Incluso, considero que la generación de estas condiciones puede ser no sólo parte integral de la política de cuidados sino, además, convertirse en una instancia a la cual se le podría dedicar políticas y programas específicos. Para ello, es indispensable invertir diferentes esfuerzos sociales y políticos para que sea posible enunciar y escuchar las voces, saberes, experiencias de las personas cuidadoras, y constituir instancias en donde se valide, se acompañe y se cuide el acto encarnado y afectivo de testimoniar públicamente la desigualdad, la injusticia y las violencias de los arreglos injustos sobre el cuidado. Pero también donde estas voces cuidadoras se tomen en serio para articular diálogos horizontales con otros tipos de experticias y conocimientos provenientes de diferentes lugares sociales y políticos, como las academias o los Estados (Garfías y Vasil'eva, 2020).

Así, podríamos enarbolar un “compromiso con una real igualda(d) de voz así como con la reducción, en la medida de lo posible, de las diferencias de poder con el fin de crear las condiciones para un debate democrático significativo sobre la naturaleza de la responsabilidad en sociedad” (Tronto, 2023, p.147). Es decir, podríamos construir y sostener espacios de diálogo donde se problematice continuamente y se atiendan las desigualdades económicas, culturales, de género y epistémicas en la organización actual del cuidado, pero también en la conformación misma de estos espacios y de los procesos políticos de construcción del derecho al cuidado.²

Azul: “Nadie merece quedarse solo cuidando”

Como anuncié al principio de este trabajo, conocí a Azul en mi estancia de investigación en la capital de San Luis Potosí, México, de septiembre de 2022 a agosto de 2023. Durante este tiempo, a mi me llamaron especial atención las

² Si bien, profundizar la relación entre cuidados, democracia, derechos y políticas de cuidados excede los alcances de este artículo, es importante mencionar que incluir las voces, las experiencias y las experticias de las mujeres cuidadoras en estos espacios y procesos implicaría abonar a su democratización; y en términos de Joan Tronto (2023), constituir una “democracia cuidadora”.

reflexiones de Azul. Ella tiene 33 años y es la mamá cuidadora de Fernando, un niño con unas pestañas muy largas y bonitas, a quién le encantan los *hotcakes* de plátano con crema de avellana y quién tiene autismo severo grado 3, como su mamá me mencionó. Por su condición, Fer tiene crisis muy agudas y muy extendidas en el tiempo. Y Azul sólo cuenta con su cuerpo y sus fuerzas cada vez más agotadas para contener a su niño cuando está en crisis. Por eso, Azul siempre está lastimada: contener a Fer sola (sin redes de apoyo extendidas, y sin la corresponsabilidad en el cuidado de su expareja hombre ni del Estado) implica recibir golpes, arañazos, mordidas, jalones de pelo, que la dejan cada vez más cansada, triste y desesperanzada. Lo cual, se complejiza porque Azul, además de ser la cuidadora casi única de Fer, es también su única proveedora económica. Ella todos los días recolecta botellas de PET por las calles de San Luis Potosí para su propia manutención y la de su niño. En ese sentido, el problema, como lo hemos platicado Azul y yo muchas veces desde que nos conocemos, no es la condición de Fer, sino que su expareja hombre, una parte de su familia, y las instituciones públicas los han dejado solos a los dos, y a Azul sola con la inmensa responsabilidad de cuidar y sostener económicamente a ambos.

En diversos momentos, Azul me compartió diferentes cuestiones sobre su situación y sus estrategias de cuidado. Cuidar a Fer no es sólo atender su cuerpo, su salud integral, su bienestar cuando él está sin y con crisis, hacer trabajo doméstico y recolectar y vender PET para sostener sus cuidados. Esto en sí mismo ocupa casi todas las horas del día de Azul. Pero además, ella como parte de sus cuidados realiza un trabajo extra para enfrentarse a la discriminación, a la falta de empatía y de comprensión social e institucional que sufren Azul y Fer todos los días.

Por ejemplo, en muchas ocasiones Azul me contó que vivía muy preocupada, entre muchas otras cosas, porque teme que algún día al verla o escucharla en la contención de su niño, la ignorancia y la falta de empatía de las personas y de las instituciones les hagan pensar que lo está lastimando, en lugar de entender lo que ella verdaderamente está haciendo: que lo está cuidando. Y que lo está cuidando sola. Por eso, me contaba Azul, como parte de sus cuidados, ella constantemente documentaba y explicaba a otras personas sobre su proceso de contención de las crisis de su niño, sus formas de cuidado, la condición de Fer y todas las complicaciones que ellos dos viven y sufren todos los días, en diferentes espacios: en su casa, en la calle, en el parque, en los hospitales, en las instituciones.

Y en efecto, durante mi estancia en San Luis Potosí, fui conociendo y acompañando poco a poco este *otro* trabajo de cuidados que realiza Azul también todos los días. Un trabajo de cuidados que tiene que ver con explicitar, con enseñar a las personas con las que se encuentra qué es lo injusto de lo que viven ella y su niño cotidianamente. Es decir, un trabajo que busca “hacer conciencia en nuestras sociedades”, como dice Azul, y que yo fui entendiendo como una especie de pedagogía social y política del cuidado que configura un proceso de denuncia de las injusticias que sufren las cuidadoras en los diversos espacios y flujos de la vida cotidiana.

Así, en sus redes sociales digitales, Azul constantemente comparte información y reflexiones al respecto. Cuando sale con Fer a pasear al parque, cuando van en el transporte, cuando van a una cita médica, si le es posible, Azul explica la situación de su niño a las personas con las que se encuentra, les habla con generosidad de lo que es el autismo severo, de los cuidados tan complicados y demandante que implica, de los grandes gastos económicos, de los abandonos, discriminaciones y violencias que sufren las cuidadoras y las personas con autismo. “Es que nadie merece quedarse cuidando solo”, me ha dicho muchas veces Azul y le ha dicho a diferentes personas. “Nadie merece esa vida porque no es vida”.

Incluso en varias ocasiones que he acompañado a Azul a llevar a Fer a sus consultas médicas, como parte de este trabajo de concientización, ella se colocó a sí misma y a Fer una playera con un estampado que anunciaba la condición de su niño. Azul, con un plumón, además le escribió: “tennos paciencia”. Y al leerlo yo he pensado que todas las demás personas deberíamos llevar otra playera que dijera: “perdón si te juzgo, es que no conozco nada del autismo ni del trabajo de cuidados”.

En ese sentido, yo fui entendiendo el trabajo de concientización de Azul, justamente, como una forma de tratar de detener las violencias que ella vive como cuidadora y Fer como infante autista. Un trabajo para visibilizar sus situaciones e invitar a los demás a hacer *algo* al respecto. Aunque ese *algo*, en primera instancia, sea sólo escuchar, entender y no lastimar ni invalidar sus experiencias como cuidadora. Es decir, comprendo que Azul invita a las y los demás, justamente, a cuidar y a cuidarnos en colectivo. O como diríamos desde otros lenguajes, a crear corresponsabilidad social y de género (Bango y Cossani, 2021).

Para Azul no siempre es fácil, o mejor dicho, casi nunca es fácil ser escuchada. Como ella dice: “depende de la empatía de las personas”. Y tampoco es fácil porque a veces Azul explica su situación con un discurso fluido, claro y preciso. Pero otras veces, el dolor contenido y vivenciado por cuidar en condiciones precarias e injustas es demasiado, y Azul lo explica llorando. Llorando y cuidando, porque ella en ningún momento puede dejar de cuidar.

En esos procesos, Azul me ha enseñado la importancia de escuchar a las cuidadoras y de aprender a escucharlas tal y como ellas hablan. Me ha enseñado que en primer lugar, se trata de validar las experiencias que sufren y viven todos los días, con toda la afectividad emocional, física y social que las entraman. Se trata de aprender a valorar las reflexiones y las estrategias que ellas elaboran y sostienen tanto para poder hacer posible el cuidado, como para hacerlo comunicable, comprensible y entendible para quienes no cuidan y que no saben nada al respecto. Y se trata de asumir que esta doble valoración es un principio de justicia social, política y epistémica.

Dentro de esta escucha, además, Azul me ha enseñado también que las mujeres cuidadoras van afinando dichas estrategias de concientización y de comunicación social sobre lo que es e implica la práctica viva del cuidado. Así, por ejemplo, en mis múltiples acompañamientos y conversaciones con Azul fui presenciando como ella agenciaba sus experiencias y saberes sobre el cuidado para comunicar públicamente sus experiencias al respecto, y para imaginar y dibujar proyectos más articulados y amplios de comunicación y concientización social.

En efecto, otro día, me encontré también con Azul. En esta ocasión el evento que nos convocaba era un curso impartido por una mujer cuidadora para otras mujeres cuidadoras. Cuando la profesora pidió una voluntaria para pasar al frente a realizar una actividad, Azul se ofreció para ello. De pronto, Azul empezó a contar una problemática que vivía en su propia carne: habló sobre la falta de empatía y los malos tratos que vive cotidianamente. Lo interesante es que además de contarnos su historia a todas las presentes, Azul empezó a representarla como en una especie de monólogo teatral donde ella no sólo narra, sino que *actuaba* la historia. Su propia historia. El resto de las compañeras cuidadoras la escuchó con atención y la aplaudió al final de su actuación que ella cerró con una sonrisa y un par de carcajadas.

Varios meses después, cuando yo ya había terminado mi estancia en San Luis Potosí y había vuelto a Ciudad de México, Azul y yo seguimos nuestra relación

(que ya se había vuelto amistad) a la distancia, sostenida ahora por las redes sociales digitales. En una de nuestras múltiples conversaciones virtuales Azul me dijo:

Siento que (las cuidadoras) deberíamos de tener un espacio donde digamos y validemos lo que sentimos. O sea, dar su testimonio, pero a la vez no ser juzgada. Sé que eso es difícil, no ser juzgada. O no hacer juicios precipitados. Pero deberíamos saber el contexto y ser humanas. Solamente escuchar y ponerte en el lugar del otro. Suena tal vez fácil, pero es difícil, cuando no se vive en la situación del cuidador. Si y tal vez recrear las situaciones, o sea, como una obra teatral. Hacer que la persona que encarna o personifica al cuidador sienta esas emociones. Realmente a flor de piel. Como lo vivimos varias. Yo pienso que es una buena idea.(...) Yo pienso que personificando al cuidador y si la persona tiene su disposición, puede sentir lo que realmente es estar en los zapatos del cuidador. Que sienta esas emociones. (...) Concientizar. En el mundo en el que estamos no todos son indiferentes al dolor ajeno. Pero la mayoría sí. Tal vez hacer un antes y un después, para ver las dos caras de la moneda. Como era el cuidador antes y después de. Hay que ponerle mucho corazón y sentimiento. (...) Sí recrear cada una de las historias que has recopilado en tu tesis, si nos lo permiten. (...) Nos pondríamos a repartir volantes para la obra. (...) “Nadie merece quedarse solo cuidando”. Ese sería el cierre de la obra teatral (Conversación con Azul por *WhatsApp*, 13/11/2023).

Escuché y leí a Azul y le dije que sus ideas me encantaban y me sonaban a una especie de teatro comunitario para y de cuidadoras. Me dijo que sí y ensayamos juntas algunos nombres. “Empatizando para cuidar”, “Contención para el cuidado”, “Ponte en mis zapatos”. “Ponte en mis cuidados”, dijimos finalmente y nos gustó a las dos ese nombre. Quedamos que buscaríamos maneras para hacer posible este proyecto. Porque aunque eran ideas excelentes, no podíamos hacerlas solas. Pero sí podíamos comenzar a visibilizar un proyecto que surgía de las experticias cotidianas del trabajo de cuidados de Azul, en las que había desarrollado nuevos saberes no sólo para cuidar, sino además para comunicar y hacer conciencia social al respecto, donde una forma de trabajo de cuidados era también hacerlo. Y que ahora Azul, entretejida en los diálogos y escuchas

que nos compartíamos entre las dos, iban dando forma a un posible proyecto más amplio de comunicación social, que fácilmente podría orientar diversas políticas de cuidados. Y justo, escribir el presente artículo, como platicamos Azul y yo, podría contribuir a visibilizar el trabajo cotidiano que ella hace para construir un mundo más justo para quienes dan y reciben cuidados.

Reflexiones finales pero abiertas

He dejado para el final mi propia voz encarnada y sabia como cuidadora que fui, y que sigo siendo en ocasiones, porque he querido priorizar hasta ahora mi voz analítica como académica, en una falsa aspiración de que en el fondo realmente pudieran separarse. Pero lo he hecho porque sé que es el tipo de voz que se “escucha” en nuestras sociedades y porque al igual que Azul, cuando hablo como cuidadora y recuerdo los silencios en los que fui obligada a cuidar, yo también quisiera salir llorando porque todavía me duele. Y porque, a diferencia de Azul, todavía no he encontrado el valor para colocar tanto mi voz como cuidadora en el espacio de lo público y hablarle desde allí a las personas... porque no sé si me escucharán. Y es que, hasta ahora, solamente he podido compartir mi voz como cuidadora en la escucha amorosa de otras mujeres que cuidan de diferentes maneras y que han sabido valorar profundamente mis palabras, mis experiencias y mis cuidados.

Pero justo, porque encarnadamente sé lo que significan esos silencios dolorosos y obligados que constriñen a las mujeres cuidadoras, es que he decidido usar mi voz analítica y académica para apoyar las voces de quienes cuidan y cuidamos, y acompañarnos en sus y en nuestras denuncias y exigencias para ser escuchadas, entendidas, atendidas y tomadas en cuenta en serio en los procesos de construcción del derecho y las políticas de cuidados.

En ese sentido, considero que, en nuestros procesos, por ejemplo, para construir derechos, políticas y sistemas integrales de cuidados en México y en otros países de América Latina, debemos incorporar una reflexión y un análisis profundo sobre cómo se organizan los debates públicos y los propios procesos de construcción de derechos y políticas. Debemos prestar una cuidadosa atención a lo arraigada que es la organización social del cuidado feminizada y familiarista que, incluso, configura nuestros debates y procesos con las mismas asimetrías sociales y políticas con las que funciona, invisibiliza y silencia a las mu-

eres cuidadoras todos los días y en todos los espacios. De esta manera, considero que podremos ir teniendo más elementos y más experticias en diálogo para saber y para sostener el tipo de políticas públicas y de sociedades en las que todas y todos seamos cuidadas, cuidemos y nos auto-cuidemos sin dejar a nadie atrás.

De este modo, al escribir sobre las experiencias, recorridos y experticias de Azul, con las cuales ella sostiene un trabajo de concientización cotidiana sobre el cuidado y de donde surgía la posibilidad de un teatro comunitario de y para cuidadoras, pensé que ello fácilmente dialogaba e incluía a varias de las líneas de acción de los programas, políticas o sistemas integrales de cuidados propuestos como horizontes políticos desde ONU Mujeres y la CEPAL para garantizar el derecho al cuidado (Bango y Cossani, 2021). En primer lugar, porque el proyecto de Azul implica la generación, gestión y difusión sobre información y conocimiento relativo al tema de cuidados, incorporados además, dentro de una apuesta de comunicación y difusión social para promover el derecho al cuidado y el cambio cultural necesario para conseguirlo.

Asimismo, el teatro comunitario por el que apuesta Azul, en sí mismo podría constituir una política dirigida al cuidado mutuo, propio y colectivo de las personas y las mujeres cuidadoras. Y podría ser un espacio del que se derivaran conocimientos, propuestas e ideas para generar marcos normativos sobre el cuidado. Incluso pienso que si se invirtiera lo suficiente en esta política cultural del cuidado podría también constituir una fuente de trabajo remunerado para las cuidadoras/es que se dedicaran a actuar, dirigir, difundir las obras teatrales. En suma, se podría crear una compañía teatral de, con, desde y para mujeres y personas cuidadoras como parte de una política pública de cuidados que atraviesa los diferentes ejes de acción propuestos de la ONU Mujeres y la CEPAL para construir y garantizar el derecho al cuidado (Bango y Cossani, 2021).

Y el gran elemento adicional es que todo ello surgiría de las experiencias, de la voz, de las experticias, las ideas y las propuestas de una mujer cuidadora de San Luis Potosí: Azul. Una mujer que ha sufrido las violencias, las injusticias y las desigualdades de cuidar sola y silenciada en una sociedad y un Estado que no cuidan. Y que desde allí y desde sus propios saberes, conocimientos, afectos y experiencias imagina y crea caminos para desandar la división sexual del trabajo, la organización actual del cuidado y las injusticias epistémicas que le conforman.

Referencias

- Bango, J. y Cossani, P. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. CEPAL - ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/11/hacia-la-construccion-de-sistemas-integrales-de-cuidados-en-america-latina-y-el-caribe>
- Bárcena, A. (2023). La Política de Cuidado como pilar de una recuperación transformadora: sostenible, justa e igualitaria. En Diana Martínez, Verónica de Oca, Sandra Lorenzano (Coords.), *Género, violencia, tareas de cuidado y respuestas sociales a la crisis* (pp.95-119). México: UNAM. <https://decadacovid.humanidades.unam.mx/coleccion/tomo-9-genero-violencia-tareas-de-cuidado-y-respuestas-sociales-a-la-crisis/>
- Baththyány, K. (2020). Miradas latinoamericanas al cuidado. En Karina Baththyány (Coord.) *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp.11-52). CLACSO. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/12/Miradas-latinoamericana.pdf>
- Comas, D. y Faur, E. (2023). Conversando sobre cuidados. Diálogo entre Dolores Comas d'Argemir y Eleonor Faur. *Etnografías Contemporáneas*, 9 (16). 210 - 231. <https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/article/view/1389>
- Díaz, P., Biskupovic, C. y Márquez, A. (2021). Enfrentar las crisis: (im)posibilidades de reparación y cuidado en las sociedades contemporáneas. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 45. 3 - 25. <https://revistas.uniandes.edu.co/index.php/antipoda/article/view/2159>
- Faur, E. y Brovelli, K. (2020). Del cuidado comunitario al trabajo en casas particulares. ¿Quién sostiene a quienes cuidan? En *Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19. La experiencia argentina*. CEPAL-PNUD. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/46780>
- Fernández, M. (2022). *Cereza. Acompañamiento con mujeres en prisión desde una ética feminista del cuidado*. México: Universidad Autónoma de San Luis Potosí. <https://repositorio.cesmecca.mx/handle/11595/996>
- Garfías, M. y Vasil'eva, J. (2020). De la reflexión a la acción, por un México que cuida. 24/7. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/17157.pdf>
- Herrera, Y., Pascual, M. y González, M. (2019). *La vida en el centro. Voces y relatos ecofeministas*. España: Ecologistas en Acción. <https://www.miteco.gob.es/es/centream/recursos/materiales/vida-centro-voces-relatos-ecofeministas.html>
- Jiménez, L. (s/f). Políticas de cuidados y seguridad social Sistematización de buenas prácticas de políticas que reconozcan el trabajo de cuidado como vía de acceso a prestaciones de seguridad social. *Experiencias de Seguridad Social*, 2, (5). <https://ciss-bienestar.org/event/politicas-de-cuidados-y-seguridad-social-sistematizaciones-de-buenas-practicas-de-politicas-que-reconozcan-el-trabajo-de-cuidado-como-via-de-acceso-a-prestaciones-de-seguridad-social/>

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

- Molinier, P. y Legarreta, M. (2019). La perspectiva del cuidado: de lo ético a lo político. En Miriam Wlosko y Cecilia Ros (Coords.). *El trabajo entre el placer y el sufrimiento. Aportes desde la Psicodinámica del Trabajo* (pp-165-184). Argentina: Universidad Nacional de Lanús. https://www.academia.edu/42385364/El_trabajo_entre_el_placer_y_el_sufrimiento_Aportes_desde_la_Psicodin%C3%A1mica_Del_Trabajo
- Paperman, P. (2018). La ética del cuidado y las voces diferentes de la investigación. En Natacha Borgeaud-Garciandía (Comp.). *El trabajo de cuidado*. (pp. 211 – 230). Argentina: Fundación Medifé Edita. <https://www.fundacionmedife.com.ar/sites/default/files/Edita/el-trabajo-de-cuidado.pdf>
- Paperman, P. (2019). *Cuidado y sentimientos*. Argentina: Fundación Medifé Edita. <https://www.fundacionmedife.com.ar/sites/default/files/Edita/Cuidado-y-Sentimientos.pdf>
- Pautassi, L. (2018). El cuidado: de cuestión problematizada a derecho. Un recorrido estratégico, una agenda en construcción. En Martha Ferreyra (Coord.). *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. México: ONU Mujeres.
- Pautassi, L. (2023). *El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo*. México: Fundación Friedrich Ebert. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/20144.pdf>
- Pautassi, L. y Marco, F. (2020). La compensación del cuidado en los sistemas de pensiones en América Latina. *Revue internationale des études du développement*, (2). 143 – 165. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/168986>
- Pérez, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista De Economía Crítica*, 1 (5). 8 – 37. <https://revistaeconomicacritica.org/index.php/rec/article/view/388>
- Serafini, V. (2023). El cuidado en la protección social. Los desafíos de su incorporación. En Norma Sanchís y Jazmín Bergel (Coords.). *La vida en el centro: desafíos hacia sociedades de cuidado*. Argentina: Asociación Lola Mora - Red de Género y Comercio - Fondo de Mujeres del Sur. <https://latindadd.org/wp-content/uploads/2023/11/el-cuidado-en-la-proteccion-social.pdf>
- Torres, A. (2021). Cuidados desde el centro de la política. En Ailynn Torres (Ed.). *Los cuidados. Del centro de la vida al centro de la política*. Chile: Friedrich-Ebert-Stiftung, Fesminismos. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/chile/18037.pdf>
- Tronto, J. (2018). La democracia del cuidado como antídoto frente al neoliberalismo. En Montserrat Busquets, Nuria Cuxart y Anna Ramió (Coords.). *El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera* (pp.7-19). España: Ediciones San Juan de Dios. <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/d23d4137-42f4-4331-924e-b660473acf64>
- Tronto, J. (2023). Redefiniendo la democracia como resolución de conflictos sobre responsabilidades de cuidado. *Revista ETHIKA*, 4 (7). 121 – 170. <https://revistaethika.uchile.cl/index.php/ETK/article/view/72121/74342>

**NAVEGAR AGUAS PROFUNDAS EN BÚSQUEDA DE
¿REPRESENTACIÓN? REFLEXIONES DESDE UN PROCESO DE
INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA CON TRABAJADORAS NO
REMUNERADAS DE CUIDADO EN MÉXICO Y AMÉRICA LATINA**

**NAVIGATING DEEP WATERS IN SEARCH OF ¿REPRESENTATION?
REFLECTIONS FROM AN ONGOING PROCESS OF PARTICIPATORY
ACTION RESEARCH WITH UNPAID CARE WORKERS IN MEXICO AND
LATIN AMERICA**

Jana Vasil'eva

Resumen:

Partiendo del marco de las 5 R (reconocer, reducir, redistribuir, recompensar, representar), la primera dimensión de este artículo presenta una revisión de los planteamientos en torno a la representación de los intereses de quienes están al frente de las relaciones de cuidado, así como de las políticas de cuidado. La segunda dimensión contrasta estas conceptualizaciones con los hallazgos preliminares de un proceso de investigación acción participativa que abona a un esfuerzo organizativo de base entre cuidadoras no remuneradas en 11 estados de México, así como en Chile, Perú y Argentina. Este artículo hace un aporte importante al entablar un campo de diálogo entre las deliberaciones en torno a la representación y las políticas de cuidado, por un lado, y las realidades de cuidadoras no remuneradas que se organizan en contextos del Sur Global, por otro.

Palabras clave: 5R, cuidadoras no remuneradas, investigación acción participativa, políticas de cuidado transformadoras.

Abstract:

In dialogue with the framework of the 5 Rs (recognize, reduce, redistribute, reward, represent), the first dimension of this article presents a review of the approaches around the representation of the interests of those who are at the frontline of caregiving as well as the conceptualization of care policies that arise from this point of reference. The second dimension contrasts these conceptualizations with preliminary findings from a mostly digital participatory action research process that contributes to a grassroots organizational effort of unpaid caregivers in 11 states of Mexico as well as in Chile, Perú and Argentina. This article makes a unique contribution by grounding the deliberations around representation and care policies in the realities of unpaid caregivers who organize in contexts of the Global South.

Keywords: 5R, unpaid care workers, participatory action research, transformative care policy.

Introducción

De manera inédita, la pandemia del coronavirus ha puesto de relieve la centralidad del cuidado para el sostenimiento de la vida (Shiva, 2021; Power, 2020; Durganova, 2021). Sin embargo, esta crisis multidimensional también acentuó la explotación de la economía del cuidado para sostener una noción de *desarrollo* que en realidad exacerba las desigualdades, la opresión incorporada y arreglos de cuidado que conciben a éste como un asunto esencialmente femenino y privado, a la par de expandir una lógica de crecimiento que funcionaliza todas las formas de vida incluyendo la naturaleza.

El contexto pandémico ha intensificado las deliberaciones en torno a políticas integrales de cuidado en todas las regiones del mundo (p.ej. Kabeer, Razavi & van der Meulen, 2021; Ogando, Rogan & Moussié, 2022; ESCAP, 2021) y particularmente en la región latinoamericana (p.ej. Torres, 2020; Bango & Cossani, 2021). Estas deliberaciones están articulando algunos puntos de confluencia, en medio de un paisaje abigarrado y en plena exploración de consensos y disensos. Una línea de consensos que se hace cada vez más escucha fue detonada por Diane Elson (2008, 2017), quien planteó tres coordenadas para que quienes formulan políticas públicas puedan contar con una brújula a fin de materializar a lo largo y ancho del mundo sociedades que cuidan de manera más responsable y justa: i) *El reconocimiento* de los cuidados no remunerados que realizan

en gran mayoría las mujeres y niñas; ii) La *reducción* de la sobrecarga de las mujeres y niñas; iii) La *redistribución* de estas labores no remuneradas entre los géneros, por un lado; y por otro, entre los actores institucionales del diamante del cuidado planteado por Shara Razavi (2007), es decir entre las familias, el Estado, el mercado y las comunidades.

Construyendo sobre el marco establecido por Diane Elson, así como las normas internacionales de trabajo decente y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo (Adatti et al., 2018) propuso agregar una cuarta y quinta coordenada a fin de promover políticas de cuidado transformadoras así como condiciones de trabajo más justas para quienes brindan cuidados: iv) La *recompensa* y promoción de más trabajo remunerado de cuidados en condiciones laborales decentes; v) Garantizar la *representación* de las personas trabajadoras de cuidado y los derechos de negociación colectiva de este sector.

Sin embargo, en contraste con estas propuestas, en la práctica, la representación de quienes están al frente de las relaciones de cuidado es sumamente compleja y atravesada por silenciamientos históricos. Específicamente en el contexto mexicano, las experiencias, los conocimientos y las voces de las personas cuidadoras no remuneradas de tiempo completo siguen siendo periferizadas en la mayor parte de los debates públicos, sociales y académicos. Este artículo explora las implicaciones vividas de navegar las aguas profundas de los esfuerzos organizativos de base entre cuidadoras no remuneradas y de largo plazo en latitudes que dialogan con la coordenada de representación.

El primer apartado de este artículo presenta una revisión condensada de las recomendaciones y medidas específicas que van emergiendo en torno a la representación desde ámbitos de deliberación que se mueven en el ámbito de las cinco coordenadas expuestas (el marco de las 5R). Este mismo apartado establece también un campo de diálogo entre las conceptualizaciones de las políticas de cuidado que emanan de este marco de referencia y la ética feminista de los cuidados. Después de haber tendido un puente entre los debates actuales en torno a la coordenada de la representación y las nociones de las políticas en el ámbito de los cuidados desde las éticas feministas, el artículo contrasta estos debates los discernimientos desde un proceso de investigación acción participativa (IAP) que respalda los esfuerzos organizativos de base de cuidadoras no remuneradas en la colectiva Yo Cuido México.

En este sentido, el tercer apartado de este artículo esboza los antecedentes y la metodología específica del proyecto de IAP. Esta sección también presenta una selección de hallazgos preliminares que se manifiestan al navegar procesos que buscan hacer tiempo y espacio para las experiencias, los conocimientos y las voces de cuidadoras no remuneradas. La conclusión reúne los ámbitos de conversación al hacer explícito los campos de tensión identificados y al extender las nociones en torno a la coordenada de representación y las políticas de cuidado transformadoras.

La coordenada *Representación* y las políticas de cuidado

En seguimiento al planteamiento del modelo extendido de las 5R, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha planteado una serie de recomendaciones y medidas específicas para propiciar “un entorno de política transformador” (Adatti et al., 2019, p. 290) y “la mejor vía hacia el trabajo de cuidados decente” (Adatti et al., 2019, p. 334). Las recomendaciones se organizan en cuatro dimensiones. Este apartado presenta una revisión condensada de las recomendaciones y medidas específicas en torno a la coordenada “representación” y establece un diálogo con la conceptualización de las políticas de cuidado transformadoras que emana del modelo extendido de las 5Rs.

Aclaraciones conceptuales

Antes de embarcar en la revisión de las recomendaciones y medidas concretas existentes en torno a la coordenada de la representación, es importante aclarar algunos aspectos conceptuales base para hacer explícito qué marcos de referencia atraviesan este escrito:

Cuidados

Los cuidados se sitúan en nuestras vidas cotidianas. En este sentido, las palabras que recorren estas páginas parten del posicionamiento que los cuidados son una categoría necesariamente multivocal y dinámica para la cual no puede existir una definición universal que va más allá de algunos sentidos comunes que nos orientan y que nos permiten reconocer cada vez mejor nuestras interdependencias. Pensar los cuidados de esta manera invita a dialogar entre más voces, escucharnos y así buscar un punto de partida para seguir analizando qué injusticias se pueden estar dando y qué prácticas de bienestar vamos consi-

guiendo al colocar la elaboración cotidiana del espacio vital al centro de nuestras deliberaciones. Dicho esto, y en el entendimiento que se trata de un faro para seguir deliberando los significados aterrizados de los procesos en torno al cuidado, este artículo se orienta por una definición amplia de los cuidados. Esta definición fue propuesta por Berenice Fisher y Joan Tronto (1990, p. 40) desde el contexto anglosajón y sigue resonando en muchos espacios hasta el día de hoy:

En el plano más general, sugerimos que el cuidado sea visto como una actividad característica de la especie humana que incluye todo lo que hacemos para mantener, continuar o reparar nuestro ‘mundo’ de tal modo que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestras individualidades y nuestro entorno, que intentamos mantener en una red compleja que sostiene la vida.

Considero que es importante hacer una especificación en esta definición, ésta consiste en sumar las palabras “de interdependencias”: “[...] que intentamos mantener en una red compleja de interdependencias que sostiene la vida.” Esta ampliación enfatiza las interdependencias que son inherentes a la vida: Somos vulnerables, todas las personas necesitamos cuidados para sobrevivir, en cada momento de nuestras vidas, y la vida humana depende de la vida en este planeta. Dicha especificación emerge de la motivación que impulsa este escrito y que consiste en abonar a rutas que nos aproximan a paisajes donde la red ineludible de interdependencias que somos deja de ser una historia de explotación y fragilidad para dar espacio a relatos de corresponsabilidad desde el reconocimiento de la vulnerabilidad que nos es común.

Cuidados intensos, extensos y especializados

El concepto de cuidados intensos, extensos y especializados surge de las reflexiones de las participantes de Yo Cuido México y en particular de la fundadora de esta colectiva, Margarita Garfias (08.06.2021).

La conceptualización de los cuidados intensos, extensos y especializados nos permite entender el mundo desde la noción que todas las personas requerimos cuidados desde el primer respiro hasta el último suspiro de la vida. Sin embargo, hay personas que requieren de más cuidados para poder vivir su día a día. Los cuidados intensos y extensos son provistos por otra persona, en tanto la persona que requiere esos cuidados no es capaz de dárselos por cuenta propia

(por ejemplo, en distintos momentos de la infancia y en algunos casos durante una enfermedad y el periodo de recuperación, durante la tercera edad o ante algunos tipos de discapacidad). Además de ser intensos y extensos, los cuidados especializados requieren de conocimientos previos y formación, son proporcionados por otra persona ya que la persona que los requiere, por su falta de autonomía psíquica, física, motriz, sensorial o todas ellas, no puede satisfacerlos por sí misma.

En este sentido, este escrito se distancia de la noción de relaciones de cuidado que categorizan a las personas en aquellas personas que reciben cuidados y aquellas personas que los brindan. Al contrario, este artículo parte de que todas las personas requerimos siempre cuidados y que la gran mayoría también brindamos cuidados, de manera más o menos extendida. Dicho esto, se reconoce claramente que existen grupos específicos de la población que no podrían vivir su día a día sin el trabajo de cuidados intenso, extenso y/o especializado de otras personas: a) En la primera infancia y la vejez; b) Durante una enfermedad física o emocional o convalecencia temporal; c) Al lidiar con enfermedades crónicas y algunos tipos de discapacidad (Garfías & Vasil'eva, p. 19).

Asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres a todos los niveles en la vida política, económica y pública

La primera línea de recomendaciones en torno a la coordinada de representación enfatiza la importancia de asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres, así como la igualdad de oportunidades para el liderazgo femenino, en todos los niveles de la toma de decisiones en la vida pública, política y económica. Esta dimensión de recomendaciones pone énfasis en promover la presencia de mujeres de grupos infrarrepresentados, como por ejemplo minorías étnicas, pueblos indígenas, personas con discapacidades, personas que viven con VIH. Según esta línea de argumentación, asegurar las presencias diversas de mujeres en los procesos de deliberación y toma de decisiones es una estrategia eficaz para que las realidades y necesidades en torno al reconocimiento, reducción y redistribución de las labores de cuidados no remunerados, así como su debida recompensa, se incorporen con fuerza en las políticas, legislaciones, así como prácticas de los lugares del trabajo remunerado (Adatti et al., 2019, p. 329).

Entre las medidas concretas se mencionan acciones afirmativas, establecidas en línea con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, así como el Convenio de la OIT sobre la discriminación en el empleo (núm. 111). Las medidas incluyen cuotas de género, campañas de sensibilización, formación y educación para contrarrestar los estereotipos y sesgos de género, así como para promover mejores políticas laborales y servicios de cuidado a fin de que las personas cuidadoras no remuneradas puedan conciliar su vida laboral y personal (Adatti et al., 2019, p. 329).

Promover la libertad sindical para los trabajadores y las trabajadoras, así como empleadores y empleadoras del cuidado

La segunda línea de recomendaciones enfatiza que el trabajo remunerado de cuidados, especialmente si se trata de cuidados de larga duración y trabajo del hogar, implica condiciones sumamente precarias para la gran mayoría de las personas que se emplean en estos ámbitos a lo largo y ancho del mundo. Al mismo tiempo, las tasas de afiliación sindical son bajas, generalmente en todos los subsectores de los cuidados. En este sentido, se plantea promover la sindicalización de las personas trabajadoras remuneradas de los cuidados y de quienes realizan trabajo remunerado del hogar (Adatti et al., 2019, p. 330).

Esta dimensión de medidas concretas hace referencia a la capacidad de organización global de las personas trabajadoras del hogar remuneradas. Laborando en uno de los sectores más precarizados, estas trabajadoras lograron organizarse en la Federación Internacional de Trabajadores del Hogar. Dicha Federación reúne y representa a 500 000 trabajadoras y trabajadores en 54 países en África, Asia, América Latina y del Norte, Caribe y Europa. Este ejemplo deja claro que el horizonte de organización sindical es alcanzable, también para otros grupos de trabajadoras y trabajadores de cuidados (Adatti et al., 2019, p. 330).

Otro ejemplo que se nombra se sitúa en Finlandia. En este contexto, la legislación nacional estipula que los municipios son responsables de prestar asistencia personal a las personas con discapacidades que lo requieran. Hoy en día un porcentaje muy bajo de estas personas asistentes personales están sindicalizadas. Desde este lugar, el Sindicato del Sector Público y de Bienestar Social, donde se articulan las trabajadoras y los trabajadores de asistencia personal, está promoviendo una red virtual que recoge y sistematiza los problemas y deseos de las personas asistentes personales para vincularlas con los servicios de

asesoramiento y apoyo por parte del sindicato con la motivación de materializar vínculos entre las personas asistentes sindicalizadas y no sindicalizadas (Adatti et al., 2019, p. 330).

Promover el diálogo social y fortalecer el derecho de negociación colectiva en los sectores de cuidados

La tercera línea de recomendaciones desprende del hecho que en ámbitos donde la sindicalización no es un camino posible (y también donde lo es) son clave el diálogo social y la negociación colectiva entre el Estado, las y los empleadores, así como todos los actores en los distintos subsectores de la economía del cuidado. El diálogo social es un camino importante para que las normas de trabajo respondan tanto a los intereses de las y los trabajadores del cuidado como a los intereses de las personas que requieren sus cuidados – ya que mejores condiciones de trabajo mejorarían como consecuencia también la calidad de los cuidados brindados. En este sentido, la recomendación consiste en promover el diálogo social y la negociación colectiva de las trabajadoras y los trabajadores del cuidado, incluyendo aquellas que se encuentran laborando en la economía informal, así como las cuidadoras y cuidadores no remunerados (Adatti et al., 2019, p. 331).

Como ejemplos de prácticas concretas que ya se ejercen, se nombran mecanismos de negociación salarial para fijar los salarios de las trabajadoras y los trabajadores del hogar en Argentina y Uruguay. También se hace referencia a los esfuerzos de las cuidadoras y los cuidadores remunerados a domicilio en California e Illinois de Estados Unidos que siguieron con fuerza hasta obtener el derecho de negociar directamente con estos estados (Adatti et al., 2019, p. 332), así como la acción colectiva de las y los trabajadores de distintos sectores de cuidados remunerados que se unieron en Nueva Zelanda a través de la acción legal para combatir la infravaloración sistémica de los salarios en estos sectores (Adatti et al., 2019, p. 319).

Promover alianzas amplias

La cuarta línea de recomendaciones emana del hecho de que la articulación de políticas de cuidados integradas, coordinadas y transformadoras requiere de alianzas sólidas y amplias entre todos los agentes implicados. Las personas que laboran en distintos subsectores de cuidados pueden estar viviendo problemas similares en cuanto a sus condiciones de trabajo. En consecuencia, la creación

de alianzas entre distintos ámbitos de la economía del cuidado puede ser importante a fin de que las personas que laboran en estos sectores vean representados sus intereses (Adatti et al., 2019, p. 331).

Las recomendaciones que emanan de este punto de partida consisten en articular alianzas entre los sindicatos que representan a las trabajadoras y los trabajadores de cuidados, por un lado. Por el otro, esta línea de recomendaciones propicia la materialización de alianzas amplias entre estos sindicatos y las organizaciones que representan a las personas que requieren de cuidados extensos, así como las organizaciones que representan a cuidadoras y los cuidadores no remunerados. Las recomendaciones también indican que la participación de organismos estatales en estas alianzas puede resultar en políticas públicas que respondan mejor a las necesidades y las circunstancias de vida, tanto de las personas cuidadoras remuneradas y no remuneradas como de las personas que reciben estos cuidados (Adatti et al., 2019, p. 331).

Como ejemplos donde estas agendas se han materializado en prácticas, se nombran las experiencias de Uruguay y Costa Rica. Ambos países han institucionalizado mecanismos de coordinación intersectorial y han vinculado sus políticas de cuidado –los llamados Sistemas Integrados de Cuidado– con los respectivos sistemas de protección social. Se nombran también ejemplos de Estados Unidos donde en la campaña *Caring Across Generations* articula a las personas no remuneradas, remuneradas, así como empleadores y las personas receptoras de cuidados con la motivación de generar un cambio general en la política y la cultura en materia de cuidados (Adatti et al., 2019, pp. 332-333).

De la representación a las políticas de cuidado y de vuelta

A lo largo y ancho de las sociedades, los cuidados han sido históricamente asignados a las mujeres, adolescentes y niñas. La mayor parte de esta labor no recibe remuneración alguna, no es considerada como trabajo sino como el destino “natural” femenino y se genera al interior de los hogares y comunidades en condiciones de precariedad. Por esta razón, el trabajo de cuidados es socialmente invisibilizado y su distribución asimétrica implica enormes cargas de trabajo para las personas cuidadoras, quienes frecuentemente no tienen más opción que ejercer esta labor en detrimento de su propia persona. A escala mundial, las mujeres y más aún aquellas que viven en condiciones de pobreza, proveen más de tres

cuartas partes¹ del trabajo de cuidados no remunerado (Adatti et al., 2019, p. 43). Ellas resuelven uno de los mayores problemas públicos de nuestro tiempo, ya que sin este trabajo el resto de las actividades no puede funcionar; esto incluye a los ciclos de la economía monetizada que dependen de la disponibilidad de personas regeneradas y listas para producir.

Partiendo de este contexto global, en términos resumidos, podemos constatar que las deliberaciones existentes en torno a la coordinada de representación buscan asegurar la mayor diversidad posible de las voces, miradas y los saberes de las mujeres en todos los niveles de los procesos de negociación y toma de decisiones. El argumento base es que asegurar estas presencias permite moldear las lógicas de todas las instituciones que coordinan nuestra vida en sociedad. La ruta de recomendaciones concretas que se despliega en esta coordinada incluye medidas en los sectores formales e informales de trabajo remunerado en general. A la par se enfatiza especialmente la importancia de tender puentes entre la multiplicidad de los sectores de cuidados remunerados y no remunerados. En este tenor, se plantea promover la sindicalización de las y los trabajadores remunerados, así como la negociación colectiva, tanto de las personas cuidadoras remuneradas como no remuneradas, a través de alianzas amplias no solo entre quienes brindan cuidados, sino también con quienes reciben estos cuidados.

Desde este lugar de enunciación, las políticas de cuidado y las políticas transformadoras de cuidado son definidas como:

[...] las políticas públicas que asignan recursos para reconocer, reducir y redistribuir los cuidados no remunerados en forma de dinero, servicios y tiempo. Su papel es fundamental para ocuparse del trabajo de cuidados no remunerado, promover la igualdad de género y mitigar

¹ Esta estadística fue elaborada basado en encuestas sobre el uso del tiempo llevadas a cabo en 64 países (que representan casi el 70 por ciento de la población mundial en edad laboral). Cabe mencionar que esta cifra es un subestimado ya que las encuestas de uso de tiempo no capturan aspectos sustantivos por basarse en un concepto de tiempo lineal. Muchos procesos del cuidado se traslapan, ocurren en lo paralelo y de manera interdependiente, por lo cual estos conceptos de medición no logran capturar la trascendencia estructural del trabajo, ni la cantidad y variedad ingente de horas invertidas.

las desigualdades a que hacen frente las personas con muchas necesidades de cuidados, así como las mujeres, las niñas y las personas pertenecientes a grupos socialmente desfavorecidos que habitualmente prestan cantidades ingentes de cuidados no remunerados (Adatti et al., 2019, p. 113).

Por políticas de cuidado transformadoras se entiende aquellas que, al mismo tiempo, garantizan los derechos humanos, la actividad y el bienestar de las cuidadoras y cuidadores, tanto remunerados como no remunerados, así como los de las de las personas que reciben los cuidados, evitando potenciales contrapartidas y haciendo de puente entre intereses opuestos (Adatti et al., 2019, p. 113).

Construyendo sobre ello, se identifican cinco ámbitos fundamentales para la formulación, aplicación y la evaluación de políticas de cuidado transformadoras (véase a detalle en Adatti et al., 2019, p. 114).

1. Políticas relativas a licencias (derechos para que personas con un empleo formal puedan tomarse tiempo para cuidar mientras conservan sus derechos de seguridad social).
2. Modalidades de trabajo remunerado conciliables con la vida familiar (medidas que permiten que las personas empleadas cambien sus pautas de trabajo a fin de permitir el equilibrio entre las responsabilidades laborales y de cuidados).
3. Servicios de cuidado directo (servicios de cuidados directos a domicilio y/o institucionales que redistribuyen a través de la prestación de servicios públicos y/o no lucrativos cierta parte de los cuidados no remunerados; énfasis en la primera y segunda infancia, así como en personas adultas mayores y con enfermedades y discapacidades).
4. Prestaciones de protección social (prestaciones en forma de transferencias monetarias o en especie a personas que requieren de cuidados intensos, extensos y/o especializados y a personas cuidadoras no remuneradas).
5. Infraestructuras pertinentes para los cuidados (reducen las cargas de los trabajos del hogar, como conseguir agua, procurar saneamiento y energía eléctrica).

El presente escrito se despliega en la noción que las conceptualizaciones de la coordinada de representación y de las políticas de cuidado revisadas en este apartado, se sitúan en un lugar de enunciación que incorpora puntualmente algunas de las desigualdades que se materializan a lo largo y ancho de las sociedades en el contexto de un modelo socioeconómico que expulsa a una esfera mística llamada “externalidades” los cuidados que sostienen a todas las personas y a la vida no humana. Desde este lugar de enunciación, el fin último consiste en asignar recursos en forma de dinero, servicios y tiempo para que el Estado, en su calidad de garante de derechos, y el mercado, en su calidad de empleador, puedan asumir mayor corresponsabilidad en los cuidados y así contribuir a la disminución de algunas de las desigualdades que afectan desproporcionalmente a las mujeres y niñas, así como de algunas de las desigualdades que se materializan en las vidas de las personas con necesidades más extensas de cuidados.

Según esta lógica, la asignación de dichos recursos permitiría a las personas conciliar mejor las responsabilidades de cuidados familiares, por un lado, y el desenvolvimiento laboral, por otro lado. Se trata entonces de asignar recursos para que las personas en general, y las mujeres en particular, nos podamos insertar mejor al y permanecer en el trabajo remunerado. Aquí se perfila un supuesto base que no está formulado de manera explícita: En esta línea de argumentación, se entiende que el fin último de la existencia humana es el trabajo remunerado que, a su vez, se concibe como un vehículo para hacer frente a desigualdades puntuales que se puedan estar materializando en nuestras vidas. Los cuidados se colocan en una posición periférica, al estar enmarcados como una carga y como un pilar de las desigualdades.

En contraste con las conceptualizaciones revisadas hasta aquí en este apartado, las siguientes páginas de este artículo dialogan con posicionamientos políticos y éticos feministas que, en palabras de Joan Tronto, “trasladan los cuidados de su posición periférica a una ubicación central para la vida humana” (Tronto, 1993, p. 101; traducción J.V.). Tronto argumenta a favor de aproximaciones más políticas y feministas a las deliberaciones en torno a las transformaciones pertinentes y urgentes para navegar hacia sociedades donde el cuidado de todos los procesos que sostienen la vida, es decir la vida humana y no humana, no es un medio sino el fin último. Su línea de argumentación muestra cómo la provisión de la mayor parte de los cuidados que sostienen el mundo

está en manos de las personas que acumulan injusticias y desigualdades vividas a lo largo de sus trayectos vitales; desigualdades e injusticias que se articulan en interacción con el género, la clase, la etnia, procedencia, el color de piel y otras dimensiones que nos colocan en el mundo social. Esto desata ciclos viciosos que desembocan en la devaluación de los cuidados y, por ende, de quienes brindan cuidados (Tronto 1993, pp. 101-126).

Con esta calibración de la brújula que orienta las palabras que recorren estas páginas, este artículo parte de que articular acciones transformadoras en el ámbito de los cuidados implica asignar no solo recursos como dinero, servicios y tiempo a los procesos de cuidado (Adatti et al., 2019, p. 113), sino también importancia. La transformación sucede cuando dejamos de considerar al cuidado y a las actividades de cuidados (Ríos, 2020) como un medio y los pensamos como un fin en sí. La transformación sucede cuando situamos los cuidados en el centro de la política, y desde allí hacemos espacio para las voces, experiencias y los saberes de quienes hasta ahora han sostenido la mayor parte de los cuidados.

A lo largo y ancho del mundo la mayor parte de los cuidados es provista de manera no remunerada: Cada día más de 16.000 millones² de horas se dedican a los cuidados no remunerados en todo el mundo. Con el cambio demográfico que implica el envejecimiento de la población mundial, el aumento de enfermedades crónico-degenerativas, así como el crecimiento drástico de los diagnósticos de discapacidades adquiridas (Feigin et al., 2020) y psicoemocionales (WHO, 2022), estas cifras van a aumentar con un impacto desproporcionado en las mujeres (Adatti et al. 2019, pp. 43 y 122).

En América Latina y en México, el trabajo no remunerado de cuidados representa casi la mitad del tiempo de trabajo de la población; las mujeres y niñas proveen tres cuartas partes de este trabajo (ONU Mujeres, 2020; INEGI, 08.10.2020). Quienes brindan los cuidados no remunerados que sostienen la mayor parte de los procesos, vínculos y relaciones del cuidado se desenvuelven en una red sumamente fragmentada. Esto se debe a que, en contextos donde la provisión de los cuidados no se concibe como un asunto público y colectivo, las personas y los hogares resolvemos nuestras necesidades de cuidados según las estrategias a nuestro alcance; en sociedades que son cada vez más desiguales

² Aquí aplica la misma anotación de nota de pie 2.

estas estrategias son sumamente diferenciadas lo cual cultiva un paisaje abigarrado de arreglos, lógicas y actoras.

El denominador común es que, en la mayor parte de estos arreglos, estamos ante estrategias que se deducen implícitamente de supuestos de que los cuidados son un asunto individual que se ha de resolver en las familias y que es la responsabilidad “natural” de las mujeres (OIT & Gallup, 2017; Galeana & Vargas, 2015). Aquí reside uno de los mayores retos para la articulación de espacios de representación para las voces, las experiencias y los saberes de quienes hoy en día están al frente de las relaciones de cuidado: Se trata de un paisaje de actoras sumamente disperso, compuesto en gran parte por personas cuyas vidas se desenvuelven en ciclos de pobreza de tiempo aguda debido a las sobrecargas que implica cuidar en sociedades que no se corresponsabilizan de los cuidados. Se trata también de un paisaje donde amplias capas de quienes asumen estas labores no las reconocen como un bien público y común que ellas están generando, sino como un deber “natural”, incuestionable e inconsciente.

Desde estas realidades, el camino hacia las alianzas amplias entre quienes brindan cuidados de manera no remunerada y remunerada, así como la negociación colectiva, planteadas en la coordenada de representación, son caminos de largo aliento que a momentos pueden parecer hasta imposibles. ¿Será por esta razón que los planteamientos en torno a la coordenada de representación revisados en este apartado se refieren principalmente a prácticas existentes en los sectores de cuidados remunerados en distintas partes del mundo?

No obstante, aunque luzca complejo y lleno de vientos en contra, muchas actoras a lo largo y ancho de las sociedades están explorando este camino. ¿Qué nos enseñan estas experiencias? ¿Cómo dialogan estas experiencias tanto con las coordenadas de la representación como con los ámbitos de acción estratégicos para articular políticas en pos de la transformación de los arreglos de cuidado que imperan en las sociedades que habitamos? ¿Cómo cultivar escucha comprometida con los mundos de referencia de las personas que sostienen a las sociedades a través de los cuidados? ¿Cómo establecer coordenadas que dialogan con estos mundos de referencia para poder navegar hacia las transformaciones profundas que nos encaminan hacia sociedades que sitúan los cuidados en su centro? ¿Qué papel pueden asumir los procesos de investigación en la construcción de dichas rutas de acción? Los siguientes apartados establecen un

campo de reflexión en torno a estas preguntas a través de los hallazgos preliminares desde un proceso de investigación acción participativa (IAP) con cuidadoras no remuneradas en México.

Reflexiones desde un proceso de investigación acción participativa con cuidadoras no remuneradas en México

Antecedentes

El proyecto se consolidó durante la pandemia del coronavirus que intensificó la injusta organización social de los cuidados, y en cuyas etapas más críticas los hogares se convirtieron en un eje central de la acción pública para responder a ella. Por un lado, la pandemia incrementó las cargas de trabajo y acentuó la crisis de cuidados que la gran mayoría de las cuidadoras no remuneradas enfrentan estructuralmente en su día a día (Garfías & Vasil'eva, 2020). Si bien este contexto parece haber intensificado las deliberaciones en torno a políticas integrales de cuidado específicamente en México, los conocimientos y las voces de las trabajadoras no remuneradas de cuidado³ de tiempo completo siguen siendo periferizadas en la mayor parte del debate académico, público y social.

Por otro lado, como lo muestra esta iniciativa de IAP, la virtualización de las dinámicas sociales que conllevó la pandemia también fue una oportunidad para ampliar las alianzas y los esfuerzos organizativos de base entre cuidadoras no remuneradas que buscan arreglos de cuidados más justos y soluciones a los enormes retos que enfrentan todos los días. Esto se debe a que las intensas jornadas de trabajo –24 horas al día, 7 días a la semana– confinan a la mayoría de las cuidadoras de tiempo completo a sus hogares y les priva de espacio y tiempo para ser parte de dinámicas presenciales más allá de sus hogares. En ese sentido, esta iniciativa evidencia que las tecnologías digitales y las redes sociales pueden fortalecer la conectividad entre, y abrir espacios para, voces que han sido históricamente silenciadas. Esto puede ser una vía de salida del aislamiento

³ En gran parte, este ensayo se refiere a trabajadoras no remuneradas de cuidado o cuidadoras para reflejar el hecho que son en gran mayoría las mujeres (véase apartado anterior) quienes hoy en día llevan a cabo el trabajo de cuidados no remunerado y remunerado. Por esta misma razón, esta etapa de la iniciativa de IAP sobre la cual reflexiono en este escrito articula espacios de colaboración y un esfuerzo organizativo entre mujeres cuidadoras.

físico y emocional que muchas cuidadoras no remuneradas perciben como parte de su día a día.

“Cuidado, venimos marchando”

El 10 de noviembre de 2019 un grupo de cuidadoras no remuneradas de largo plazo, quienes forman parte de un ecosistema más amplio de organizaciones sociales de distintos lugares del país, llevaron a cabo la primera marcha en México a favor del derecho humano al cuidado. Esta manifestación tuvo lugar de manera simultánea en varias ciudades de México y América Latina, como parte de Yo Cuido⁴, una red regional que reúne a trabajadoras del cuidado y organizaciones de base en Chile (convocado por Mariela Serey), Perú (convocado por Mirella Orbegozo), México (convocado por Margarita Garfias) y Argentina (convocado por Fedra Justo) para abogar por los derechos de quienes están al frente de las relaciones de cuidado y de quienes requieren cuidados intensos, extensos y especializados. En México, más de 350 cuidadoras y sus familias se unieron en esta marcha. Este paso histórico consolidó a la colectiva Yo Cuido México, la cual “Surge como un grito de auxilio ante las desigualdades y retos que viven las personas, en su mayoría mujeres, que cuidamos a familiares con necesidades de cuidados extensos producto de discapacidad, enfermedades poco frecuentes, diagnósticos crónicos, y el paso de los años” (presentación interna de Margarita Garfias, 27.09.2021, p. 3). A diferencia del ecosistema de organizaciones sociales antes mencionado, esta colectiva se formó con el propósito explícito de impulsar el reconocimiento “del trabajo de cuidados y los derechos de las trabajadoras/es del cuidado no remunerado”, así como el reconocimiento “del derecho al tiempo propio de las mujeres” (presentación interna

⁴ Yo Cuido es una red de base de trabajadoras no remuneradas de cuidados, impulsada en 2017 por Mariela Serey en Villa Alemana, Chile. Mariela fue la cuidadora principal de su hija Amelia, quien vivió con parálisis cerebral hasta su muerte, a la edad de cuatro años. Mariela aboga por los derechos de las cuidadoras, organiza redes territoriales de cuidadoras y se convirtió en delegada ante la Convención Constitucional por el distrito seis de Chile en 2022 (Yo Cuido Chile, 15.08.2018; Serey, 18.10.2022; Andrade, 2022).

de Margarita Garfías, 27.09.2021, p. 3). En palabras⁵ de Margarita Garfías (26.02.2022), fundadora de Yo Cuido México, cuidadora principal de Carlos, su hijo de 19 años con discapacidad múltiple y epilepsia fármaco resistente, el esfuerzo organizativo emanó de las siguientes experiencias:

Muchos de los esfuerzos organizativos de las cuidadoras se concentran en las necesidades y retos de los familiares que requieren cuidados intensos y extensos. Entonces las cuidadoras nuevamente están en un segundo plano [...] Y muchas veces cuando entienden esto es porque ya están colapsando, porque ya no pueden más. Porque ya fueron por un ataque de nervios, ya no las dejaron salir del psiquiátrico, porque ya traen una neumonía, una bronquitis, porque ya no las dejaron salir del hospital, y ahora si “¿Quién cuida a mi hijo? Ay, una enfermera, no la puedo pagar.” Se alejaron de la familia o la familia se alejó de ellas y no tejieron esa red, que precisamente requieren las personas de cuidados intensos, extensos y especializados. Por lo regular, cuando nos reconocemos como cuidadoras, como trabajadoras del cuidado, es porque ya no podemos dar ni un paso. Entonces es muy difícil.

Poco después de la marcha del 10 de noviembre de 2019, la pandemia del coronavirus aterrizó en el territorio mexicano e impactó esos esfuerzos organizativos incipientes. Había participado en la manifestación y construido lazos de colaboración con algunas participantes de la colectiva –este esfuerzo me estaba llamando claramente-. Ya desde hace algunos años formaba parte de los esfuerzos de impulsar una organización social más justa de los cuidados en México, principalmente en espacios de incidencia y diseño de políticas públicas desde una organización de la cooperación internacional para el desarrollo. Sin embargo, en 2017 detuve todo lo demás para responder a una emergencia y cuidar a mi madre durante una crisis de salud de ella y a mi hermano de diez años, así como a mi tía en el proceso de enfermedad progresiva y fallecimiento. Estas experiencias fueron formativas y cambiaron mi perspectiva profundamente. Una vez que mi madre fue capaz de retomar su vida, sentí un llamado muy claro a contribuir a los esfuerzos organizativos de cuidadoras no remuneradas.

⁵ Este ensayo sólo comparte información de las participantes de la iniciativa que así lo han autorizado en forma explícita.

Así, durante las primeras etapas de la pandemia construí una alianza con la estación de radio NoFM y la organización Alta-Voz Social y Cultural A.C. para co-crear un proyecto de radio comunitaria sobre los cuidados. En este momento entendí que quizás este proyecto radiofónico podría ser un vehículo para que las integrantes de Yo Cuido México, quienes después de la marcha y con el inicio de las medidas de confinamiento en el contexto pandémico no tenían muchos momentos de confluencia, podrían coincidir de manera virtual, en una actividad específica, compartiendo sus experiencias y creando una serie de podcasts.

Las compañeras de Yo Cuido México aceptaron la invitación y se unieron al proyecto radiofónico. La creación de los podcasts materializó un proceso vital de aprendizaje compartido y un intercambio de experiencias entre quienes estuvimos implicadas, experiencias que quizás ni siquiera palpábamos de manera consciente antes de encontrarnos en este diálogo. Diseñamos y creamos la serie de podcasts⁶ *Escucha con Cuidado*⁷ en un ciclo de reflexión en torno a las siguientes preguntas subyacentes: “¿Qué significa cuidar? ¿Cómo suenan los cuidados? ¿Cómo son los espacios donde cuidamos? ¿Cómo son los territorios de los que cuidamos y que nos cuidan? ¿Cómo nos cuidamos? ¿Qué reflexiones emergen entre quienes normalmente cuidamos sin confluir?” Durante cinco meses creamos nueve podcasts (NoFM *et al.*, 2020) en pequeños equipos que se agrupaban en torno a temas que las propias participantes propusimos y el grupo completo discutió en sesiones plenarias virtuales. Estos temas incluyeron al cuidado de sí; la experiencia de cuidar; consejos entre cuidadoras; la construcción del movimiento Yo Cuido y el surgimiento de Yo Cuido México; los tiempos del cuidado; el cuidado comunitario; así como el proceso de creación de los podcasts.

Mientras trabajaba en el proyecto radiofónico, entré al programa de doctorado que curso en la actualidad y consideré que podía seguir contribuyendo a

⁶ Muchas gracias a Erika Arroyo Guerrero, Ana Martínez De Buen, Mónica Moreno Bayard, Rafael Rodríguez Victoria, Sebastian Morales y Benjamin Eliezer Morales Moreno por todo su dedicación y trabajo en la facilitación del proceso de creación de los podcasts.

⁷ En línea: <https://podcasters.spotify.com/pod/show/alta-voz-social-y-cultural>

la generación de tiempo y espacio de confluencia como lo había hecho con *Escucha con Cuidado*. También me di cuenta de que podría hacer esto con las compañeras de la colectiva Yo Cuido México, todavía en proceso de formación, si ellas decidían sumarse a este viaje. Fue así como empezó un proceso gradual de construcción de confianza y colaboración.

Metodología

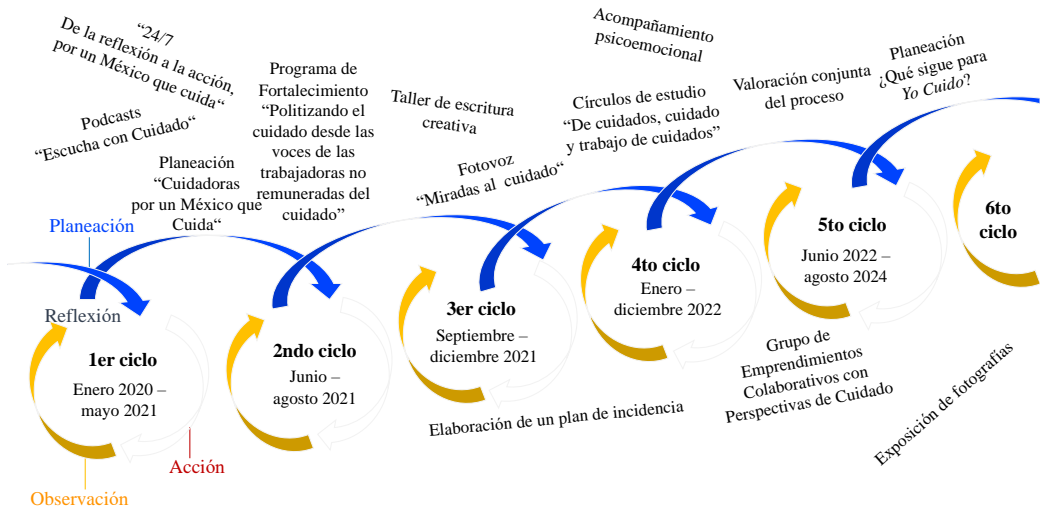
El proceso de IAP tiene dos objetivos generales: i) Contribuir a la consolidación de un esfuerzo organizativo de base entre cuidadoras con responsabilidades intensas y extensas de cuidado y de largo plazo que se articulan en la naciente colectiva Yo Cuido México y en conexión con el movimiento de Yo Cuido; ii) Articular lógicas y espacios de trabajo donde las participantes de la colectiva y las cuidadoras con quienes ellas colaboran en territorios específicos puedan (re)construir las nociones de sí mismas tras décadas del olvido de sí y reconocerse como sujetas de derechos, como personas con necesidades, experiencias, saberes y experticias valiosas.

Construimos el proceso de investigación acción participativa principalmente de manera virtual, en múltiples ciclos reiterativos (véase ilustración 1) de planeación-acción-observación-reflexión (en diálogo con Stringer & Ortiz, 2020; Maguire, 1987; Lewin, 1946) que reúnen a cuidadoras no remuneradas de 11 estados de México, así como de Chile y Perú.⁸ Inicialmente registramos 50 participantes y hemos llegado a 237 participantes durante el cuarto ciclo de IAP. Con el tiempo el número se fue ajustando y fluctuando, dependiendo de la época del año y las situaciones personales de cada una de las participantes. Este artículo presenta reflexiones y hallazgos preliminares principalmente de dos etapas: tercer ciclo (septiembre 2021 a diciembre 2021) y quinto ciclo (junio 2022 a agosto 2024).

⁸ Ciudad de México (Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Iztapalapa, Magdalena Contreras, Álvaro Obregón, Benito Juárez, Xochimilco), Estado de México (Ecatepec, Nezahualcóyotl), Jalisco (Zapopán, Tlajomulco, Tonalá, Tlaquepaque, Arandas, Tepetitlán de Morelos), San Luís Potosí (Ciudad de San Luís Potosí), Hidalgo (Pachuca), Sonora (Hermosillo), Coahuila (Torreón), Zacatecas (Sombrerete), Tabasco (Villahermosa), Yucatán (Mérida), Oaxaca (San Pedro Pochutla). Lima, Perú. Región O'Higgins y Región de Valparaíso, Chile.

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

Ilustración 1. Proceso de investigación acción participativa con cuidadoras no remuneradas en México y América Latina.



Elaboración propia. Ciclo de investigación acción propuesto por Lewin (1946), adaptado en diálogo con Maguire (1987) y Stringer & Ortiz (2020).

Volver a mirarse

Las primeras etapas del proceso de IAP unieron sobre todo a las mujeres que habían organizado la marcha y que participan activamente en redes de apoyo mutuo entre cuidadoras y/o como activistas en organizaciones de base. A este grupo se unieron una participante de Yo Cuido Chile y tres de Yo Cuido Perú. Debido a que el proyecto inició en el momento más complejo de la pandemia por coronavirus, desarrollamos nuestra colaboración de manera remota a través de plataformas de video llamadas de fácil acceso y de mensajería instantánea. Esto permite a cuidadoras de distintos lugares conectarse. Sin embargo, esto también significa que solamente pueden participar compañeras que cuentan con un teléfono celular y acceso a internet, propio o prestado. Nuestros ciclos de trabajo iniciales se desarrollaron en dos niveles: Por un lado, esos tramos de organización de base articularon dinámicas de intercambio continuo, lo cual fomentó relaciones de confianza y apoyo mutuo; y por el otro, la dinámica desató

un proceso de aprendizaje colaborativo sobre las dimensiones estructurales de la organización social del cuidado y la interacción de éstas con la experiencia vivida de las participantes.

Después de reflexionar sobre las realidades, los retos y problemas, los aspectos de disfrute y las plenitudes así como frustraciones al cuidar, y de llevar a cabo sesiones temáticas con ponentes invitadas para acompañar lo vivido a nivel individual con reflexiones sobre las condiciones estructurales de la actual organización social de los cuidados, o con consejos prácticos y ejercicios que podrían apoyar a las participantes en resolver desafíos y problemas concretos que compartían con el grupo, iniciamos un ejercicio de *fotovoiz* (Wang & Burris, 1997; Wang, 1999). Este ejercicio⁹ abrió nuevos caminos a nivel individual y en las dinámicas grupales. Conforme se desarrollaba este ejercicio, empezamos a notar que las participantes retrataban distintas facetas de las personas a las que cuidan, así como del espacio que habitan y que no contábamos casi con ninguna fotografía de ellas mismas. De manera colectiva reflexionamos en qué sentidos esto refleja lo que es cuidar de manera intensa y extensa en una sociedad que no cuida. Para muchas cuidadoras cuidar en esas condiciones resulta en sobrecargas de trabajo que propician el olvido de una misma con tal de hacer lo que tiene que hacerse. Acompañadas de estas reflexiones por varias semanas, en nuestra última sesión virtual de *fotovoiz* nos tomamos autorretratos y conversamos sobre cómo habíamos vivido la experiencia de trabajar con la fotografía, cómo nos incorporamos a este ejercicio, por qué lo hicimos, y cómo nos sentíamos al respecto. Éstas son algunas de las reflexiones, experiencias y hallazgos de las propias participantes:

Creo que lo que más me ha gustado de compartir con ustedes, es ver un reflejo diferente al mío, pero similar en muchos casos; logré reconocer el dolor, pero también la felicidad del cuidado, algo que también me ha dejado este taller. Y creo que nos hace falta hacer retratos de nosotras fuera del cuidado [la conexión se interrumpe por un momento]. Es un taller que nos hace vernos y también ver. Y eso fue algo muy nutritivo, les agradezco a todas el dejarme entrar a sus vidas en cierta forma. Quisiera cerrar diciendo que mirarse es muy importante,

⁹ Una de las premisas del proceso de IAP consiste en cultivar conscientemente liderazgos colaborativos. Agradecemos a Malinaly Puente Álvarez por su trabajo en la facilitación de las sesiones de trabajo.

mostrarse es muy importante. Pero mirarnos a todas en este camino en el que compartimos entre dolor y el amor, es ver que la lucha tiene que seguir. No podemos mantenernos en la sombra. Es algo que también me llevo de las fotografías.

Sofía Martínez, 36 años.

Vive en la Ciudad de México

Cuidadora principal de su esposo, quien está enfermo de cáncer, y de sus dos hijos jóvenes.

Para mí fue un enfrentamiento, una introspección. Porque, yo les compartía, para mí no era fácil, porque para mí era también mostrarme muy vulnerable y no quería. Porque siempre había visto como la parte fuerte de mí, ¿no? Y el sentirme vulnerable como no me parece, muy fácil, pues. Y cuando empezamos a compartir las fotos, realmente fue una manera también de respirar, de decir: “Pues sí, mostrarte de esta forma estaba bien”. Y también sentirnos vulnerables, sentirnos hasta cierto punto, aaaahm, débiles, ¿no? Porque cuando muestras las fotos, no siempre eran fotos de mostrar alegría como dicen mis compañeras, ¿no? Era también mostrar que vivimos el cansancio, el enojo que muchas tenemos, la frustración, el cansancio. Y el ver qué es lo que vivimos, es nuestra vida natural. Y para mí fue como enfrentarme. Esteee, pues que era verme a mí, en mi estado vulnerable, que no estaba mal verme así. Porque todo el mundo tiende a decirnos que somos mujeres muy fuertes y guerreras, que con todo lo podemos, y shalala shalala. Y a veces nos la creemos. Entonces queremos tener fotos que muestran esta parte como muy positiva de vivir la discapacidad o el cuidado. Pero cuando vimos las fotos, ¿no?, pero cuando vimos las fotos de cuando cuidamos y cuando tenemos toda esta carga emocional, ay me pega mucho [llora]... para mi creo que fue una gran experiencia, muy, muy enriquecedora porque volteé a ver a mi interior, volteé a ver toda esta parte de mí que no conocía y que estaba bien sentirme, pues vulnerable. Ésta fue una de las cosas que más, más me pegó a mí. Y que también me hizo más fuerte.

Navegar aguas profundas en búsqueda de ¿representación?

Erika Sevilla, 46 años.

Cuidadora principal de su hija de 14 años, Montse, quien tiene discapacidades múltiples, y de Iker, su hijo de 11 años.

Las reflexiones de Sofía y Erika revelan aspectos importantes de la amplia gama de discernimientos en las dimensiones individuales y colectivas que construimos durante el ejercicio fotográfico, al cual llamamos *Miradas al Cuidado*¹⁰. Este ejercicio fue una invitación a nombrar y compartir capas profundas de la cotidianidad, y a reconocer aspectos sutiles de la propia vida en las fotografías de las demás. A veces, absortas por el intenso día a día, nuestra mirada se vuelve borrosa o estrecha, y no podemos ver más allá. Esto puede implicar perder consciencia de que lo que vivimos y sentimos está en constante diálogo con un contexto más amplio que no brinda las condiciones adecuadas para cuidar, para recibir los cuidados que requerimos y para cuidarnos. Frente a esto, conocer las historias de otras cuidadoras que, aunque viven en distintos lugares, comparten las mismas experiencias, comenzó a revelar que las experiencias diarias de cada una no son necesariamente consecuencia de acciones individuales o de “malas” decisiones, sino de las dinámicas en una sociedad y economía que no asumen su corresponsabilidad en los cuidados. Éste es un hallazgo sumamente importante para cuidadoras que se organizan para negociar colectivamente arreglos de cuidado más justos, dado que los arreglos que existen hoy están basados en creencias profundamente arraigadas de que cuidar es una vocación esencialmente femenina y un asunto privado (Galeana & Vargas, 2015). Nuestro proceso de trabajo evidencia a lo largo de todos los ciclos de IAP que, rodeadas por estas creencias sociales, muchas cuidadoras sienten la obligación moral de cargar con la provisión de cuidados ellas solas, y experimentan sentimientos profundos de culpa cuando no logran cumplir con esta expectativa. Aun cuando esto sea imposible porque las capacidades de una sola persona son simplemente insuficientes –sobre todo en contextos socioeconómicos que sacrifican al bienes-

¹⁰ Estamos planeando una exposición fotográfica para visibilizar los procesos y retos de cuidar entre personas de la comunidad y tomadoras de decisiones de los ámbitos gubernamentales local y nacional.

tar a cambio de un crecimiento económico que genera desigualdades, enfermedades, discapacidades adquiridas y necesidades de cuidados cada vez más extensas (Ríos, 16.02.2022, con base en Ríos, 2020).

Así como Erika encontró una manera de reconocer el discurso que le confronta cada día y le exige cada vez más de sí misma porque *es una guerrera* que puede con lo que sea, muchas participantes observaron las lógicas detrás de sus vidas cotidianas, de sus interacciones consigo mismas y con otras personas. Esto genera conocimientos muy importantes desde la propia vida de quienes participan en el proceso de IAP, conocimiento que abre espacio para tomar decisiones importantes en la propia vida. A partir de esto, y con base en su experiencia vivida, muchas compañeras empezaron a redefinir lo que significan para ellas conceptos como la fortaleza, la vulnerabilidad y muchos otros, no sólo como cuidadoras, sino como las personas que son más allá del trabajo intenso y extenso de cuidados que realizan. Este diálogo abrió muchos portales, entre otros: un proceso de compartirse en capas más profundas y de construir relaciones de confianza entre quienes participamos en el proceso de IAP desde distintas posicionalidades.

En resonancia con el diálogo que floreció a través de *Miradas al Cuidado*, pasamos luego a trabajar con la escritura creativa en colaboración con la escritora Alejandra Eme Vázquez¹¹ (Vázquez, 2022). Comenzamos por preguntarnos cuál había sido nuestra experiencia con la escritura hasta ese momento, y por qué elegimos explorar la escritura creativa. Entre otras reflexiones, algunas participantes identificaron de manera clara cómo, al nombrar en redes sociales (el medio principal de participación en debates amplios para muchas cuidadoras de tiempo completo) sus experiencias dolorosas como cuidadoras y la discriminación y el abuso que enfrentan en una sociedad que no cuida de manera corresponsable, solían ser silenciadas por familiares, parejas, amistades y personas extrañas.

¹¹ Muchas gracias a Alejandra Eme Vázquez por todo su trabajo comprometido y sabios consejos.

Con base en éste y otros ejercicios, Yo Cuido México lanzó un sitio web¹² y dos blogs¹³ en alianza con medios en línea para ofrecer espacio para las voces, las experiencias vividas, los conocimientos, las reivindicaciones y las reflexiones de las trabajadoras no remuneradas de cuidados. Además de generar un rico panorama de discernimientos y reflexiones, este tramo de organización de base vía la IAP articuló, en plena pandemia, relaciones más sólidas entre las partes involucradas, lo cual a su vez permitió a Yo Cuido México imaginar rutas de acción hacia el futuro. En este sentido, a finales de 2021 sus integrantes decidieron convocar a más cuidadoras no remuneradas para fortalecer su esfuerzo organizativo e impulsar un movimiento de base más amplia a través de un modelo replicable de círculos de estudio.¹⁴

Articular políticas de cuidado desde las nociones de quienes están al frente de los cuidados no remunerados

Desde el momento en que marchamos hemos construido y aprendido mucho, y hemos reconocido que esfuerzos organizativos como Yo Cuido pueden ser una respuesta al silenciamiento, al aislamiento físico y emocional, que muchas cuidadoras perciben como parte de su día a día. En este andar vamos cultivando la noción, no solo razonada sino también sentida, de que la transformación de los arreglos injustos de cuidado que imperan en nuestras sociedades requiere

¹² El sitio web está en construcción y está dirigido a cuidadoras, tomadoras de decisiones y personas interesadas en aprender sobre el tema. En línea: <https://www.yocuido.org>

¹³ El blog 24/7 articula un espacio para la experiencia, conocimiento y voces de las cuidadoras. En línea: <https://www.animalpolitico.com/24-7/> El blog en *Yo También* tiene un foco específico en la provisión de cuidados a personas con discapacidades. En línea: <https://www.yotambien.mx/tag/yo-cuido-mexico/>

¹⁴ Llevamos a cabo el primer ciclo de los círculos de estudio, que llamamos *De cuidado, cuidados y trabajo de cuidados* de febrero a julio del 2022. Hemos elaborado una sistematización-guía para poder compartir los saberes prácticos que emergen de la organización de dichos círculos con más personas cuidadoras y todas las actoras que se sientan convocadas. Les invitamos a la presentación de dicha sistematización-guía que estaremos anunciando a través de las redes sociales de Yo Cuido México (Twitter/X: @yocuidomexico | FB: @yocuidomex | Instagram: @yocuidomexico | sitio web: <https://www.yocuido.org>).

de la materialización de prácticas de corresponsabilidad que rebasan por mucho a nuestros hogares e involucran a los estados, mercados y nuestras comunidades, por un lado, y de un profundo cambio en las consciencias de todas las personas, por el otro.

Nuestro proceso de IAP evidencia que, para quienes están al frente de las relaciones de cuidado, este cambio en las consciencias implica, entre muchas otras cosas, recuperar las nociones de sí; sobre todo, pero no exclusivamente en el caso de aquellas compañeras que llevan décadas en los cuidados intensos y extensos. Esta consciencia es la base para imaginarse alternativas palpables, tanto para la propia vida como para la vida en sociedad. Desde estas reflexiones encaminamos en junio del 2022 un Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado¹⁵ que ha convocado principalmente a aquellas cuidadoras¹⁶ que han recorrido los círculos de estudio *De cuidado, cuidados y trabajo de cuidados* que organizamos en el mismo año. Dicha convocatoria estaba dirigida a estas compañeras desde la noción que ellas ya han entablado diálogo, lazos de confianza, así como un proceso de reflexión que permite pensarse y sentirse tanto desde los dolores, disfrutes, plenitudes y significados, traumas y culpas que habitan a muchas cuidadoras como consecuencia de los arreglos de cuidados que marcan nuestras vidas, como desde la connotación de la importancia de sus experiencias, conocimientos, experticia y un sentir compartido de que otros mundos son posibles.

En un primer plano, el objetivo del Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México consiste en que las

¹⁵ Este apartado del ensayo resalta algunos hallazgos a partir del trabajo del Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México. El Grupo agradece los servicios de asesoría especializada para la gestión de procesos de emprendimiento que recibió de junio 2022 a agosto 2024 por parte del Grupo de Investigación en Economía del Cuidado y Autonomía Económica de la Escuela Superior de Economía del Instituto Politécnico Nacional.

¹⁶ Muchas gracias a Sodelba Alavez Ruíz y Xareni Maya por su dedicación y cofacilitación del proceso de trabajo en el Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México.

cuidadoras que participan en este Grupo encaminen lógicas tras décadas de cuidar en aislamiento para imaginar(se) y (re)construir sus proyectos de vida desde una noción de sí mismas como sujetas de derecho y bienestar.

En un segundo plano, el objetivo del Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado dialoga de maneras concretas con la realidad de que las vidas de muchas cuidadoras que realizan estas labores de manera no remunerada, intensa y extensa, se desenvuelven entre la pobreza monetaria y de tiempo. Muchas no encuentran una puerta de salida de la espiral de las violencias que se desatan con la precarización y explotación de la gran mayoría de las personas que están al frente de las relaciones de cuidado en contextos donde no se cuida de manera corresponsable, así como de la ignorancia y discriminación en contra de las personas con necesidades de cuidados intensos y extensos. El 16 de julio de 2022, nuestra compañera Luz Raquel Padilla, quien se había unido a los mencionados círculos de estudio en busca de un espacio de convivencia, fue quemada viva en un parque cercano a su domicilio, en Zapopan, Jalisco.¹⁷ Luz era la cuidadora principal de Bruno, su hijo de 11 años, quien fue diagnosticado con autismo y epilepsia. Ella no tuvo acceso a vivienda segura que la protegiera de las actitudes intolerantes y violentas de algunos de sus vecinos. Era una cuidadora 24 horas al día, 7 días a la semana, porque Bruno no tenía acceso a instalaciones médicas, terapéuticas, educativas y de cuidado integral, ni acceso suficiente a los medicamentos que requiere alguien con autismo y epilepsia. Luz desempeñaba trabajo de cuidados intensos, extensos y especializados, sin remuneración ni reconocimiento. Todo esto la mantuvo en un círculo vicioso donde la pobreza de tiempo y monetaria no le dejaron más alternativa que vivir en un lugar en el que Bruno era violentado por su condición, y en el que ella era violentada por ser una mujer en condiciones de pobreza, madre soltera y jefa de un hogar con un hijo con discapacidad y enfermedad crónica.

No hay palabras que puedan expresar el dolor, la desolación, los sentimientos de rabia y culpa que se viven cuando la vida de una compañera es arrancada de esa manera. Al mismo tiempo, la partida de Luz dejó claro que los esfuerzos organizativos que estamos articulando son vitales. Luz Raquel no es la única

¹⁷ Esta parte del ensayo sólo comparte información publicada en entrevistas y redes sociales.

mujer, madre y cuidadora que ha enfrentado amenazas, intimidación y múltiples formas de violencia. Desde julio del 2022 Yo Cuido México ha recibido llamadas y mensajes de emergencia de cuidadoras de distintos lugares del país. Muchas cuidadoras no remuneradas y remuneradas viven una espiral de violencia que caracteriza a una sociedad como la mexicana, que no asume responsabilidad en los cuidados, que las explota, que violenta sus derechos humanos, y que ignora, discrimina y violenta también a las personas con discapacidades y otras situaciones de vida que profundizan sus necesidades de cuidados por parte de otras personas. Si las cuidadoras con responsabilidades intensas y extensas como Luz logran emplearse fuera de su hogar, muchas de ellas no tienen más alternativa que dejar a sus hijas e hijos solos por largas horas, sin alguien que pueda siquiera acercarles un vaso con agua, ya que la gran mayoría de las personas tienden a cortar sus vínculos con ellas como parte de una sociedad que evita mirar nuestra interdependencia y vulnerabilidad; generando salarios míseros, sin seguridad social; estigmatizadas, acosadas, discriminadas y bajo la amenaza constante de ser despedidas. Así lo han confirmado muchas participantes de los círculos de estudio.

En este contexto socioeconómico, muchas cuidadoras no tienen otro camino que emprender por cuenta propia, generando en su gran mayoría ingresos precarios, en actividades informales y/o en labores que pueden realizar desde sus domicilios, en la mitad de la noche cuando han finalizado su segunda jornada de trabajo. Estas dinámicas de vida no les permiten asociarse con otras personas y dificultan mucho el acceso a cualquier espacio de formación o especialización para llevar sus emprendimientos a un punto de sostenibilidad y autonomía, porque estos espacios no toman en cuenta ni los tiempos, ni las lógicas, y mucho menos las cargas de gestión mental y emocional o las necesidades de cuidado de quienes están al frente de las relaciones de cuidado para poder dedicarse al proceso de formación. Así, muchas cuidadoras con responsabilidades intensas y extensas de cuidado se quedan confinadas a ciclos de trabajo precario que ni siquiera alcanza para sobrevivir, a la soledad, a la falta de espacio y tiempo para movilizar energías y buscar estrategias alternativas.

El Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México responde a esta profunda ausencia de espacios de autonomía económica, trabajo en condiciones dignas, formación y acompañamiento integral para cuidadoras desde una perspectiva de cuidados y feminista.

Se trata de un modelo y un espacio de trabajo en el que las compañeras que conforman este grupo visualizan y encaminan estrategias de vida ante estas realidades.

Actualmente el Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado está trabajando con una primera generación de cuidadoras que recorren un ciclo de trabajo de dos años. Igual que todas las líneas de trabajo en este proceso de IAP, dicho Grupo emana de la noción que encaminar políticas públicas para la transformación de los arreglos injustos de cuidados que imperan a lo largo y ancho de las sociedades, no es suficiente implica ir más allá de la declaración que estas políticas “[...] garantizan los derechos humanos, la actividad y el bienestar de las cuidadoras y cuidadores, tanto remunerados como no remunerados, así como los de las personas que reciben los cuidados, evitando potenciales contrapartidas y haciendo de puente entre intereses opuestos” (Adatti et al. 2019, p.113) y después seguir con el *business as usual* al plantear ámbitos de acción estratégicos pasando por alto los mundos de referencia de estas actoras, sin preguntar a quienes están al frente de las relaciones de cuidado qué significa para ellas que sus derechos humanos y bienestar sean garantizados, igual que los derechos humanos y el bienestar de las personas que requieren estos cuidados y quienes también tienen sus propios esfuerzos organizativos y nociones clave para la deliberación de políticas transformadoras.

Desde este lugar, el Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México (Grupo) ha articulado lógicas de colaboración entre cuidadoras no remuneradas que habitan distintos territorios para que las participantes del Grupo y cada vez más cuidadoras puedan imaginar(se) y (re)construir sus proyectos de vida desde una noción de sí mismas; de que son sujetas de derecho y de bienestar. La premisa base que orienta el quehacer del Grupo es que la experticia por la experiencia de cuidar de quienes están al frente de las relaciones de cuidado es la base irrenunciable para articular soluciones integrales de cuidado tanto para ellas, las personas a quienes están brindando cuidados, como en los territorios y las comunidades que habitan.

A lo largo del proceso de trabajo, las participantes del Grupo conectaron con sus aspiraciones y sueños para visualizar y materializar *emprendimientos colaborativos* que responden a sus necesidades de cuidados, autonomía económica, reconocimiento social, trabajo en condiciones dignas y redes de solidaridad. En palabras de Elvia, la experiencia de participar en el Grupo de Emprendimientos

Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado ha despertado muchos procesos en ella y en su vida:

En un futuro, pues queremos hacer, tenemos como muuuuchas cosas que quisiéramos hacer. Como quizás iniciar una cooperativa de consumo y mmuuuuy a largo plazo, vemos allí luz en el horizonte, quisiéramos también tener la parte de la vivienda colaborativa. Todavía estamos muy lejos, pero sabemos que trabajando en conjunto pues podemos lograr muchas cosas. Porque normalmente las labores de cuidado, las hacemos solas. Y con los pocos recursos que tenemos. Entonces, nos hemos visto muy limitado para que tengamos toda esta expresión emocional, hemos visto que estamos muy sobrecargadas. Y sobre eso va nuestro emprendimiento también, sobre abrirnos espacio de respiro y estrategias de respiro también que a veces no sabemos otorgarnos para tener un mejor trabajo de cuidados.

Elvia Torres (14.09.2023).

Elvia tiene 47 años, es madre soltera y cuidadora principal de 3 hijos en la segunda infancia y adolescencia, uno de ellos con Síndrome de Down.

En frecuencias que dialogan con las experiencias de Elvia, las compañeras que forman parte del Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado están encaminado una variedad tan importante como creativa de *emprendimientos colaborativos*. Algunos ejemplos:

1. Espacios de respiro y espacios para el cuidado de sí, acompañamiento mutuo y cuidado colectivo a través de grupos autogestionados y, en un futuro, cooperativas de consumo, así como proyectos de viviendas colaborativas, sostenibles e integrales (co-creado por las socias de la Tribu, co-liderado por Elvia Torres e Isabel Velarde).
2. Cooperativas de trabajo y cuidado colectivo en condiciones justas y dignas para personas con discapacidades y quienes les brindan los cuidados que requieren (co-creado por las socias del proyecto, liderado en esta etapa por Basilia Cardoza).
3. Granjas integrales como opción de vida para cuidadoras en edad de jubilación para ellas, sus familias, así como un espacio de descanso y

educación sostenible a nivel comunitario (Granja Integral Mirasoles es co-creada por Ma. Concepción González Hernández, Gonzalo Ambriz Gaytán y Elí Gamaliel Ambriz González).

4. Espacios de cuidado mutuo y de radio comunitaria desde y para cuidadoras de la tercera edad que brindan cuidados a personas en la tercera edad (co-creado y co-liderado por Dennise Díaz Pedroza y Dea Isabel Álvarez Díaz).
5. Terapias y cuidado integral para cuidadoras que transitan por situaciones de violencia (liderado en esta etapa por Ana Laura Márquez).

El Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado está consolidando un modelo de trabajo y acompañamiento integral y replicable, tanto en México como en otros territorios, principalmente en la región de América Latina y el Caribe. En un primer plano, los Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado emergen de los saberes, los sentidos del mundo, las experiencias y las aspiraciones de quienes están al frente de las relaciones de cuidado y articulan horizontes concretos de bienestar que se materializan en las vidas de las socias de cada emprendimiento. En un segundo plano, estos mismos emprendimientos son de suma relevancia para los procesos de deliberación y materialización de políticas integrales y sistemas locales de cuidado que están caminando un conjunto de actoras de los gobiernos, sociedad civil, sector privado y sindicatos en un paisaje abigarrado de esquemas organizativos –tanto en México¹⁸ como en muchos países de la región latinoamericana.

Conclusión. Elementos clave para seguir deliberando políticas transformadoras en el ámbito de los cuidados

Las reflexiones presentadas en este artículo han puesto de relieve que los procesos de investigación pueden concretizar espacios tanto para el cuidado de quienes cuidan, como para conferir autoridad epistémica a aquellas voces que, en gran medida, han sido históricamente silenciadas. Específicamente quienes

¹⁸ Para conocer un fragmento de este paisaje abigarrado de iniciativas, véase el *Registro de Experiencias Municipales de Cuidados en México 2024-2025* (Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres et al., 2024).

cuidan de manera intensa, extensa y no remunerada han sido periferizadas en la formulación de políticas -siendo quienes, a la vez, viven las consecuencias más inmediatas de las intervenciones encaminadas a transformar la organización social de los cuidados. Quienes están cuidando hoy y quienes han cuidado de manera intensa y extensa en algún momento de la vida, conocen exactamente las texturas y las brechas de las sociedades que no cuidan en correspondencia y se han formado de manera intensiva en los procesos del cuidado-. Sus saberes, sentires y voces son clave para la deliberación y la materialización de soluciones efectivas en aras de avanzar hacia la transformación de los arreglos injustos de cuidados que hoy en día imperan a lo largo y ancho de las sociedades.

Sin ser exhaustivo -y en el entendimiento que se trata de una experiencia organizativa entre muchas que conforman un tejido tan plural como multivocal- este escrito cierra con la condensación de algunos hallazgos desde un proceso de investigación acción participativa en curso que abona a un esfuerzo organizativo de base de cuidadoras no remuneradas principalmente México (para mayor detalle véase apartados "*Cuidado venimos marchando*" y *Metodología*):

1. La primera parte de este artículo contrastó la formulación original de la coordinada de representación y de las acciones estratégicas para encaminar políticas transformadoras en el ámbito de los cuidados con la ética feminista de los cuidados. Este paso de reflexión dejó entrever que la formulación original de la coordinada de representación y de las acciones estratégicas para encaminar políticas transformadoras en el ámbito de los cuidados que emanan desde ese lugar de enunciación, no consideran suficientemente los mundos de referencia de quienes brindan la mayor parte de los cuidados que, hasta el día de hoy, sostienen a las sociedades. Es decir, estas formulaciones mencionan a las personas cuidadoras no remuneradas como un elemento adicional en un marco de referencia del *business as usual*, que no sitúa en el centro de la política los vínculos y procesos que nos sostienen. Desde la ética feminista de los cuidados, las políticas transformadoras en este ámbito implican repensar los marcos de referencia que fraguan los planteamientos de acción en pos de arreglos de cuidados más justos y de mayor bienestar para todas las partes implicadas. Es decir, las prácticas y políticas integrales

de cuidado no son acciones puntuales que toman en cuenta algunos aspectos de las responsabilidades de cuidados no remunerados de las y los trabajadores asalariados; al contrario, las prácticas y políticas integrales de cuidado son acciones que se plantean desde una perspectiva que sitúa los procesos del cuidado de la vida humana y no humana al centro de la acción política.

Proceder desde este marco, implica cultivar la disposición de dejar el puerto seguro de las subjetividades que se definen principalmente a través del trabajo remunerado para visualizar rutas de acción también desde los puntos de referencia de quienes cuidan de maneras intensas, extensas y no remuneradas. Esta disposición va más allá de integrar las preocupaciones de las cuidadoras no remuneradas a las coordenadas existentes, sino puede implicar repensar los parámetros fundamentales de estas coordenadas. En este sentido, los hallazgos del proceso de investigación acción participativa que reflexiono en este escrito, indican que en vez de buscar la “representación” en un campo de conversación ya pre-establecido, sería más adecuado hacer espacio para los mundos de referencia de estas actoras. Se trata entonces de *refundar* los términos del debate desde las nociones tan plurales como multivocales tanto de quienes hasta ahora han creado y mantenido los vínculos y procesos que nos sostienen como de quienes requieren de más cuidados.

2. Si el primer paso para plantear acciones estratégicas y políticas transformadoras en el ámbito de los cuidados implica escuchar las voces y reconocer a quienes, a lo largo y ancho de las sociedades, hasta ahora han creado y mantenido los vínculos y procesos que nos sostienen, esto requiere hacer espacio y tiempo de confluencia para las presencias de la diversidad de personas cuidadoras. Crear estos espacios y tiempo de confluencia demanda mucha inteligencia procesual y la disposición de caminar a los ritmos de quienes cuidan de manera intensa y extensa. A la vez este mismo ejercicio puede ampliar los márgenes de la deliberación democrática y encaminar prácticas concretas que no se desentendían de los procesos del cuidado, sino que se articulan en torno a los tiempos del cuidado en vez de privilegiar únicamente los ciclos de la producción para el mercado. Proceder de estas maneras implica *repensar los cómo de la política*. La segunda parte del artículo pone de relieve que este repensar no es un acto abstracto sino parte de las lógicas y prácticas

existentes de cuidado a nivel territorial -en función de las necesidades y demandas de cuidados, que derivan de las dinámicas económicas, sociales, culturales e históricas de cada territorio-. En el caso del esfuerzo organizativo de base aquí reflexionado, hallamos que repensar estos cómo implica articular espacios seguros para que cuidadoras no remuneradas puedan volver a conectarse y a mirarse a sí mismas como sujetas del derecho de sentirse cansadas, enojadas, frustradas y como sujetas políticas con la capacidad de articularse, de construir alianzas y nociones propias de los conceptos centrales de sus vidas, así como ha sucedido en *Miradas al Cuidado*.

3. El conflicto es inevitable al renegociar los arreglos de cuidado; no se trata de una renegociación de dinámicas puntuales, en su núcleo se trata de renegociar los (des)equilibrios en el campo de tensión entre el capital y la vida. Por parte de las personas cuidadoras no remuneradas esto requiere cultivar cada vez más *consciencias críticas*, para poder establecer una masa crítica que reivindica y ejerce sus derechos. Necesitamos cada vez más personas que reconocen cómo operan los arreglos de cuidados en sus vidas, no solo en las capas de nuestras realidades materiales sino también en nuestras vivencias incorporadas y psicoemocionales, para poder visualizar alternativas tanto para nuestras propias vidas, como para la vida en sociedad. Es probable que estas consciencias críticas amplíen de manera significativa las rutas de acción política. Es decir, estas políticas pueden desapegarse de los marcos de referencia que buscan asegurar la empleabilidad de las personas como un fin último, o de políticas que sigan individualizando y fragmentando los vínculos del cuidado, para hacer espacio a marcos de referencia que parten de la interdependencia y aspiran a la autonomía económica -como ha sucedido en el caso de la primera generación del Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México-. Aquí emergen líneas de acción como la vivienda colaborativa, espacios de respiro, cuidado de sí, apoyo mutuo, la vinculación entre el consumo y la producción, el ahorro colaborativo, así como de trabajo en los parámetros del cuidado colectivo que rebasan, aunque pueden incluir a las familias nucleares.

4. Las prácticas y políticas de cuidado transformadoras implican una dimensión importante de *prevención y atención de la violencia*. El brutal asesinato de nuestra compañera Luz Raquel y las llamadas de auxilio por parte de cuidadoras a lo largo y ancho de México que ha recibido Yo Cuido México desde ese entonces deja claro que las políticas de cuidado transformadoras no pueden obviar las violencias estructurales y directas que marcan las vidas de muchas personas cuidadoras. Esto implica acciones a múltiples niveles:
 - i) La elaboración de estrategias integrales de cuidado colectivo para esfuerzos organizativos de base entre personas cuidadoras, así como estrategias de seguridad y protección.
 - ii) La articulación de alianzas cada vez más amplias a nivel nacional e internacional, tanto para la prevención como para la atención de situaciones de emergencia.
 - iii) La creación de redes de apoyo territoriales que puedan reaccionar cuando alguna compañera está pasando por momentos de crisis y/o de violencia para que pueda recibir el apoyo necesario.
 - iv) El diseño e implementación de protocolos públicos de prevención y atención a los niveles locales y estatales específicamente de la violencia hacia quienes están al frente de las relaciones de cuidado; así como políticas nacionales y transfronterizas de protección integral para cuidadoras no remuneradas a tiempo completo, incluyendo aquellas compañeras que transitan por procesos de migración.
5. Los esfuerzos organizativos aquí descritos con un grupo de cuidadoras no remuneradas, en un contexto histórico y geopolítico que perpetúa la individualización y la feminización de los cuidados, no pretenden desarrollarse en aislamiento, sino conectar con luchas más amplias que cultivan subjetividades y prácticas basadas en el cuidado corresponsable y la justicia. Es fundamental impulsar iniciativas que generen espacio y tiempo para la articulación de personas cuidadoras de todos los géneros; en los muchos contextos, urbanos y rurales, indígenas e interculturales; en las diversas comunidades migrantes, racializadas, marginadas y estigmatizadas de todo México, las Américas y las demás regiones del mundo. Construir economías y sociedades que pongan en su centro las relaciones y los procesos del cuidado, que visibilicen los cuidados en vez

de ignorarlos, requiere la articulación de esfuerzos –no sólo contra las economías extractivistas que transfieren inequitativamente los cuidados feminizados de las mujeres a los hombres, sino también contra sociedades explotadoras donde los beneficios del cuidado son transferidos de las personas marginadas a las privilegiadas, de los territorios empobrecidos a las urbes afluentes, y de las periferias a los centros del poder y capital global.

Esto implica reflexionar la relación entre las manifestaciones cotidianas del poder y de la violencia que nos rodean y que se materializan en *maneras de ser* hegemónicas. Hacer tiempo y espacio para el cuidado implica reconocer que *cuidar no es una carga per se*, sino que se vuelve una carga para muchas personas cuidadoras cuando sus contextos socioeconómicos convierten al cuidado en un asunto que cada uno resuelva cómo pueda y en una forma de explotación –dentro de las familias, hogares, comunidades, amistades, organizaciones públicas y privadas, movimientos sociales y en la mayoría de los espacios que transitamos diariamente.

Poner el cuidado al centro significa reconocer que cuidar es una experiencia formativa que puede articular sistemas de poder que sean diferentes y abrir puertas de salida de un *status quo* que genera violencia y destruye la base común de nuestras existencias cotidianas en interdependencia.

Nota

Gracias infinitas a todas las compañeras de Yo Cuido México por el trabajo colectivo sobre el cual reflexiono en este escrito. Muchas gracias a Margarita Garfias, Erika Sevilla, Sofía Martínez y Elvia Torres quienes compartieron sus reflexiones para este escrito. Muchas gracias a todo el equipo de Fondo Semillas A.C. por sus valiosos aportes a este esfuerzo organizativo de largo aliento.

Referencias

- Adatti, L., Cattaneo, U, Esquivel, V. y Valarina, I. (2018). *Care work and care jobs for the future of decent work*. International Labour Organization. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf
- Adatti, L., Cattaneo, U, Esquivel, V. y Valarina, I. (2019). *El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Organización Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737394.pdf
- Andrade, C. (2022). El cuidado como derecho. Reflexionando sobre el cuidar desde una perspectiva de redistribución y reconocimiento. Mariela Serey, Convencional Constituyente del Distrito 6. *Propuestas Críticas en Trabajo Social*,. 2, (4), 211-220. <https://revistapropuestascriticas.uchile.cl/index.php/RPCTS/article/view/68620>
- Bango, J. y Cossani, P. (2021). *Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación*. CEPAL/ ONU Mujeres. https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documents/Publicaciones/2021/11/HaciaConstruccionSistemaCuidados_15Nov21-v04.pdf
- Coalición por el Derecho al Cuidado Digno y Tiempo Propio de las Mujeres et al. (2024). *Primer Atlas de las Experiencias Municipales de Cuidados en México*. Basado en el Registro de las Experiencias Municipales de Cuidados en México 2024-2025 (Trabajo inédito).
- Durganova, E. (2020). *Unpaid care work in times of the COVID-19 crisis: Gendered impacts, emerging evidence and promising policy responses*. Paper prepared for the UN Expert Group Meeting “Families in development: Assessing progress, challenges and emerging issues. Focus on modalities for IYF+30”. https://www.un.org/development/desa/family/wp-content/uploads/sites/23/2020/09/Duragova.Paper_.pdf
- Elson, D. (2008) *The Three R's of Unpaid Work: Recognition, Reduction and Redistribution*, presentado en “Expert Group Meeting on Unpaid Work, Economic Development and Human Well-Being”, UNDP, New York, Noviembre.
- Elson, D. (2017). Recognize, Reduce, and Redistribute Unpaid Care Work. *New Labor Forum* 26 (2), 52-61. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1095796017700135>
- ESCAP (2021). *COVID-19 and the Unpaid Care Economy in Asia and the Pacific*. Bangkok: United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific. https://www.unescap.org/sites/default/d8files/knowledge-products/2021_Regional_Report_Covid19-Care-Economy.pdf

- Feigin VL, Vos T, Nichols E, Owolabi MO, Carroll WM, Dichgans M, Deuschl G, Parmar P, Brainin M. y Murray C. The global burden of neurological disorders: translating evidence into policy. *Lancet Neuro* 19(3), 255-265. DOI: 10.1016/S1474-4422(19)30411-9.
- Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. En A. Emily y N. Margaret (Ed.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's lives* (pp. 36-54). State University of New York.
- Galeana, P. y Vargas Becerra, P. (2015). *Géneros asimétricos. Representaciones y percepciones del imaginario colectivo*. Investigaciones Jurídicas UNAM.
- Garfías, M. y Vasil'eva, J. (2020). 24/7. *De la reflexión a la acción, por un México que cuida*. Friedrich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/17157.pdf>
- Garfías, M. (08.06.2021). *Conceptos clave* [presentación interna]. Programa de Fortalecimiento *Politizando los cuidados desde las voces de trabajadoras del cuidado* de Yo Cuido México, México.
- Garfías, M. (26.02.2022). *Trascender lo cotidiano* [ponencia]. Foro Nacional de Mujeres Cuidadoras. Mujeres que escriben su propia historia. Guadalajara, Jalisco. <https://fb.watch/cUmXbfmA1U/>
- INEGI (08.10.2020). *Encuesta Nacional de Uso de Tiempo 2019. Comunicado de prensa*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2020/ENUT/Enut_Nal20.pdf
- Kabeer, N., Razavi, S. y van der Meulen Rodgers, Y. (2021). Feminist Economic Perspectives on the COVID-19 Pandemic. *Feminist Economics*, 27 (1-2), 1-29. DOI: 10.1080/13545701.2021.1876906.
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. *Journal of Social Issues*, 2(4), 34-46.
- Maguire, P. (1987). *Doing Participatory Research: A feminist approach* [tesis de doctorado, University of Massachusetts]. Scholarworks University of Massachusetts Amherst. https://scholarworks.umass.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1005&context=cie_participatoryresearchpractice
- Ogando, A., Rogan, M. y Moussié, R (2022). Impacts of the COVID-19 Pandemic and Unpaid Care Work on Informal Workers' Livelihoods. *International Labour Review* 161 (2), 171-94. <https://doi.org/10.1111/ilr.12332>

- OIT y Gallup (2017). *Towards a better future for women and work. Voices of women and men.* https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf
- ONU Mujeres (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 (elaborado por Julio Bango). <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/1c41fa60-37ab-4f2f-80a6-3e15320aa08e/content>.
- Power, K. (2020). The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families, Sustainability. *Science, Practice and Policy* 16(1), 67-73. DOI: 10.1080/15487733.2020.1776561
- 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.
- Ríos, G. (2020). *El Derecho Humano al Cuidado* [tesis de doctorado, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco].
- Ríos, G.(16.02.2022). *Contexto del Derecho al Cuidado en México* [presentación durante la primera sesión del círculo de estudio “De cuidados, cuidado y trabajo de cuidados”]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=TW0UVm0ZIg4>
- Serey, M. (18.10.2022). *Hacia un Sistema Integral de Cuidados* [ponencia en el Seminario internacional: Situación de los cuidados en América Latina. Contexto latinoamericano de los cuidados en Colombia, México, Chile y Argentina]. Semana del Trabajo Social, Tecnológico de Antiquía, Colombia. https://youtu.be/YE4B_g18KOc
- Shiva, V. (2021). Planting the Seeds of the Future. En P. Clayton, K. Archie, J. Sachs y Evan Steiner [Ed.]. *The New Possible* (pp.106 – 110). Wipf and Stock.
- Stringer, E. y Ortiz, A. (2020). *Action Research* (quinta edición). Sage Publications.
- Sulmont, A., Sánchez, S., Eden, M., Trejo, Y. y Padilla, A. (2021). *Madres Trabajadoras y COVID-19. Efectos de la Pandemia en Circunstancias del Teletrabajo en México.* Programa de Desarrollo de las Naciones Unidas. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/mx/210309_MadresTrabajando.pdf
- Torres, A. (2020). Los cuidados al centro. Una propuesta feminista. A. Torres (Ed.), *Los cuidados al centro. Una propuesta feminista* (pp. 3-59). Fundación Friedrich-Ebert.
- Torres, E. (14.09.2023). Mucho + Q2, episodio 9, Altavoz Radio (1:29:10 – 1:34:28). <https://altavozradio.mx/#/estacion/web/audioteca/mucho-q2/programa/mucho-q2-episodio-09-14-sep-2023>.
- Tronto, J. (1993). *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care.* Routledge.
- Vasil’eva, J. (2023). *Sistematización-guía de los círculos de estudio “De cuidado, cuidados y trabajo de cuidados”* (en proceso de publicación).

- Vázquez, A. (2022). *Su Cuerpo Dejarán*. Laboratorio de Escrituras Vivas/ Una Habitación para Nosotras.
- Wang, C. y Burris, M. (1997). Photovoice: Concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Education & Behavior* 24 (3), 369-387. DOI: <https://doi.org/10.1177/10901981970240>
- Wang, C. (1999). Photovoice: A participatory action research strategy applied to women's health. *Journal of Women's health* 8 (2), 185-192. DOI: 10.1089/jwh.1999.8.185
- WHO (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization.
- Yo Cuido Chile [Yo Cuido] (15.08.2018). *Organización Yo Cuido* [Video]. YouTube. https://youtu.be/ddleKf_6VnE

UNA PROPUESTA METODOLÓGICA PARA ABORDAR CUALITATIVAMENTE EL TRABAJO INTENSIVO DE CUIDADO

A METHODOLOGICAL PROPOSAL TO QUALITATIVELY ADDRESS INTENSIVE CARE WORK

David Arturo Sánchez Garduño

Resumen:

Este es un artículo de reflexión metodológica en el que se abordan tres problemáticas. Primero, analizo el despojo de tiempo en México en su cruce con el trabajo de cuidados, destacando que sostener el bienestar social sobrecarga los tiempos de las mujeres. En segundo lugar, analizo las ventajas y desventajas de las encuestas del uso del tiempo para captar los cuidados y sus componentes afectivos-subjetivos. Finalmente, planteo la importancia de incluir el parámetro de la intensidad del trabajo de cuidados como complemento al estudio del uso del tiempo, cuestionando la noción cronológica del uso del tiempo que persiste en las encuestas. De este modo, las políticas públicas y los sistemas de cuidados podrían contemplar y atender una esfera invisibilizada de extracción de mano de obra femenina.

Palabras clave: Trabajo de cuidado, uso del tiempo, intensidad del cuidado, despojo de tiempo.

Abstract:

This is a methodological reflection article that addresses three issues. First, I analyze the dispossession of time in Mexico as it intersects with care work, highlighting that sustaining social welfare overburdens women's time. Second, I analyze the advantages and disadvantages of time-use surveys to capture caregiving and its affective-subjective components. Finally, I argue the

importance of including the parameter of the intensity of care work as a complement to the study of time use, questioning the chronological notion of time use that persists in surveys. In this way, public policies and care systems could contemplate and address an invisible sphere of female labor extraction.

Keywords: Care work, time use, care work intensity, dispossession of time.

Desde la reflexión feminista, es importante resaltar que el derecho al cuidado de cada persona incluye el derecho a cuidarse y al tiempo propio.

24/7 de la reflexión a la acción. Margarita Garfias & Jana Vasil'eva

El despojo de tiempo en México

En México, el cuidado¹ se organiza bajo un régimen *familista y feminizado* que impone una obligación patriarcal sobre los hombros de las mujeres y no una obligación pública al Estado mexicano. Prevalece en este país un modelo de atención a los cuidados que se sostiene en gran medida de una sobrecarga de cuidados para las familias y, en su interior, una sobrecarga al tiempo de las mujeres. Las políticas públicas encaminadas a contrarrestar estas desigualdades género-específicas, como los sistemas integrales de cuidados, deben considerar que el despojo de tiempo es un fenómeno complejo y multicausal, que no se capta con justeza a partir de cronometrar la dedicación al cuidado, sino que coloniza la autonomía mental de las mujeres y la posibilidad de gozar de su tiempo libre.

En 2018, la Organización Internacional del Trabajo presentó un informe donde destaca que son mujeres quienes realizan el 76,2 por ciento del trabajo no remunerado de cuidados global, dedicando en promedio 3.2 veces más

¹ Entiendo por cuidado/s todas las actividades que permiten “regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas” (Pérez Orozco y García Domínguez, 2014, p. 8). En este artículo, me refiero a cuidados o trabajo de cuidado para aludir a todas estas actividades.

tiempo que los hombres a estas actividades.² Cerrar esta brecha de género en cuanto a la dedicación al trabajo no remunerado de cuidados, tomaría 210 años debido a la retardada incorporación de los hombres a este sector y las actitudes patriarcales que perpetúan la división sexual del trabajo de cuidados (OIM, 2018). A esto respecto, Lucía Pérez Fragoso apuntó que “no hay que olvidar que existen personas que, pudiendo ser autosuficientes, se convierten en dependientes en virtud de la división sexual del trabajo que es parte estructural de la organización social” (Pérez, 2017, p. 172).

La saturación de los tiempos por las cargas de trabajo no remunerado conlleva a una situación de *pobreza de tiempo*³, entendida como una falta de tiempo para el ocio y el autocuidado. Arlette Covarrubias (2019) estudió la pobreza de tiempo en México, resaltando que 30 por ciento de la población trabaja más de 86.6 horas a la semana o 12.37 horas al día de lunes a domingo; esto significa “tener 6 o menos horas al día, los siete días a la semana para todas las actividades de recreación y autocuidado (incluido el sueño), por lo que este tipo de privación de tiempo puede tener serias consecuencias en la salud física y mental de las personas” (Covarrubias, 2019, p. 10). Según este estudio, el género es la variable clave para caracterizar a quienes son más proclives a sufrir este tipo de pobreza: las mujeres.

Es importante analizar por qué el tiempo se torna una categoría relevante para entender los esquemas generizados de extractivismo de trabajo de cuidados. En el caso de México, Carmen Contreras (2020), detalla que la brecha de género en trabajos de *cuidados directos* (actividades directas y específicas de atender y brindar apoyo) y *cuidados pasivos* (actividades simultáneas como *estar al pendiente*) para mujeres mayores de doce años es de 9.3 horas semanales de cuidados directos más que para los hombres y de 21.7 horas más si se incluyen

² Estimaciones con base en encuestas de uso del tiempo aplicadas en 64 países y que comprenden el 66,9 por ciento de la población mundial en edad de trabajar. Tomado el 15 de octubre del 2022 de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf

³ La pobreza medida en ingresos no considera los déficits de tiempo que implica el trabajo diario de reproducción de la vida, por lo que la *pobreza de tiempo* alude a los procesos generadores de privaciones de tiempo necesarios para alcanzar y sostener un nivel de vida (Antonopoulos et al., 2012).

los cuidados pasivos. Así, las cargas y responsabilidades de trabajo de cuidado no remunerado en los hogares impactan diferencialmente a hombres y mujeres.

Esta situación se ve exacerbada durante la pandemia por SARS-CoV-2, en la cual la suspensión de clases a nivel básico implicó que cerca de 25 millones y medio de estudiantes en México se quedaran en casa; la carga de trabajo de cuidados aumentó para las mujeres con al menos cinco horas de acompañamiento escolar al día (Amilpas, 2020, p. 114). En plena pandemia, los cuidados en las familias y las labores domésticas aumentaron su número de horas, mientras que disminuyeron las actividades que requerían salir del hogar; con mayor crecimiento, se encuentran los cuidados de salud en el hogar (9.4 por ciento más), limpieza y mantenimiento de la vivienda (7.5 por ciento), apoyo a otros hogares (7.3 por ciento) y tareas de alimentación (4.8 por ciento) (INEGI, 2021).

Si bien, estas cifras nos dan un atisbo de cuán profundas son estas desigualdades, Margarita Garfias y Jana Vasil'eva puntualizan que estos datos subestiman aspectos sustantivos de los cuidados al no considerar los traslapes temporarios de actividades que ocurren en paralelo (Garfias y Vasil'eva, 2020). En otras palabras, la noción lineal del tiempo que subyace en estas series cronológicas de datos no capta con justicia la expropiación del tiempo propio y del tiempo para el descanso, el desgaste en la salud física, mental y emocional, ni las condiciones precarias en las que acontecen estos trabajos. Se torna necesario profundizar en las implicaciones que presenta el estudio del uso del tiempo.

Claroscuros en los estudios del uso del tiempo y los cuidados

La metodología por excelencia para visibilizar los arreglos intrahogar del trabajo de cuidados es el análisis del uso del tiempo. Se trata de un punto de inflexión que arroja luz sobre actividades que habían permanecido «ocultas» y permiten avanzar en el estudio de las desigualdades de género (Carrasco, 2015). Mediante encuestas de uso del tiempo, ya sea en forma de cuestionarios estandarizados o de diarios, se puede cuantificar cómo los miembros del hogar distribuyen sus actividades personales y su dedicación al trabajo remunerado y no remunerado a lo largo del día. Analizar el uso del tiempo también permite medir el impacto de la inversión pública en infraestructuras que mejoran la calidad de vida de las personas (suministro de luz y de agua, cercanía de escuelas y hospitales, entre otras) (Folbre, 2021).

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

Gracias a los esfuerzos de la economía feminista por insertar la perspectiva de género en los estudios del uso del tiempo, se puede constatar la masiva subvención que realizan las mujeres a la riqueza de las naciones. En México, la aportación económica de la Cuenta Satélite de Trabajo No Remunerado en los Hogares 2020 fue de 6.4 billones pesos mexicanos (27.6 por ciento del PIB en México), de los cuales 26.7 por ciento fue contribución de los hombres y el 73.3 por ciento de las mujeres, aportando 2.7 veces más valor económico que los varones (INEGI, 2021).

A nivel global, algunos de los hallazgos más consistentes de este cuerpo de investigaciones (Ceballos, 2013; Scuro y Vaca-Trigo, 2017; Pacheco, 2020) son:

- Los hogares destinan más tiempo al trabajo no remunerado que al trabajo remunerado
- Los cuidados de otras personas en el hogar son realizados mayormente por mujeres
- Las mujeres realizan más trabajo no remunerado y los hombres más trabajo remunerado
- Las cargas de trabajo varían por pertenencia étnica, clase social, ámbito rural/urbano, pero siempre son mayores en las mujeres
- La distribución feminizada de los cuidados permanece con independencia de la participación de las mujeres en empleos remunerados, por lo que sus jornadas de trabajo remunerado y no remunerado se traslapan
- La *carga de trabajo global* (suma del tiempo invertido al trabajo remunerado más el trabajo no remunerado) de las mujeres es mayor a la de los hombres

La dimensión temporal es crucial para entender por qué se habla de una lógica extractivista y de acumulación por despojo (de tiempo) en los trabajos de cuidados, pues impacta en la producción de diferencias y desigualdades de género. Sin embargo, el tiempo lineal o tiempo del reloj que se cronometra en las encuestas y en los diarios de uso del tiempo no sólo ilustra las desigualdades, sino que también puede invisibilizar sus dimensiones, sobre todo en cuanto a la dimensión subjetiva y afectiva de los cuidados.

La naturaleza afectiva y emocional de los trabajos de cuidados, así como su componente de responsabilidad continua, resultan esquivas para las aproximaciones cuantitativas que caracterizan a las encuestas de uso del tiempo. Para Cristina Carrasco (2015), los aspectos subjetivos sólo pueden ser valorados por la persona entrevistada, no mediante aproximaciones cuantitativas. Nancy Folbre considera factible la medición del tiempo de dedicación a actividades, pero no su dimensión de responsabilidad y sus implicaciones morales. Esta autora señala que “la experiencia subjetiva de las personas sobre el estrés temporal no siempre se determina simplemente por la cantidad de tiempo dedicado a actividades específicas, sino también por la calidad de éste” (Folbre, 2021, pp. 11-12).

Otra serie de planteamientos no desechan el valor de la medición de los cuidados, sino que cuestionan su capacidad para realmente medirlos. En las encuestas de uso de tiempo se han detectado problemas metodológicos sobre la redacción de las preguntas y el vaciado de la información, problemas de sobreestimación y subestimación del tiempo relacionados a la recordación de actividades; también se han detectado problemas conceptuales sobre la noción del tiempo, del trabajo de cuidados y problemas de clasificación en la simultaneidad de actividades, por la ambigüedad de caracterizar cuáles son primarias y cuáles secundarias (Parker y Gandini, 2011; Domínguez, 2020; Charmes, 2021; Folbre, 2021).

Se ha señalado que las encuestas de uso del tiempo no pueden distinguir si el uso de medios de comunicación (llamar por teléfono, buscar en internet o mandar un correo electrónico) corresponde en realidad a actividades relacionadas con el trabajo remunerado o con la gestión de los cuidados de otras personas (agendar citas, coordinar tiempos y traslados, supervisar el trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otras) (Rodríguez, 2015; Folbre, 2021). Esta información resulta de particular interés si consideramos las actividades de escuchar, hablar y aconsejar a través de llamadas, mensajería instantánea y videollamadas facilitadas por nuevas tecnologías, denominadas *cuidados a distancia* (Yeates, 2012; González, 2013).

María Ángeles Durán (2002) señaló algunos problemas en las encuestas de uso del tiempo y sus dificultades para captar la simultaneidad de actividades en los cuidados, los tiempos de gestión mental y tiempos de transporte, la priorización de actividades y sus posibles consecuencias, el número de pausas, así

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

como la transgresión al tiempo de ocio, tiempo de vacaciones y días «de asueto» por actividades no remuneradas de cuidados. Asimismo, Yazmín Pérez Haro aclara que el tiempo libre no necesariamente se traduce en un tiempo de descanso y no trabajo, sino que está “sujeto a imposiciones materiales y subjetivas que debilitan de forma sustantiva su cualidad autónoma y [resulta] opuesto a un tiempo libertario” (Pérez, 2018, p. 13).

Pérez Fragoso, en su *Diagnóstico sobre los servicios públicos de cuidado en la Ciudad de México*, ya señalaba la carencia de indicadores para valorizar el trabajo de cuidado, por la competencia, tiempo y esfuerzo que implica. Esta autora menciona algunas brechas posibles, como el *costo de oportunidad* (lo que dejan de hacer las personas para cuidar a otras personas) y el *esfuerzo mental* (paralelo al esfuerzo físico) (Pérez, 2017). Por estos motivos, las propuestas de abordajes mixtos y enfoques híbridos parecen ser las más adecuadas para atender el contenido relacional del uso del tiempo en sus dimensiones subjetivas y agenciales, habilitando un mayor margen para sortear problemas de recordación y priorización de actividades, sin descuidar la dimensión material y financiera que implica cuidar y autocuidarse.

La propuesta de mezclar etnografías, entrevistas a profundidad, grupos focales con encuestas estilizadas y/o los diarios, cumplirían con este criterio ampliado (Carrasco, 2015; Pacheco, 2020; Charmes, 2021; Folbre, 2021). Jaques Charmes incluso sugiere “diseñar cuestionarios sobre el uso del tiempo especialmente para la recogida de actividades simultáneas dedicadas exclusivamente al cuidado (pasivo) de los niños y las niñas o al cuidado de personas adultas” (Charmes, 2021, p. 51). Cristina Carrasco (2015, pp. 379-380) propone un abordaje metodológico que se enfoque en:

- 1) Detectar el posible bien-estar o mal-estar en el uso del tiempo (falta de tiempo, agobio, intensificación en su uso, posibilidades reales de gestión del mismo)
- 2) Preguntar por los deseos relacionados con el trabajo y la forma de vida (horarios, remuneración, tiempo propio, satisfacción y alternativas)
- 3) Captar las dificultades para compatibilizar y combinar actividades
- 4) Averiguar apoyos emocionales que se brinden a terceras personas

- 5) Indagar sobre situaciones de *estar atenta* y sobre diversos cuidados de supervisión
- 6) Conocer cómo es el tipo de relación entre personas cuidadora y persona cuidada (tensiones, fatiga, obligación, satisfacción) y el tipo de arreglo (público, privado, remunerado, intergeneracional)
- 7) Destacar los efectos o consecuencias sobre quienes realizan cuidados (en su salud, vida profesional, ocio, vida familiar)
- 8) Conocer su nivel de felicidad y satisfacción

La propuesta que presento rebasa la constatación del despojo de tiempo y busca delinear un parámetro que refleje de mejor manera el carácter subjetivo de los cuidados, de la mano de las propuestas de las autoras que han sugerido enriquecer el abordaje cuantitativo desde un prisma cualitativo. Antes, quiero aclarar que no se trata de desechar la noción temporaria que se estudia a través del uso del tiempo, sino de complejizar su carácter diacrónico. Para ello, suscribo algunas conceptualizaciones alternativas a la noción del tiempo cronométrico para dar un fundamento epistemológico a esta propuesta.

Apuntes críticos sobre la noción lineal del tiempo

En su *Ensayo sobre los datos inmediatos de la conciencia*, Henri Bergson (1999) planteó la idea de la *duración* como la forma que toma la sucesión de nuestros estados de conciencia en una serie temporal que se abstiene de separar el estado presente de los estados anteriores; en ese sentido, la experiencia temporaria no consiste en una organización yuxtapuesta de estados de conciencia, sino en su íntima compenetración. Parafraseando a este autor, para la conciencia no cabe hablar de condiciones temporarias homogéneas, el tiempo matemático no es el tiempo de la conciencia; un parámetro de intervalos sucesivos y mensurables resulta necesario para predecir, por ejemplo, los movimientos de los astros, los eclipses y la trayectoria vectorial que dibujan los objetos en movimiento. Pero el estudio del movimiento a través de un parámetro temporario fijo conduce a geometrizar los fenómenos, sin tocar nunca el poder de devenir que el movimiento manifiesta; no es más que una descripción del transporte en el espacio de un objeto que nunca cambia. Para la conciencia, que bajo la influencia de las

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

condiciones externas yo no me conduzca hoy como me conduje ayer, no tiene nada de extraño, porque *yo cambio*, porque *yo duro* (Bergson, 1927, 1999).

Para la socióloga mexicana Guadalupe Valencia (2007), en su estudio sobre las formas del tiempo sociohistórico, el tiempo de la memoria, de las utopías, de los proyectos personales y las luchas colectivas no se corresponde con las manecillas del reloj. Esta autora distingue el tiempo que es históricamente construido (dimensión objetiva del tiempo o naturaleza extrínseca del tiempo), de los ritmos temporales de las realidades sociales (dimensión subjetiva del tiempo, de naturaleza intrínseca). En su dimensión objetiva, habla de la *construcción social del tiempo* y se refiere al tiempo de las máquinas y los astros, una síntesis simbólica que acompasa nuestra relación ontológica con el mundo. El tiempo de la percepción, el tiempo de la duración es también condición y límite de toda experiencia humana, por lo que la autora se refiere a esta dimensión subjetiva como la *construcción del tiempo social*. Esta diferencia entre cualidades y cantidades temporarias ya estaba presente en la mitología griega: *Cronos*, dios del tiempo, un gigante devorador de sus propios hijos que nos consume y nos acerca a la muerte, es la deidad de la temporalidad sucesiva, lineal y *cronometrable* —de ahí su raíz etimológica—; *Kairós*, un dios representado como un duende minúsculo cuyo reino es el tiempo de la experiencia interior, la dimensión espiritual y el tiempo del cambio (Valencia, 2007).

Desde el feminismo, autoras como Carmen Leccardi y Barbara Adam plantean que el tiempo se experimenta de forma diferente para hombres y mujeres, por lo que el *tiempo medido* (cronometrable, homogéneo, traducible en valor de cambio) se distingue del *tiempo experimentado*, no determinado por el reloj sino por las necesidades y relaciones con otras personas. El tiempo de la subjetividad, de la finitud corporal y de la experiencia también está marcado por procesos sociales y políticos del pasado y del presente, que se proyectan hacia el futuro, matizando nuestras interdependencias y lazos intergeneracionales. La construcción simbólica del tiempo de las mujeres convive con los procesos de industrialización y globalización que han reproducido un entorno socioambiental de relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres. La gestión de los tiempos familiares se ha mantenido como una responsabilidad femenina pese a las transformaciones en los horizontes de vida y, en ese sentido, las mujeres tienen una *doble presencia* marcada por el tiempo del reloj y por la dimensión asignada de responsabilidades en los tiempos familiares y de cuidados (Leccardi, 2002; Adam, 1992, 2002).

Desde el activismo feminista y la agenda de cuidados se tiene claro que “es importante resaltar que el derecho al cuidado de cada persona incluye el derecho a cuidarse y al tiempo propio” (Garfias y Vasil’eva, 2020, p. 12). El Derecho al tiempo es un tema de mayúscula importancia que recientemente, y en paralelo al Derecho al cuidado, ha sido incluido en la Constitución Política de la Ciudad de México, Artículo 13 Ciudad habitable, inciso F:

En la Ciudad de México, toda persona tiene derecho a tener tiempo para la convivencia, el esparcimiento, el cuidado personal, el descanso, el disfrute del ocio y a una duración razonable de sus jornadas de trabajo. En atención al principio de igualdad sustantiva, las autoridades impulsarán políticas sociales, económicas y territoriales que liberen tiempo y permitan a las personas alcanzar el bienestar (Jefatura del Gobierno de la Ciudad de México, 2017).

Si bien, es un avance de la agenda de cuidados, no olvidemos el entramado de obstáculos y violencias estructurales que revisten el contexto en el que cuidamos a otras personas y nos autocuidamos. La pobreza de tiempo y las condiciones precarias en las se cuida llevan a Garfias y Vasil’eva a afirmar que resulta “violento cuidar en este contexto que empobrece y enferma porque la única manera de cuidar significa descuidarse y sacrificarse a sí misma” (Garfias y Vasil’eva, 2020 p. 33). Por ello, resulta imprescindible considerar tanto las condiciones espacio-temporales como el entramado de relaciones de poder en las que se gestan las propuestas de ley en la agenda pública de los cuidados, de modo que consideren los contextos situados que habilitan o inhabilitan el goce efectivo del derecho al tiempo.

También es importante subrayar que, como todo trabajo, cuidar implica un desgaste de la mano de obra; las actividades laborales y las demandas cognitivas, afectivas y comportamentales que implica su desempeño, tienen una relación directa con la calidad de vida y la salud mental de las personas. Se ha documentado que proveer *cuidados informales* (realizados en el ámbito doméstico, de forma intensiva, cotidiana y sin remuneración) genera cansancio, estrés y desgaste en la salud de las personas cuidadoras (Cannuscio, et al., 2004;

De Los Santos y Carmona, 2012; Schiffirin et al., 2013; OECD, 2018). El esfuerzo y el tiempo necesario para recuperar la energía invertida en realizar un

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

trabajo es determinante para nuestro bienestar psicológico y físico. Encuentro viable explorar el tiempo experimentado, no cronométrico, del trabajo de cuidados mediante el estudio de su *intensidad*, como explico a continuación.

Los cuidados como un trabajo-intensivo

En la literatura de cuidados, existe un común acuerdo sobre la naturaleza intensiva de este trabajo, en tanto que excede los parámetros temporales de cualquier jornada laboral e incorpora elementos que le complejizan. Algunos de estos elementos son la pobreza de tiempo, la simultaneidad de actividades, el grado de conocimiento y habilidades que implica dar cuidados de calidad, las múltiples interrupciones y discontinuidades en su realización, la *carga mental*⁴, el grado de (in)satisfacción e (in)felicidad que generan, así como las posibles consecuencias positivas o negativas de no realizarlos. También es menester incluir el análisis del tipo de vínculo que exista entre quien provee y quien recibe los cuidados, considerando la dimensión corporal y sexual del trabajo de cuidados derivada del uso del cuerpo como herramienta laboral (Borgeaud, 2018).

Entiendo la *intensidad del trabajo de cuidados* como se ha estudiado en el mundo del trabajo remunerado, en concatenación con los estudios feministas del uso del tiempo. La intensidad del trabajo se define como “el ritmo de trabajo físico y mental de las tareas realizadas durante la jornada laboral” (Green, 2001, en Burke et al., 2010, p. 56); los elementos que intensifican el trabajo son la complejidad de las tareas, la simultaneidad de tareas, las consecuencias de realizar (o no) cierta actividad, el número de interrupciones, las condiciones de trabajo, los salarios, los horarios, el nivel de satisfacción con el trabajo, así como el grado de conocimiento y habilidades para realizarlo (Burchell et al, 2014; Burchell y Fagan, 2002).

La intensidad es un parámetro que permitiría captar al tiempo experimentado y visibilizar actividades de cuidado que se encuentran subrepresentadas por su carácter subjetivo e intangible. Mi propuesta es la siguiente: incluir el análisis de la intensidad del trabajo puede ampliar nuestra comprensión sobre el carácter afectivo, moral y generizado de los cuidados, al atender los vacíos

⁴ Por *carga mental* me refiero a la relación entre las exigencias de alguna tarea dada, las circunstancias en las que debe ser desempeñada y los recursos cognitivos y afectivos que tienen las personas para realizarlas (de Arquer, 1999).

metodológicos y conceptuales en los estudios cuantitativos del uso del tiempo, enfocados en cuantificar la carga horaria cronológicamente, sin aproximarse a la dimensión subjetiva del cuidar.

Como parte de mi investigación doctoral⁵, la presente propuesta describe la metodología que empleo para evaluar la intensidad del trabajo de cuidados en contextos de migración intrarregional cuyo epicentro es la Ciudad de México. Esta propuesta es especialmente potente para analizar los contextos de migración, ya que en ellos se despliega una *organización social transnacional* de los cuidados en la que entran en juego su ausencia física y su presencia virtual. A continuación, profundizo en cómo lo he abordado desde la implementación de dos técnicas de recolección de información creadas ex profeso: *redes de cuidados* y *pasteles del uso del tiempo*.

Se trata de dos métodos cualitativos que me han permitido complementar los hallazgos de los estudios sobre el uso del tiempo, atendiendo el carácter fluido, relacional e intensivo del trabajo de cuidados bajo dos premisas: visibilizar el trabajo de construcción de *redes de cuidados* y visibilizar el *tiempo experimentado*, el cual está generizado por el mandato de ser-para-otro, en el caso de las mujeres. Ambas técnicas me permiten captar la intensidad de los cuidados a partir de indagar en prácticas elusivas a los estudios del uso del tiempo, como son: la simultaneidad de actividades, el componente de responsabilidad moral y emocional, el trabajo de construcción de redes (también denominado *trabajo de parentesco*), la gestión mental, la vigilia cuidadora, los cuidados a distancia, la carga mental y la dimensión afectiva de los cuidados.

Propuesta metodológica

Durante los meses de octubre, 2022 a mayo, 2023, realicé una investigación de corte cualitativo-exploratorio. He realizado entrevistas a profundidad a 20 mujeres migrantes. Todas ellas son latinoamericanas que han emprendido un proyecto migratorio a largo plazo hacia México, por lo que cuentan con residencia (temporal o permanente) o se encuentran naturalizadas (5 de ellas). El tiempo

⁵ Investigación que realiza el autor en el Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, en el marco del Doctorado en Estudios del Desarrollo: Problemas y Perspectivas Latinoamericanas, generación 2020-2024.

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

de estancia varía entre los 3 y los 22 años. Sus países de origen son: Argentina (1), Bolivia (1), Brasil (1), Chile (2), Colombia (5), Costa Rica (1), Cuba (4), El Salvador (1), Guatemala (1), Nicaragua (1), Uruguay (1) y Venezuela (1).

Su nivel de estudios abarca desde licenciatura hasta posdoctorado, por lo que entran en los flujos de migración calificada. Sobre su ocupación, casi todas se encuentran vinculadas al trabajo académico, aunque algunas de ellas tienen sus propios emprendimientos (no necesariamente relacionados a sus credenciales académicas) y algunas dejaron de participar en el mercado de trabajo remunerado para atender labores de cuidados de tiempo completo. He priorizado que sean madres y que vivan con sus hijos, independientemente de su estado civil o tipo de unión (de haberla), Con una única excepción, todas tienen 1 o 2 hijas/os; su rango de edad oscila entre los 7 meses y los 29 años, mientras que la edad de ellas está entre los 33 y 55 años, etapa en el ciclo de vida de mayor dedicación al trabajo productivo y reproductivo (Szasz, 1994).

Las entrevistas recuperan su experiencia como cuidadoras en México y a la distancia, considerando una *organización transnacional de los cuidados*⁶ que es multilocal y multidireccional en sus flujos de trabajo de cuidados. Cada entrevista tiene una duración aproximada de tres a cuatro horas, por lo que se trata de una entrevista completa y a profundidad (McGoldrick y Gerson, 1985), divididas en dos sesiones: 1) *redes de cuidado* y 2) *pastel del uso del tiempo*.

Redes de cuidado

Me he propuesto conocer la extensión e intensidad de sus vínculos en lo que denomino *redes de cuidados*. Se trata de una representación visual del mapa relacional en el que fluyen prácticas de dar y recibir cuidados, más o menos recíprocos, entre diferentes miembros de la familia, amistades y otras personas (vecinas, otras madres de familia del colegio, colegas del trabajo) e instituciones (escuelas, actividades extracurriculares, estancias infantiles, centros de salud, etc.). Estos lazos conforman un tejido transnacional en tanto las personas que

⁶ Retomo la definición de la *organización social de los cuidados*, entendida como “la manera en que cada sociedad establece una correlación entre sus necesidades de cuidados (específicas para cada sociedad) y la manera en que les da respuesta” (Pérez Orozco y García Domínguez, 2014, p. 34), extrapolando este arreglo más allá de las comunidades nacionales y las delimitaciones territoriales.

conforman la red no se encuentran todas en las mismas coordenadas geográficas. Este método abrega de dos técnicas frecuentemente utilizadas en el sector salud (medicina, trabajo social y psicología) y en la antropología: el *genograma* (también conocido como familiograma o árbol genealógico) y el *átomo social*.

Lisa Platt y Elizabeth Skowron describen el genograma como un “diagrama pictórico de una familia, utilizando los datos recogidos durante una entrevista semiestructurada, para evaluar diversos elementos del funcionamiento familiar, como el conflicto, la separación, la integración y otros patrones de relación familiar” (Platt y Skowron, 2013, p. 35). El proceso consiste en: a) elaborar la estructura del genograma (de al menos tres generaciones – por ejemplo, abuelas, madre e hijas –), b) recopilar la información de cada miembro (rol en la red de cuidados, parentesco – biológico o no –, lugar de residencia, enfermedades o condiciones relevantes – desempleo, discapacidad, autonomía económica –), y c) indagar, por medio de una entrevista a profundidad, sobre las relaciones entre miembros.

En la entrevista del genograma familiar abordé aspectos relacionados al proyecto migratorio, su sentido de pertenencia (nacional, transnacional o desapego) y los sentimientos de bienestar o malestar en cada vínculo; les pedí graficarlo utilizando simbología, como sugiere la literatura (McGoldrick y Gerson, 1985; Espronceda, 2011). Sin embargo, también he modificado el proceso de realización del genograma y he implementado mi propia técnica, tomando ventaja de la falta de estandarización o de un protocolo de entrevista a partir del genograma (Platt y Skowron, 2013).

La primera gran divergencia con el proceso estandarizado es que le he pedido a cada entrevistada que dibuje su propia red de cuidados. Si bien se sugiere que sea quien entrevista (personal de salud) la persona que realice el genograma con colaboración de quien es entrevistada (Palomino y Suárez, 2006), he optado por sacrificar precisión técnica para humanizar radicalmente este diagrama. Mi decisión de dejar en manos de ellas la elaboración de sus redes de cuidado apunta a la apropiación del genograma por parte de quien lo elabora, de modo que permita expresar la mayor riqueza emocional posible y las relaciones de poder percibidas en sus vínculos. Recupero las sugerencias realizadas por la cartografía alternativa para romper con la rígida y hegemónica representación geográfica en los mapas que, en su corrección política, invisibilizan las relaciones de poder (van Houtum & Bueno, 2020).

Una propuesta metodológica para abordar cualitativamente el trabajo intensivo

El diagrama de la red de cuidados tampoco se apega al parentesco biológico, pues considera redes más amplias de amistad o entre vecinos, ya que, en los procesos migratorios, la red familiar se suele ver disminuida y en cambio, se introducen múltiples actores (individuales, colectivos e institucionales) entre quienes fluyen cuidados. Este diagrama se va enriqueciendo a lo largo de la entrevista y las entrevistadas pueden complementar, matizar, o corregirlo durante todo el proceso. Se trata de una representación íntima y personalísima, un mapa personal de las constelaciones de cuidados y la comunidad imaginada de cada persona; esta representación les vincula con procesos de creación de identidad y pertenencia, a la vez que permite la expresión de sentimientos y hace más fluida la entrevista.

Hemos utilizado elementos del proceso estandarizado, como la demarcación de miembros que viven en el mismo hogar, o la distinción entre el símbolo para hombres (triángulo) y para mujeres (círculo). Hay una aclaración a este respecto: he aprovechado la ocasión de explicar esta distinción por género, aclarando que esta simbología se puede cambiar y ajustar a la percepción que tengan de sí mismas y de otras personas, incluso si resulta ambigua. Conuerdo con Teresa de Lauretis cuando reflexiona sobre la forma en que se acepta o asimila el género, refiriendo a las casillas para indicar tu «sexo» que vienen comúnmente en formularios y encuestas: “Desde el primer momento que ponemos una cruz en la M de un formulario [o en la H], realizamos nuestro ingreso oficial en el sistema sexo/género” (de Lauretis, 2000, p. 46). Es importante mencionar que la alternativa a desgenerizar y transformar los símbolos en el genograma fue ofrecida y que ninguna los cambió.

En cambio, sí utilizaron nuevos símbolos para referirse a lugares, instituciones (la escuela, por ejemplo), para sus mascotas (algo ya presente en la literatura, ver Rodríguez Ceberio y Díaz Videla, 2020), y otras puntualizaciones. Se utilizaron indicaciones para aludir a la muerte de seres queridos, como sugiere la literatura (McGoldrick y Gerson, 1985; Palomino y Suárez, 2006), y su *presencia* social. Para Jacob Levy Moreno, “la muerte es una función vital, tiene una realidad social” (1947, p. 81) por lo que sigue presente y se conecta con la vida de muchas personas de forma estructurante⁷.

⁷ Monica McGoldrick y Randy Gerson (1985) resaltan la importancia de rastrear quién fue al funeral o quién sale en el testamento para comprender el desarrollo histó-

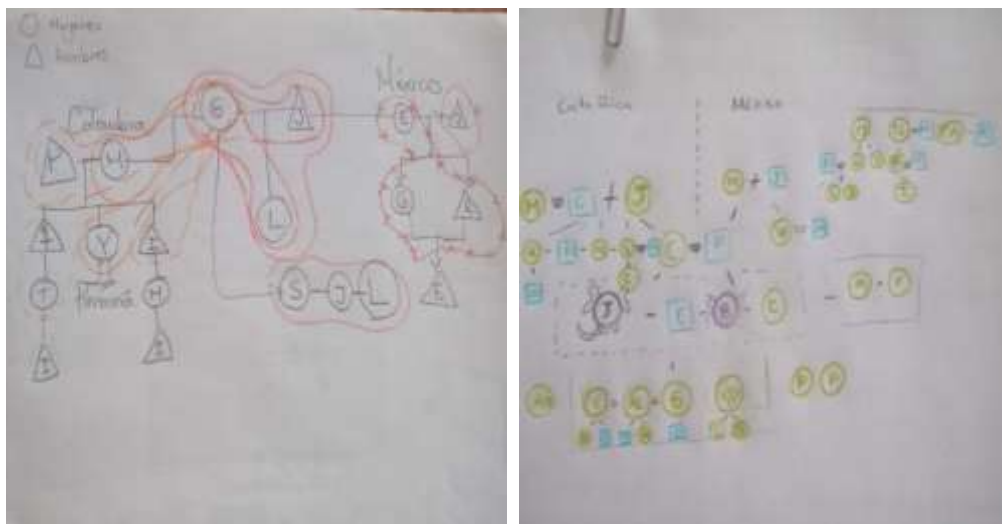
En un genograma, se ilustran los vínculos con colores o líneas diferentes (dobles, triples, quebradas, punteadas) para indicar el tipo de relación y los sentimientos que genera. Puedo decir que se usó una simbología individual y *ad libitum*, sobre la base general del diagrama, pero que fue enriquecido lo más posible para ilustrar las conexiones importantes que nutren las relaciones, la carga conflictiva entre la familia y su mundo, el flujo de recursos, pérdidas, deprivaciones, de forma similar al átomo social de Jacob Levy Moreno (Espronceda, 2011).

Para Jacob Levy Moreno (reconocido por ser el fundador del psicodrama), “el átomo social es la unidad social más pequeña, no el individuo” (Moreno, 1947, p. 80), es la constelación más pequeña de relaciones psicológicas. Para este autor, “más allá de las fuerzas culturales impersonales, [los átomos sociales] son elementos inmersos en la estructura de la sociedad que no se manifiestan abiertamente como configuraciones superficiales (escuela comunidad, fábrica o familia)” (Moreno, 1946, p. 543). En ellos se pueden analizar las relaciones emocionales y el aura de atracción y rechazo entre personas; también permite visualizar la afinidad y los niveles de preferencia (por sujetos y objetos), así como la formalidad-informalidad de las agrupaciones. Para Dani Yaniv (2014), el átomo social se puede analizar cualitativamente (si estudiamos el flujo de emociones y la intensidad de las relaciones) y cuantitativamente (según el número de vinculaciones involucradas).

Con motivo del diagrama de redes de cuidados, he pedido a las mujeres entrevistadas que piensen en su red como un mapa afectivo en el cual todos los elementos son significativos; esto incluye la ubicación dentro del diagrama – central o periférico –, así como geográfica (país de residencia).

rico de una familia. En ese sentido, indagar sobre la muerte permite mapear la afectividad, el apego al país de origen, las transiciones en el ciclo de vida y las decisiones sobre el proyecto migratorio.

Figura 1. *Redes de cuidados.*



Fuente: Elaborados por las mujeres migrantes durante las entrevistas.

Pasteles del uso del tiempo

Por otro lado, he indagado sobre el arreglo intrahogar del trabajo de cuidados a partir de la utilización de *pasteles del uso del tiempo*. En estos, se marcan las actividades de un día de la semana donde se empalmen las jornadas de trabajo remunerado y trabajo no remunerado. Se trata de una representación de la multiplicación de jornadas de trabajo de forma que, a partir de ella, se pueda desprender una segunda entrevista a profundidad. Este es un método exploratorio diseñado ex profeso para esta investigación; su finalidad es captar la *doble presencia* de las mujeres migrantes desde un parámetro del tiempo no determinado por el reloj, sino por las necesidades y relaciones con otras personas, sus interdependencias y lazos intergeneracionales. Y si bien esta propuesta nos sumerge en una dimensión intangible (no cronometrable) del tiempo, su alcance no se circunscribe a comprender una subjetividad individualista, sino que permite evidenciar la sedimentación de patrones género-específicos en su contexto específico.

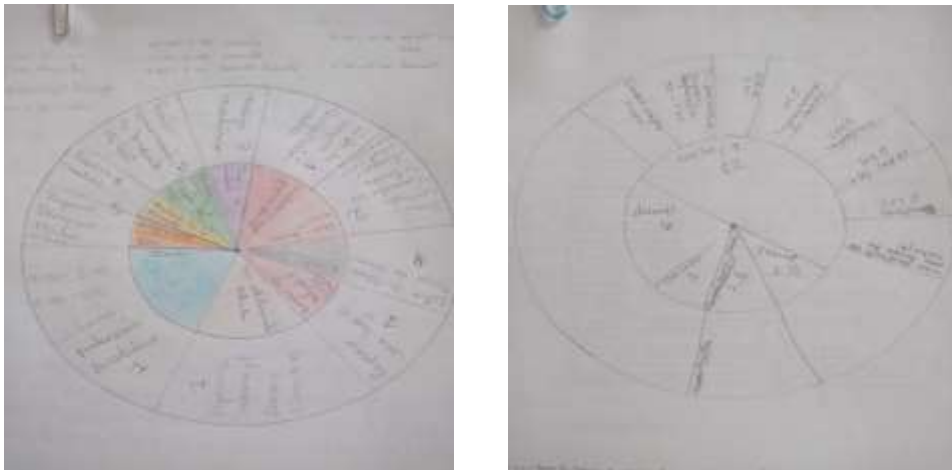
El proceso consiste en graficar las actividades (*primarias*) de un día hábil en un círculo interno. A partir de esto, se desprende una entrevista a profundidad

Políticas del cuidado y el diálogo con las políticas públicas

en la que se van indicando poco a poco las actividades que se traslapan (*secundarias*) y generan doble presencia en un círculo externo. He puesto especial atención en actividades de cuidados esquivas a su cuantificación temporal: mantener una disponibilidad continua para cuidar, la vigilia cuidadora, la simultaneidad espacio-temporal de actividades (remuneradas y no remuneradas de cuidados simultáneamente), el componente de responsabilidad moral y afectiva, la gestión mental (organizar, priorizar y gestionar la ejecución de los cuidados), la simultánea presencia en los espacios virtuales y físicos, el traslape de actividades en un mismo bloque de tiempo, así como el trabajo de mantener y sostener sus redes de cuidados.

Por último, he pedido a las mujeres entrevistadas que hagan una valoración de la intensidad percibida de cada una de estas actividades. Les he solicitado que den una valoración a cada bloque temporal utilizando una escala Likert, en donde 1 es lo menos intenso y 5 lo más intenso. Esta valoración la han escrito directamente en su pastel del uso del tiempo por bloque o por actividad. Se trata de un juicio valorativo que resulta de gran valor heurístico para visualizar la intensidad de los trabajos de cuidado en diferentes segmentos del día.

Figura 2. *Pasteles del uso del tiempo.*



En el círculo interior se escriben las actividades primarias; en el círculo exterior, las secundarias. Elaborados por las mujeres migrantes durante las entrevistas.

A modo de cierre

Encuentro necesario complementar los estudios del uso del tiempo para incorporar la naturaleza relacional, superpuesta y afectiva de los cuidados cotidianos. Los cuidados están injustamente representados por el tiempo cronológico debido a su componente de simultaneidad y superposición de actividades, subestimando la responsabilidad y la carga mental que implican. Por lo tanto y atendiendo la propuesta de diversas autoras sobre una aproximación mixta para cubrir los vacíos sobre aspectos intangibles de los cuidados (Carrasco, 2015; Pacheco, 2020; Charmes, 2021), mi propuesta metodológica apunta a realizar un ejercicio de estimación de la intensidad del trabajo de cuidados no remunerados.

Planteo esta reflexión con el convencimiento de que problematizar los aspectos subjetivos del trabajo de cuidados desde el parámetro de su intensidad puede contribuir a:

- Dimensionar el desgaste de la fuerza de trabajo femenina no remunerada en múltiples dimensiones que incluyan su carácter afectivo y de responsabilidad moral
- Aportar elementos objetivos a las reivindicaciones de igualdad de género que puedan ser retomados por las propuestas de política pública en la agenda de cuidados
- Contribuir a la transformación de la organización social, política y transnacional del cuidado

A lo largo de esta investigación, he podido corroborar la presencia de algunas de las actividades más elusivas a los estudios del uso del tiempo, como lo son estar al pendiente, la vigilia cuidadora, la gestión mental y la carga mental, factores asociados a la intensidad del trabajo de cuidados. El uso de las dos técnicas de recolección de información, las redes de cuidados y los pasteles del uso del tiempo, me ha permitido visibilizar la importante presencia de otras actividades que intensifican el trabajo de cuidados y que se hallan subrepresentadas en la literatura, como lo son la carga mental, los cuidados a distancia y el trabajo de tejer redes de cuidado.

Sabemos que el componente emocional y de responsabilidad moral resultan elusivos a las mediciones del uso del tiempo debido a la noción cronométrica y

cuantitativa que subyace al parámetro del tiempo. En ese sentido, encuentro que la intensidad del trabajo de cuidados ofrece ventajas analíticas y heurísticas para dimensionar la situación de las mujeres cuidadoras en México, la organización intrahogar del trabajo de cuidados no remunerados y el despojo de su tiempo.

Estudiar la intensidad del trabajo de cuidados lleva una intención: profundizar en los pliegues del uso del tiempo para visibilizar el despojo de tiempo y el extractivismo del trabajo de las mujeres. Por ello, una propuesta para las políticas públicas es poner el derecho al tiempo al centro, junto con el derecho al cuidado. El derecho al tiempo es un eje central dentro de las propuestas de redistribución y revalorización de los trabajos de cuidados y un componente esencial del derecho al cuidado para la efectiva concreción de la igualdad de género. Cabe aclarar que el tiempo al que me refiero no es el tiempo del reloj (o no sólo ese), sino el que es multidimensionalmente explotado a partir de la falta de corresponsabilidad social y de género.

Es mi recomendación atender la dimensión subjetiva, emocional y moral en paralelo a otros parámetros fijos (cronometrables) con la intención de complementar la medición del uso del tiempo, expandir la comprensión y valorar el trabajo de las mujeres cuidadoras. Esta incipiente aportación puede implementarse tanto en la fase de formulación como en la evaluación de las políticas públicas. Es desde ese mirador que planteo el derecho al tiempo como un componente esencial del derecho al cuidado, fundamental para la transición de privilegios a derechos, pues de lograr garantizarse, apunta a una efectiva concreción de la igualdad de género, la autodeterminación y la autonomía.

Referencias

- Adam, B. (1992). Modern times: The technology connection and its implications for social theory. *Time & Society*, 1 (2). 175-191. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0961463X92001002003>
- Adam, B. (2002). The gendered time politics of globalization: Of shadowlands and elusive justice. *Feminist Review*, 70 (1). 3-29. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1057/palgrave.fr.9400001?journalCode=fera>
- Amilpas, M. (2020). Mujeres, trabajo de cuidados y sobreexplotación desigualdades de género en México durante la pandemia por COVID-19. *Espacio I+ D: Innovación más*

- Desarrollo*, 9 (25). 100 – 117. <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/247/790>
- Antonopoulos, R., Masterson, T., y Zacharias, A. (2012). *La interrelación entre los déficits de tiempo y de ingreso: Revisando la medición de la pobreza para la generación de respuestas de política*. PNUD. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2EA3CB1F85AC-CDE505257C1900674977/\\$FILE/atando_cabos_3_esp%C3%B1ol_050213.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2EA3CB1F85AC-CDE505257C1900674977/$FILE/atando_cabos_3_esp%C3%B1ol_050213.pdf)
- Bergson, H. (1927/1999). *Ensayo sobre los datos inmediatos de la conciencia*. España: Ediciones Sígueme. <https://www.sigueme.es/docs/libros/ensayo-datos-inmediatos-web.pdf>
- Borgeaud, N. (2018). *El trabajo de cuidado*. Argentina: Fundación Medifé Edita. <https://www.fundacionmedife.com.ar/sites/default/files/Edita/el-trabajo-de-cuidado.pdf>
- Burchell, B., Sehnbruch, K., Piasna, A., y Agloni, N. (2014). The quality of employment and decent work: definitions, methodologies, and ongoing debates. *Cambridge journal of economics*, 38 (2) 459 – 477. <https://academic.oup.com/cje/article-abstract/38/2/459/1712154>
- Burchell, B., y Fagan, C. (2002). *Gender, Jobs and Working Conditions in the European Union*. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2002/gender-jobs-and-working-conditions-european-union>
- Burke, R., Singh, P., y Fiksenbaum, L. (2010). Work intensity: potential antecedents and consequences. *Personnel Review*, 3 (39). <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/00483481011030539/full/html>
- Cannuscio, C., Colditz, G., Rimm, E., Berkman, L., Jones, C. y Kawachi, I. (2004). Employment status, social ties, and caregivers' mental health. *Social science & medicine*, 58 (7). 1247-1256. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14759673/>
- Care Needed: Improving the Lives of People with Dementia*. (2018). OECD. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264085107-en>
- Carrasco, C. (2015). El tiempo más allá del reloj: las encuestas de uso del tiempo revisitadas. *Cuadernos de relaciones laborales*, 34 (2). 357 – 383. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5771508>
- Ceballos, G. (2013). La intensidad de los trabajos de cuidados no remunerados de las mujeres en los hogares urbanos de México. Análisis con datos de la ELCOS 2012. En E. Pacheco (Coord.). *Los cuidados y el trabajo en México. Un análisis de la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social ELCOS 2012* (pp. 125- 188). México: INMUJERES. http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct40_editado.pdf

- Charmes, J. (2021). *Medición del uso del tiempo: Una evaluación de los problemas y desafíos en la elaboración de encuestas sobre uso del tiempo, con especial énfasis en los países en desarrollo. Inconsistencias metodológicas, estrategias de armonización y diseños revisados*. México: ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/10/medicion-del-uso-del-tiempo-evaluacion-de-los-problemas-elaboracion-encuestas-sobre-uso-del-tiempo>
- Contreras, C. (2020, diciembre 11). *El año cero en la Ciudad de México. ¿Cómo caminar hacia una ciudad “cuidadora”?* Medium. <https://utopia-urbana.medium.com/el-a%C3%B1o-cero-en-la-ciudad-de-m%C3%A9xico-c%C3%B3mo-caminar-hacia-una-ciudad-cuidadora-f2d8e1391e08>
- Covarrubias, A. (2019). La pobreza de tiempo de los mexicanos. *Acta universitaria*, 29. 1 – 25. <https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/2325>
- Cuenta Satélite de Trabajo No Remunerado de los Hogares de México, 2020. Comunicado de prensa Número 710/21. (3 de diciembre 2021). INEGI. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/tnrh/cst-nrh2020.pdf>
- De Arquer, M. I. (1999). *NTP 534: Carga mental de trabajo: factores*. España. Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el Trabajo. <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/NTP-534-Carga-mental-de-trabajo-Factores.pdf>
- De Lauretis, T. (2000). *Diferencias. Etapas de un camino a través del feminismo*. España: Horas y horas. <https://kolektivoporoto.cl/wp-content/uploads/2015/11/De-Lauretis-Teresa-Diferencias-Etapas-De-Un-Camino-A-Traves-Del-Feminismo.pdf>
- De los Santos, P. y Carmona, S. (2012). Cuidado informal: una mirada desde la perspectiva de género. *Latinoamericana de Estudios de Familia*, 4. 138-146. <https://revistas-ojs.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/4647>
- Domínguez, M. (2020). Lecciones aprendidas en la medición de los tiempos de cuidados. En Karina Bathhyány (Coord.) *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 471 – 503). CLACSO. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/12/Miradas-latinoamericana.pdf>
- Durán, M. (2002). *Si Aristóteles levantara la cabeza*. España: Junta de Andalucía. <https://digital.csic.es/handle/10261/100355>
- El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. (2019). OIM. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-es/index.htm
- Espronceda, M. (2011). Métodos para el estudio de la familia: Pertinencias y alcances del familiograma y sus usos. *Santiago*, (125). 72 – 92. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/145110205>

- Folbre, N. (2021) *Cuantificación del cuidado: problemas de diseño y armonización en las encuestas sobre uso de tiempo*. México: ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2021/10/cuantificacion-del-cuidado-problemas-diseno-y-armonizacion-encuestas-uso-del-tiempo>
- Garfías, M. y Vasil'eva, J. (2020). De la reflexión a la acción, por un México que cuida. 24/7. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/17157.pdf>
- González, H. (2013). Los cuidados en el centro de la migración. La organización social de los cuidados transnacionales desde un enfoque de género. *Migraciones*, (33), 127-153. <https://revistas.comillas.edu/index.php/revistamigraciones/article/view/1024>
- Leccardi, C. (2002). Tiempo y construcción biográfica en la sociedad de la incertidumbre: Reflexiones sobre las mujeres jóvenes. *Nómadas*, (16). 42-50. <https://www.re-dalyc.org/pdf/1051/105117941004.pdf>
- McGoldrick M. y Gerson, R. (1985). *Genograms in Family Assessment*. EUA: Norton. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/9d5df21ba422f10d1bc6e535efda74b5.pdf>
- Moreno, J. (1946). The sociometric view of the community. *The Journal of Educational Sociology*, 19 (9). 540-545. <https://www.jstor.org/stable/i329337>
- Moreno, J. (1947). The social atom and death. *Sociometry*, 10 (1). 80-84. <http://www.psychodrama.gr/sitepics/library-pdf5.pdf>
- Pacheco, E. (2020). El trabajo de cuidados directo e indirecto, retos y posibilidades para su medición. En *Miradas latinoamericanas a los cuidados*, (pp. 411-470). CLACSO. <https://www.clacso.org/miradas-latinoamericanas-a-los-cuidados/>
- Palomino, Y., y Suárez, M. (2006). Instrumentos de Atención a la Familia: El Familiograma y el APGAR familiar. *RAMPA 2006*, 1 (1). 48 - 57.
- Parker, S., y Gandini, L. (2011). Cuantificación de sesgos en la contabilización del uso del tiempo a partir de metodologías de diarios y cuestionarios. México: INMUJERES. http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct30.pdf
- Pérez, A. y García, M. (2014). *Por qué nos preocupamos por los cuidados*. México: ONU Mujeres. <https://colectivaxk.net/wp-content/uploads/2020/01/por-quc3a9-nos-preocupamos-por-los-cuidados.pdf>
- Pérez, L. (2017). *¿Quién Cuida en la Ciudad?* ONU. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/42424-quien-cuida-la-ciudad-aportes-politicas-urbanas-igualdad>
- Pérez, Y. (2016) *En busca del tiempo liberado. Experiencias de autonomía y desigualdad de tiempo en Jefas de Hogar de la Ciudad de México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana. <https://bindani.izt.uam.mx/concern/tesiuams/8c97kq59w?locale=fr>
- Platt, L. y Skowron, E. (2013). The family genogram interview: Reliability and validity of a new interview protocol. *The Family Journal*, 21 (1). 35-45. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1066480712456817>

- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. *Nueva Sociedad*, (256). <https://nuso.org/articulo/economia-feminista-y-economia-del-cuidado-aportes-conceptuales-para-el-estudio-de-la-desigualdad/>
- Rodríguez, M. y Díaz, M. (2020). Las mascotas en el genograma familiar. *Ciencias Psicológicas*, 14 (1). <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/2112>
- Schiffrin, H., Rizzo, K., y Liss, M. (2013). Insight into the parenthood paradox: Mental health outcomes of intensive mothering. *Journal of Child and Family Studies*, 22 (5). 614-620. https://scholar.umw.edu/psychological_science/3/
- Scuro, L., y Vaca, I. (2017). La distribución del tiempo en el análisis de las desigualdades en las ciudades de América Latina. CEPAL. https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/lucia_scuro.pdf
- Szasz, I. (1994). Migración y relaciones sociales de género aportes de la perspectiva antropológica. *Estudios demográficos y urbanos*, 9 (1). 129-150. <https://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/903>
- Valencia, G. (2007). *Entre cronos y kairós. Las formas del tiempo sociohistórico*. España: Anthropos. <https://www.redalyc.org/pdf/859/85919840010.pdf>
- Van Houtum, H. y Bueno Lacy, R. (2020). The migration map trap. On the invasion arrows in the cartography of migration. *Mobilities, Taylor & Francis Journals*, 15 (2). 196-219. <https://ideas.repec.org/a/taf/rmobxx/v15y2020i2p196-219.html>
- Yaniv, D. (2014). Tele and the social atom: The oeuvre of JL Moreno from the perspective of neuropsychology. *Zeitschrift für Psychodrama und Soziometrie*, 13. 107-120. <https://cris.haifa.ac.il/en/publications/tele-and-the-social-atom-a-neuropsychological-perspective>
- Yeates, N. (2012). Global care chains: a state-of-the-art review and future directions in care transnationalization research. *Global Networks*, 12 (2). 135-154. https://lekuvam.se/wp-content/uploads/2020/03/5.-YEATES-2012-Global_Networks.pdf

¡CUIDADO! HOMBRES TRABAJANDO. MASCULINIDADES Y DEMANDAS DE CUIDADO EN EL ENVEJECIMIENTO

CAUTION! MEN AT WORK. MASCULINITIES AND DEMANDS FOR CARE IN AGEING

Carlos Arturo Olarte Ramos
Angélica Rodríguez Abad

Resumen:

Este artículo propone una reflexión teórica y experiencial de la participación de los varones en el trabajo de cuidados de personas mayores. La población de México y América Latina envejece rápidamente, lo que atestigua una serie de retos ante el aumento en la demanda de cuidados no de infantes, sino de personas mayores con dependencia. Ante este escenario se suman los cambios en las dinámicas internas de las familias, el descenso en la fecundidad, la prolongación del curso de vida y la mayor participación de las mujeres en el mercado de trabajo. Si bien, por mucho tiempo la familia fue considerada el medio y el lugar donde se proveía de cuidados; este recaía en las mujeres no solo como un acontecimiento de obligatoriedad y/o moralidad, sino de desigualdades de género. Por ende, cuando se abren brechas investigativas que involucren no solo a los agentes, sino al Estado y otras instituciones atestigua una necesidad por continuar discutiendo y apelando para que se visibilice la magnitud de esta problemática y la necesidad de que se asuma el envejecimiento poblacional como un tema prioritario para la construcción de políticas públicas. Ante la escasa información sobre los varones que cuidan, esta investigación de corte cualitativa se interesó por documentar escenarios, prácticas y experiencias de cuidados por parte de varones que se dedican a cuidar a personas mayores; a partir de tres categorías los aprendizajes en la construcción de la identidad de género; limitaciones y oportunidades para

cuidar y la percepción de sí mismos como cuidadores. Se concluye la necesidad de los varones de vivenciar una forma más empática e igualitaria de relacionarse con los demás.

Palabras clave: Masculinidades, aprendizajes de género, relaciones de poder, personas mayores, trabajo de cuidados.

Abstract:

This article proposes a theoretical and experiential reflection on the participation of men in the work of caring for the elderly. The population of Mexico and Latin America is aging rapidly, which attests to a series of challenges due to the increase in demand for care not for infants, but for dependent elderly people. Added to this scenario are the changes in the internal dynamics of families, the decrease in fertility, the prolongation of the life course and the greater participation of women in the labor market. Although, for a long time the family was considered the medium and the place where care was provided; This fell on women not only as an event of obligation and/or morality, but of gender inequalities. Therefore, when investigative gaps are opened that involve not only the agents, but the State and other institutions, they attest to a need to continue discussing and appealing so that the magnitude of this problem is made visible and the need to assume population aging as a priority issue for the construction of public policies. Given the scarce information about the men who care, this qualitative research was interested in documentary scenarios, practices and experiences of care by men who are dedicated to caring for the elderly; from three categories the learning in the construction of gender identity; limitations and opportunities to care and the perception of themselves as caregivers. The need for men to live a more empathetic and egalitarian way of relating to others is concluded.

Keywords: Masculinities, gender learning, power relations, older people, care work.

Introducción

Actualmente, se habla de la demanda de cuidados en América Latina y el Caribe; a partir de tres causas particulares: la presencia de niños, el envejecimiento

de la población y el incremento de las personas con algún nivel de dependencia, que pueden requerir ayuda temporal o permanente para mantener su autonomía y realizar sus actividades de la vida diaria. El debate actual se sitúa en el reconocimiento de una demanda demográfica de personas que necesitan(rán) cuidados. Pero, ante los cambios en las estructuras poblacionales, se llegará el momento que dejaremos de problematizar únicamente de la demanda de cuidados hacia poblaciones infantiles y hablaremos de la demanda de cuidados en poblaciones adultas mayores o con algún tipo de dependencia.

A finales del siglo XX y principios del XXI el envejecimiento de la población ha sido considerado uno de los fenómenos demográficos más importante, producto del avance de las ciencias médicas, el incremento en la esperanza de vida de las personas lo que ha incidido de manera significativa en la composición por edades, la reducción de la mortalidad (Huenchuán y Roqué, 2009; Rodríguez y Pelcastre, 2020), el control de la natalidad (derivado de la decisión de tener menos cantidad de hijos o de la no procreación), el aumento de la infertilidad humana, la prolongación de la esperanza de vida, el creciente número de prácticas saludables, la migración, el desarrollo de la ciencia en materia de salud, la participación de las mujeres y varones en el ámbito económico.

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), la principal consecuencia del aumento progresivo de la esperanza de vida y la baja en la tasa global de fecundidad en esta región continental, es la transformación de la estructura por edad, lo que implica que las sociedades jóvenes se convertirán paulatinamente en sociedades maduras, y luego, en sociedades envejecidas; situadas en un contexto de precariedad económica y la ausencia de servicios sociales para asegurar los cuidados; especialmente en la vejez. Aunado a ello, se registra que si bien existen progresos médicos y tecnológicos que han pospuesto la mortalidad en la población; no ha sucedido lo mismo con las morbilidades y discapacidades que se hacen presentes en contextos de envejecimiento (Huenchuán y Roqué; 2009). Desde el lenguaje cotidiano se dice que en efecto se vive más, pero esto no se traduce en mejores condiciones de vida, ya que llama la atención la prevalencia de enfermedades crónicas, no transmisibles y posiblemente incapacitantes lo que puede dar lugar a periodos largos de una mala trayectoria de salud-enfermedad en las personas mayores.

Asimismo, la humanidad constantemente está expuesta a emergencias que ponen en riesgo la salud: guerras, terremotos, inundaciones, accidentes, epidemias y pandemias. Así como también, los conflictos particulares que cada participante pudiera tener en cuestiones sociales (inseguridad, pobreza, desempleo), ambientales (contaminación), médicas (enfermedades físicas y psicológicas), legales (demandas, juicios), laborales (acoso, violencia) y educativas (violencia, reprobación, deserción); estas situaciones impulsan la atención frecuente, mayor y permanente del cuidado personal y social, a fin de promover ambientes saludables para el desarrollo humano.

Al analizar estos escenarios, llama la atención el aumento en la demanda de cuidados de largo plazo, a partir de hacer consciencias que gran parte de la población *requerirán o han requerido ser sujetos de cuidados* (de manera temporal o permanente). Ya sea por cuestiones de edad, enfermedad, discapacidad o por situaciones de alta dependencia y/o riesgo que atentan contra la salud humana. Si bien por diferentes causas o situaciones, la categoría *edad*¹ nos da un panorama interesante para comprender dos polos que se oponen, entre quienes requieren de personas que cuiden de infantes (menores de 18 años) y de personas mayores (cuyos años cronológicos son a partir de los 60, aunque dependiendo el estilo de vida de la persona, se puede requerir cuidados antes o después de esa edad). Y en cuestiones de salud, las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, con alguna discapacidad o con enfermedades mentales, son quienes requieren más apoyo de cuidadores.

En el caso específico de México, la población pasó de 97 millones 483 mil 412 personas registradas en el año 2000 a 119 millones 938 mil 473 habitantes en 2015, lo que representa un aumento cercano a 23%; el crecimiento en 2020 estuvo más controlado, al llegar a 126 millones 014 mil 024 personas (INEGI, 2021). La tendencia que se aprecia es hacia la baja, ya que, aunque la cantidad

¹ Es menester indicar que la edad cronológica es un factor de riesgo; pero no es sinónimo de enfermedad, discapacidad o dependencia. Es necesario conocer las trayectorias de salud-enfermedad para analizar los procesos que incurren en la corporalidad de la(s) persona(s) (Rodríguez y Mendoza, 2023).

de personas aumenta, cada vez es con menor proporción, de acuerdo con informes del INEGI (2021), de 2005 a 2010 la población creció alrededor de 9%, de 2010 a 2015, 7%, y de 2015 a 2020, 5%, lo que significa que México tiene menos índice de natalidad.

De hecho, la población de 0 a 14 años en México durante 2015 representó el 27.4%, pero en 2020 fue de 12.7%, lo que indica una caída de cerca de 15%; entretanto, la de adultos mayores (considerada a partir de los 60 años) fue de 10.5% en 2015 y 6% en 2020, es decir, 4% menos (INEGI, 2021). El cambio que pudiera ser significativo se aprecia en la disminución de la natalidad, cuya caída es más a la que se registra en la adultez mayor.

En la pirámide poblacional mexicana se aprecia que el rango de edad que tiene mayor población es de 10 a 14 años, y su declive empieza en el de 15 a 19 años, lo que significa un proceso paulatino de envejecimiento. Si la tendencia demográfica es la disminución de la natalidad y el envejecimiento poblacional, se dimensiona cada vez más la demanda de servicios de cuidados.

Además, la población en México con alguna limitación en 2010 era de 4 millones 527 mil 784 personas (4% del total poblacional en ese año) (INEGI, 2020), donde 58.3% tenía discapacidad motora, 27.2% discapacidad visual, 12.1% discapacidad auditiva, 8.5% discapacidad mental, 8.3% no podía hablar o comunicarse, 5.5% requería apoyo para el cuidado personal, y 4.4% tenía dificultad para poner atención o aprender. En 2020, el sector de 60 años y más es el que tiene mayor índice de discapacidad (20.4%), seguido de quienes están entre los 30 y 59 años (3.9%) y entre los 0 a 17 años (2%). Este panorama resulta alarmante en el ámbito de salud, considerando que toda persona que presenta alguna discapacidad requiere el apoyo de otra, sobre todo de aquellas que son especialistas en el área, más cuando se identifica que las edades donde se presenta mayor incidencia de alguna discapacidad son de 80 a 84 años, es decir, la adultez mayor, y de 30 a 59 años, considerada como adultez media y etapa de mayor alicance en la vida productiva del sujeto.

Asimismo, existe en el país una deuda histórica en materia de salud, ya que la infraestructura y personal de cuidados no es suficiente para responder a la alta demanda de la población que se registra debido a los índices de accidentes,

tipos de violencia y demás problemas de salud pública, que hacen de las personas sujetos de cuidado. Aunado a ello, la endeble comunicación para la salud genera una carencia de cultura en la prevención de enfermedades. Esto ha traído como consecuencia que las personas busquen entre la familia, con sus propios recursos (humanos y económicos) solventar las necesidades de cuidados. Sin embargo, tal situación trae una serie de conflictos porque es una actividad que no tan fácil de aceptar y de realizar.

La crisis de los cuidados expresa el colapso en las capacidades de cuidar de las familias, así como su repercusión en la sociedad. La participación laboral y social de las mujeres, la falta de implicación de los hombres en los cuidados, la fragmentación y ruptura de las redes de apoyo y la insuficiencia de las políticas públicas hace que las familias no puedan absorber las crecientes necesidades de cuidados. (D'Argemir, 2016, p. 13)

Este tipo de trabajos consiste en “la gestión cotidiana del bienestar propio y ajeno, que contiene actividades de transformación directa del entorno, pero también actividades de vigilancia que principalmente requieren disponibilidad y resultan compatibles con otras actividades simultáneas” (Durán, 2018, p. 24). Entre las principales tareas de cuidados a realizar son: ayuda con las necesidades básicas, compañía, servicio de limpieza, medicación, preparación de un plan de cuidado, preparación de comidas, movilidad y acompañamientos.

Cuando estas actividades son realizadas por personas con algún tipo de parentesco hacia la persona que es cuidada, probablemente no haya un pago económico de por medio, ya que se hace por cuestión de humanidad. Frecuentemente son los integrantes de las familias quienes se comprometen a cuidar, y el servicio otorgado no es considerado profesionalizado, a menos que ese familiar o amigo tenga alguna profesión relacionada con el servicio de cuidados. En cambio, cuando son realizadas por un profesional en el área, generalmente de enfermería y terapia física, se consideran actividades remuneradas, que forma parte del sector servicios, específicamente en los de salud y de asistencia social.

De acuerdo con el INEGI (2014), los servicios son el conjunto de actividades encaminadas a satisfacer las necesidades de terceros, ya sea en su persona o en sus bienes. Dicho sector es dominado por la presencia de los varones, a excepción de los de salud y de asistencia social, los educativos, así como los de hoteles y restaurantes, donde los hombres son superados en número por las mujeres; incluso, en el servicio de salud y asistencia social se registró en 2014 un incremento de participación femenina. Este panorama evidencia menor vinculación de los varones con las tareas de cuidados. Sin embargo, en un texto publicado por Figueroa y Hernández (2019, p. 122), se plantean algunas preguntas en torno a la participación de los hombres en actividades profesionalmente llamadas feminizadas: “¿cómo llegan los varones a las profesiones feminizadas?, ¿qué ventajas y desventajas presentan los hombres en trabajos feminizados?, y ¿cómo son los arreglos de cuidado en casa, de los hombres en trabajos feminizados?”. Con dichas preguntas atestiguan una ruptura interesante no solo en los modelos profesionales por cuestiones de género; sino más bien cómo se amplía la gama de acción y participación de los hombres, que en generaciones anteriores serían injustamente cuestionadas e incluso motivos de confrontaciones ante las barreras socioculturales ante la idealización de modelos hegemónicos de ser hombres.

Aunque “el cuidado es esencial para la existencia de la vida y su sostenibilidad, así como para la reproducción social” (D’Argemir, 2016, p. 12), a la fecha el trabajo de cuidados (especialmente en los espacios domésticos y no remunerados) sigue siendo delegado a las mujeres, que desde esta visión sociocultural permean pensamientos de obligatoriedad y moralidad en la trayectoria de las mujeres cuidadoras; además de que se propicia la sobrecarga de trabajo cuando se incorporan al mercado laboral. Por tanto, se sostiene en la necesidad por “...aligerarse y redistribuirse si los propios integrantes de la familia, el Estado y la sociedad en general, estuvieran sensibilizados y participaran de manera más efectiva y responsable, y se les proveyera de infraestructura y servicios públicos” (INMUJERES, 2013, p. 2)

Sin embargo, las transformaciones en la dinámica poblacional han impulsado a que los varones se involucren en ocupaciones que anteriormente eran consideradas exclusivas de las mujeres, como es el caso de las tareas de cuidados. Ellos las realizan, voluntaria u obligadamente, porque en el núcleo familiar

no hay quien lo haga o porque es una actividad que pudiera representarles un ingreso económico, pero su participación es poco visible ya que es considerada una actividad con mínima remuneración, de menor valía social, y que en nada contribuye a la imagen de masculinidad marcada por el sistema patriarcal.

Además, el trabajo de cuidador implica experiencias afectivas con quien se cuida y posibilita un acercamiento frecuente de los varones con el emocional que pareciera no caracteriza a la llamada masculinidad; ya que se pone a debate a partir del modelo hegemónico con que todavía son educados los hombres bajo una rígida estructura de dominación, con visiones dicotómicas sobre los aprendizajes de género, por un lado propiciando el ideal de la mujer como madre-cuidadora y ama casa; y a los hombres como proveedor-ausente del hogar (Rodríguez, 2023). En palabras de Conway, Bourque y Scott (1996), los hombres son socializados con profesiones de mayor prestigio, tales como: la ingeniería, el derecho y la investigación científica.

La posesión de prestigio para obtener el reconocimiento social es una demanda asentada en los varones que responde a la exigencia del patriarcado y una forma demostrativa de masculinidad en todas las acciones; este sistema de dominación les genera un deber ser para posicionarse como sujetos de poder.

El patriarcado es la manifestación y la institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y los niños de la familia y la ampliación de ese dominio masculino sobre las mujeres a la sociedad en general. Ello implica que los varones tienen el poder en todas las instituciones importantes de la sociedad y que se priva a las mujeres de acceder a él. (Lerner, 1985, pp. 340-341)

Lo anterior pudiera explicar en parte las razones por las que los varones prefieren actos públicos donde mostrar su presencia y competencia, con acciones que alimenten la superioridad socialmente asignada; perpetúan además el androcentrismo, en la que “el hombre, sus intereses y experiencias son el centro del universo” (Facio y Frías, 2005, p. 274), por lo que su cuerpo debe construirse fuerte, poderoso y vigoroso, como el soldado en guerra que representa la defensa de una nación.

El soldado es en primer lugar a quien se reconoce de lejos. Lleva en sí signos: los signos naturales de su vigor y de su valentía, las marcas, también, de su altivez; su cuerpo es el blasón de su fuerza y de su ánimo: y si bien es cierto que debe aprender poco a poco el oficio de las armas –esencialmente batiéndose–, habilidades como la marcha, actitudes como la posición de la cabeza, depende en buena parte de una retórica corporal del honor. (Foucault, 2009, p. 35)

Se espera de los hombres proyecten los signos de vigor, valentía y altivez, con un cuerpo que debe ser fuerte, construido en el ejercicio de su masculinidad, para tener la capacidad de guiar y dominar, en posición de superioridad, en la hegemonía que el patriarcado tanto promueve; ellos son depositarios de la expectativa social de ser, tener y ejercer el poder, en una simbólica representación del macho que subordina a todo lo relacionado con la femineidad.

En palabras de Bourdieu (2012) “la fuerza simbólica es una forma de poder que se ejerce directamente sobre los cuerpos y como arte de magia, al margen de cualquier coacción física” (p. 54), por lo que los varones se imponen barreras que ya socialmente están establecidas para evitar la relación con cualquier acto de vulneración. Esto, reitera lo ya dicho en líneas anteriores y sostiene supuestos asociados a las barreras socioculturales que obstaculizan y recrudecen el panorama de las desigualdades de género en las tareas de cuidados.

Como son construidos con el modelo arcaico de hegemonía masculina, ellos prefieren continuar con el rol proveedor y productor, que es el que les vincula con el poder; en caso de involucrarse en las tareas de cuidados, lo hacen con menor tiempo, o bien, piden apoyo para ser auxiliados. Además, cuidar representa un acto de amor, pero en la independencia y autosuficiencia con la que los varones crecen, “el amor deviene problemático y las emociones son una muestra de debilidad” (Seidler, 2006, p. 79), por lo que se alejan de tales tareas y aprenden a ocultar su vulnerabilidad.

Se mantiene entonces la idea de que tales tareas tienen poco valor, sobre todo porque en el contexto laboral, los varones obtienen mayor remuneración en el espacio público, por lo que optan por actividades que les permitan mantener el privilegio de ingreso económico, beneficio que no se logra al ser cuidadores, ya

que es poco remunerado (en caso de existir un pago de por medio) y porque se realiza en un espacio privado y doméstico.

El objetivo de conseguir que los hombres compartan equitativamente el cuidado desafía los mandatos de género, que son simultáneamente producto y garantía de preservación del sistema patriarcal. Este objetivo contraviene varios elementos del orden simbólico de género, no sólo respecto a la posición de los hombres en la organización de la economía, sino también por cuanto se refiere a las prescripciones culturales sobre el prejuicio de que las mujeres “naturalmente” cuidan mejor. (Lamas, 2018, p. 20).

Los roles tradicionales de género han contribuido a la lejanía histórica de los varones en materia de cuidados. En ese contexto social “que otorga un gran valor a la producción de mercancías tanto materiales como ficticias y, en cambio, restringe la responsabilidad del cuidado al ámbito familiar y considera sus actividades como propias de las mujeres” (D’Argemir, 2016, p. 12). La creciente demanda por los servicios de cuidados, aunado a la realidad económica que impera en el país (la carestía y el alza de precios obliga a tener doble trabajo o establecer acuerdos familiares para el trabajo), ha aumentado la presencia de los varones en estas actividades.

Ello significaría que simbólicamente estarían haciendo a un lado los privilegios de la sociedad patriarcal; en ese sentido, ¿cómo reconstruyen su identidad masculina al ser cuidadores?, ¿qué genera en ellos el tener la responsabilidad de cuidar a otras personas?, ¿cómo reconocen las emociones que experimentan al ser cuidadores?, ¿y sobre los riesgos para la salud física y emocional? En este documento se hace un acercamiento reflexivo a una de las prácticas que podrían ser consideradas no hegemónicas por y para los varones, en un ejercicio que pretende analizar la construcción de la masculinidad asociada al significado que los cuidadores atribuyen a este tipo de ocupaciones.

El método

Para comprender esta realidad se diseñó una investigación cualitativa con diseño fenomenológico, ya que permite el acercamiento al fenómeno que se estudia desde la experiencia de quienes forman parte de ella. La investigación cualitativa pretende comprender las interacciones que se dan en la dinámica social, así como de los mecanismos que en ella intervienen (Báez, 2007), es acercarse, en palabras de Vasilachis (2006) al sujeto conocido para verlo como igual y como libre en la construcción de sus propias representaciones de la realidad en que habita. Respecto al diseño fenomenológico, “el objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno” (Fuster, 2019, p. 202).

En el caso de esta investigación, se pretende explorar la experiencia particular de los varones en las tareas de cuidados, así como las significaciones que otorgan a estas actividades considerando el sistema patriarcal en el que se encuentran inmersos. Ello implicó el establecimiento de tres categorías: masculinidad, para explorar la percepción que tienen los cuidadores respecto a esta construcción social de género; trabajo de cuidador, para identificar cualidades y limitaciones asociadas a una persona en el desempeño de tal actividad; y percepción de sí mismos como cuidadores, para conocer la significación que se atribuyen los cuidadores al ser varones que se involucran en estas tareas.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas para la recopilación del dato, las cuales se desarrollaron durante el segundo cuatrimestre de 2021 a través de la plataforma *Teams*, considerando la disposición de tiempo de los informantes; el ejercicio fue grabado previa aceptación de los participantes, y se realizó a distancia debido a las condiciones de pandemia por la COVID-19 que imperaban en ese momento. Con la técnica de bola de nieve se integró una muestra de seis varones que viven en distintas localidades del estado mexicano de Tabasco, quienes por diversas circunstancias se dedican a cuidar a otras personas (ver Cuadro 1); al respecto, fue complicada la conformación del grupo de informantes, tanto por la emergencia sanitaria como por la escasa presencia masculina en las tareas de cuidados; a quienes aceptaron la invitación se les hizo llegar el consentimiento informado.

Cuadro 1. Características de los participantes

Participante, edad, escolaridad y ocupación:	Estado civil:	Vive con:	Cuida a:
1). 27 años, Licenciatura, Desempleado	Soltero	Madre y hermano	Madre, de 71 años (todo el día)
2). 44 años, Licenciatura, Psicólogo	Soltero	Tía abuela	Tía abuela, de 77 años (todo el día)
3). 40 años, Doctorado, Docente y abogado	Casado	Esposa y dos hijos	Padre, de 72 años Madre, de 67 años (tres horas diarias)
4). 58 años, Secundaria, Mecánico	Casado	Esposa y tres hijos	Madre, de 75 años (12 horas diarias) Cuñado, de 60 años, con discapacidad (3 horas diarias) Ambas personas ya fallecieron
5). 22 año, Bachillerato, Estudiante	Soltero	Mamá, hermana abuelos y tío	Abuelo, de 86 años, con Parkinson Abuela, de 82 años Tío, de 50 años (todo el día)
6). 51 años, Doctorado, Docente y periodista	Casado	Esposa e hija	Padre, de 79 años (3 horas a la semana)

Fuente: elaboración propia.

El participante de menor edad es de 22 años, y el de mayor, 58. Cuatro de ellos cuentan con estudios profesionales, y dos, preparación de nivel medio superior. La mitad está casada y divide su tiempo entre trabajo, actividades de casa y tareas de cuidado; entretanto, quienes son solteros, aparte de cuidar, trabajan o estudian.

La mayoría tiene en la figura de la madre el modelo a seguir para desempeñar esta actividad. Todos cuidan por ser el familiar más directo o porque tienen el tiempo disponible para ello; la menor experiencia al respecto es de tres meses, mientras que la mayor es de cinco años. Las personas a las que cuidan o han cuidado son: padre y/o madre (cuatro de ellos), cuyas edades están en el rango de 67 y 79 años; tía abuela (un participante), de 77 años; y abuelo (uno de ellos), de 86 años. De quienes son cuidados, uno tiene discapacidad motora, y otro, Parkinson. Uno de los participantes ya no realiza esta tarea debido al fallecimiento de su madre.

Resultados

La construcción del dato se realizó una vez codificada la información a partir de concordancias y discrepancias en la experiencia compartida por los varones cuidadores; el resultado se presenta considerando las categorías establecidas.

Masculinidad

Los informantes consideran que, por tradición histórica y cultural, se espera que las mujeres sean quienes se hagan responsables del cuidado de otros y otras en la crianza o ante una enfermedad, discapacidad o contingencia; afirman que ellas son el símbolo por excelencia del cuidado y la afectividad, en contraposición a los varones, quienes son educados para la productividad, manutención y protección.

Tienen presente la responsabilidad asignada a los varones de ser protectores y cuidadores, pero desde el escenario público, con la producción económica que garantice los satisfactores de necesidades básicas de alimentación, casa, salud y vestido; la construcción de la masculinidad la asocian a profesiones que ellos consideran fuertes, como ingeniería, arquitectura y abogacía, u oficios que requieren dureza, como actividades de pesca, agricultura, albañilería, soldadura, electricidad y tala de árboles. Coinciden en afirmar que tales actividades están

apegadas a la condición física de ser hombre, pero están conscientes que pueden realizar otras tareas, como las de cuidados, limpieza y cocina.

El hombre, por el hecho de serlo, también puede hacer labores del hogar: lavar ropa y trastes, planchar, hacer el aseo. Esas fueron las cosas que siempre escuchaba en casa respecto a lo que un hombre debe hacer en casa, que se debe hacer de todo, ya que no es algo exclusivo de las mujeres. (Participante 1, 27 años).

Se espera que ellos colaboren con las mujeres en las actividades de casa. Generalmente ellos se dedican al trabajo rudo dentro de la casa, lo que requiere un esfuerzo físico o grande, por ejemplo: talar, sembrar, soldar. (Participante 5, 22 años).

Se tiene la expectativa de que los hombres realicen dentro del hogar las actividades que requieren el uso de la fuerza, tales como reparaciones, cargar objetos pesados, etc. Sin embargo, considero que es necesario que las tareas del hogar se deleguen de una manera equitativa. (Participante 6, 51 años).

Estas experiencias indican que los informantes comulgan con la idea de participación igualitaria en el hogar, donde quienes viven en casa deben contribuir a la realización de tareas diversas, procurando hacer a un lado las ideas patriarcales de dominación masculina para subordinar a las mujeres.

Trabajo de cuidador

Al desempeñarse como cuidadores de adultos mayores, los varones participantes se posicionan como sujetos que deben cubrir con las necesidades propias de esa edad, por lo que apoyan en el aseo corporal, la toma de alimentos y medicamentos, movilización de un espacio a otro, acompañamiento en recreación al aire libre y la procuración de un estado emocional en tranquilidad; además, uno de ellos también solventa económicamente la renta del espacio donde vive su familiar, por lo que implícitamente aparece el símbolo de proveeduría, que lo posiciona como un sujeto con poder, tanto por la capacidad de proporcionar cuidados como la de manutención.

¡Cuidado! Hombres trabajando. Masculinidades y demandas de cuidado

Un cuidador debe procurar que la cama y ropa del paciente estén limpios; hay que darle agua, peinarlos, cargarlos, pasearlo, sacarlo a que tomen aire. Por ello se requiere querer a las personas, tenerles paciencia y mucho amor para ellos. (Participante 4, 58 años).

Respecto a la significación asignada a las tareas de cuidados, ellos las definen como agradecimiento, responsabilidad y exposición a situaciones de riesgo. Agradecimiento porque cuidan a familiares con los que tienen un vínculo afectivo fuerte (padre, madre, abuelos y tíos), como una forma de retribuir lo que recibieron en la infancia y adolescencia; responsabilidad porque están conscientes de que los adultos mayores necesitan del apoyo de terceros, dado el estado de vulnerabilidad en que se encuentran por cuestión de edad, enfermedad o alguna discapacidad; y exposición a situaciones de riesgo porque el trabajo de cuidados exige tiempo, paciencia y tolerancia, que en ocasiones se pierde ante los momentos de estrés, accidentes y malos entendidos.

A pesar de que socialmente son tareas socializadas hacia las mujeres, los informantes consideran que los varones tienen la capacidad de involucrarse en el cuidado de otra persona.

Regularmente son las mujeres quienes se encargan de las personas con enfermedades difíciles, pero claro los varones quizá también pueden hacerlo, hay enfermeros, algo que anteriormente solo estaba destinado a las mujeres, ahí nos damos cuenta que las cosas han cambiado y que los hombres también pueden. (Participante 1, 27 años).

Por el poco tiempo que llevo estoy aún tratando de discernir en ello, pero creo que tengo una gran capacidad de ser amable, sereno y tolerante; estoy consciente que es una responsabilidad muy grande. (Participante 2, 44 años).

En esa realidad que describen, afirman que han desarrollado la paciencia y tolerancia para entender la vulnerabilidad de su familiar, además de la atención, amabilidad empatía, don de servicio y amor, que les ha ayudado a tomar decisiones para actuar en momentos complejos. Sin embargo, algunos consideran

estar cerca del hartazgo por la exigencia de tiempo que requiere esta tarea, confrontación con la persona cuidada que ha provocado mordeduras y pellizcos, la poca ayuda que reciben de otros familiares, que en conjunto les detona episodios de estrés; dos de los informantes consideraron que el tiempo dedicado a estas tareas les ha restado atención para sí mismos porque dejan de hacer actividades propias de su edad para quedarse con su familiar.

Me parece bien serlo, pero es agotante porque todo el día estoy ocupado con ellos; he tenido momentos de hartazgo, sobre todo cuando choco con mi abuela, ya que ella tiene un carácter fuerte y yo también; ante ello, la dejo hablando sola y yo me voy a otra parte. (Participante 5, 22 años).

En una ocasión, en la celebración del Día del Padre, decidí llevar a comer a mi papá para que pasara un día agradable, sin embargo, él ya no podía caminar muy bien. A la salida del restaurante no pudo sostenerse bien, y cayó de espalda en el piso; allí, al levantarlo, ante la desesperación, me lesioné la parte baja de mi columna, lo que también provocó que ya no puedo hacer muchos esfuerzos, ni levantar cosas que pesen más de 5 kilogramos. (Participante 6, 51 años).

Los varones participantes reconocen que las tareas de cuidados requieren fortaleza física y emocional para brindar atención de calidad que necesitan las personas con alguna discapacidad o que están en la adultez mayor; física ante la necesidad de levantar el cuerpo de la persona dependiente, así como mover y cambiar de espacios cuando existen limitaciones motrices; emocional porque con frecuencia los cuidadores se convierten en depositarios de las vivencias que los pacientes recuerdan, algunas de ellas con episodios alegres, pero otras con marcada nostalgia y tristeza, por lo que el trabajo se convierte en sesiones de escucha, comprensión y motivación para quienes son cuidados.

Percepción de sí mismos como cuidadores

En cuanto a la percepción de sí mismos como cuidadores, afirman que esta actividad les ha permitido mayor cercanía con sus familiares y a la capacidad

emocional inherente a todo ser humano. Algunos la consideran como un cotidiano porque en su familia fueron formados como sujetos comprensivos y solidarios; para otros representa una experiencia nueva, que volverían a repetir cuantas veces sea posible. Se observan como personas con capacidad de ser amable, sereno y tolerante, es decir, una imagen positiva por la tarea que realizan.

Estas experiencias les han permitido resignificar la masculinidad como constructo social de género porque se reconocen como varones que ciertamente tienen asignados roles tradicionales, pero que ejercen el derecho a la afectividad y aceptan el compromiso que tienen en tareas que por años han sido vinculadas con la feminidad.

Mi masculinidad la vivo, de forma distinta a como lo hace mi entorno, pues me involucro en la crianza de mis hijos, en los quehaceres de casa y mi esposa realiza actividades profesionales y de preparación que me hacen apoyar en todo momento a nuestra familia. (Participante 3, 40 años).

Además, se perciben como varones que hacen a un lado la pena que pudieran tener durante la atención a una mujer adulta mayor en cuestiones de necesidades fisiológicas, higiene corporal y cambio de ropa; tal acto les genera bienestar personal al sentirse con la capacidad de empatía.

Discusión

Tal como lo indica la revisión teórica, la participación de los varones en las tareas de cuidados es casi ausente, y cuando la hay, existe poco o nulo reconocimiento de su parte respecto a tales actividades; la conformación del grupo informante para este ejercicio fue una de las limitaciones encontradas, no solo porque ellos están lejanos a reconocerse como cuidadores sino porque imponen una barrera para compartir experiencias cercanas a la afectividad.

Sin embargo, aquellos varones que se permiten formar parte de las tareas de cuidados hacia otra persona, se posicionan como personas que reconocen la responsabilidad que tienen como seres humanos de ayudar a otro ser humano, y

del derecho a la afectividad que ha sido limitado por los mandatos de la masculinidad.

En el caso de los participantes con los que se trabajó, la significación que le dan a las tareas de cuidados es la de actividad desesperante y agotadora que exige fortaleza para ser realizada, tal como los trabajos que tradicionalmente están dirigidas a la masculinidad; ello se convierte en una oportunidad para ser responsables con sus familiares, por lo que el ser cuidador les simboliza la capacidad de protección que todo hombre debe ejercer. Tal pensamiento refleja una postura hegemónica que posiciona a los varones en escenarios de superioridad y de productividad, pero que ha sido cuestionada por la relación desigual que establece con la otredad; en este caso, existe una vinculación de dominio-subordinación, donde el cuidador es quien manda, guía, ordena a quien es cuidado, vulnerable, doliente y dependiente.

Como lo señaló Bourdieu (2012), los dominados aplican a lo que les domina unos esquemas que son el producto de la dominación, o, en otras palabras, cuando sus pensamientos y sus percepciones están estructurados de acuerdo con las propias estructuras de la relación de dominación que se les ha impuesto, sus actos de conocimiento son, inevitablemente, unos actos de reconocimiento, de sumisión. En ese contexto, el cuidador se constituye como la parte hegemónica dentro de un escenario privado y femenino, que es el espacio donde se realiza el cuidado. Por ello, hombres y mujeres pueden ser simbólicamente la parte masculina y/o femenina en esta relación cada vez más frecuente en la sociedad contemporánea.

También se identifica el compromiso de parte de los participantes hacia una necesidad del que están conscientes podrían padecer, por lo que aceptan que el cuerpo de hombre puede enfermarse, al cuestionar la fortaleza de los varones. Esto también apertura otra brecha interesante de investigación, acerca de cómo los hombres no solo cuidan de otros; sino de sí mismos, particularmente sobre sus procesos de envejecimientos al cuestionar los mandatos de género que los coloca en personas con prácticas de riesgos que se exponen y son expuestos social, cultural e incluso laboralmente.

Todo ello vincularía no solo los factores externos, sino los internos que cruzan las emociones para comprender la afectividad propia del trabajo de cuidadores, pero eso no les significa un acercamiento a la feminidad, más bien, construyen una masculinidad empática y sensible a la otredad.

Es necesario reconocer que, si bien el trabajo como cuidadores les posiciona en actividades no hegemónicas de la masculinidad, posibilitando una visión más equitativa respecto a las tareas que pudieran compartir con sus pares varones y mujeres, tales actividades les exige la fuerza que Foucault (2009) señala en la figura del soldado: vigor, valentía y altivez. Ser cuidado es la representación del soldado, cuyo escenario para el enfrentamiento es el espacio privado que habita la persona dependiente.

Si los varones que son cuidadores replantean su posición masculina hacia una de igualdad frente a sus pares hombres y mujeres, y a quienes cuidan, existe la posibilidad de modificar el símbolo de poder que tiene implícita esa relación en el cuidado, porque no basta con pensar en no ser hegemónico ni involucrarse en actividades que frecuentemente realizan las mujeres, sino que es necesario debatir esa hegemonía, reconstruir la masculinidad y vivenciar una forma más empática e igualitaria de relacionarse con los demás, incluso cuando la estructura social se mantenga vigente en un patriarcado exacerbado.

Consideraciones finales

Satisfacer necesidades en el ámbito del cuidado ha dejado de ser una opción para convertirse en una obligación, de ser una tarea exclusivamente femenina para ser una actividad que los hombres pueden realizar, y de ser una ocupación informal para dar paso a servicios especializados. La sociedad enfrenta el reto de responder a la demanda de cuidadores, y los varones, de cuestionar su masculinidad para reconocer que como seres humanos tienen la capacidad para cuidar y aceptar que en cualquier momento puede convertirse en una persona que será cuidada.

Este reconocimiento de vulnerabilidad, estados anímicos, emociones y sentimientos, los vincula con la afectividad propia de los seres humanos, pero que socialmente es considerada como parte de la feminidad, lo que pudiera ser un

ruido semántico en la concepción de la masculinidad, más en un contexto donde se mantienen las ideas heteronormativas del patriarcado.

Al reconocer que es una tarea en la que debería haber más personas y que deberían prepararse con antelación para tener un mejor desempeño cuando llegue el momento de cuidar, si es que es el caso, implica que hay reconstrucción de la masculinidad, haciendo a un lado esas ideas en que los varones son de trabajos públicos y no doméstico.

Las tareas de cuidados representan no solo la posibilidad de invitar a los varones para ejercer una masculinidad más empática y afectiva, sino la tarea de reflexionar hacia sí mismos de que en algún momento de su historia de vida tendrán la necesidad de ser cuidados. Por eso, ¡cuidado!, ¡alerta!, ¡atento! Cuando a los varones les toca cuidar se gesta una oportunidad para cuestionar la hegemonía y dar paso a la empatía; cada quien decide, cada quien resignifica.

Es cuestión de decisión.

Referencias

- Báez, J. (2007). *Investigación cualitativa*. España: ESIC.
- Bourdieu, P. (2012). *La dominación masculina*. España: Anagrama. <https://www.nomas-violenciacontramujeres.cl/wp-content/uploads/2015/09/Bondu-Pierre-la-dominacion-masculina.pdf>
- Conway, J., Bourque, S. y Scott, J. (1996). El concepto de género. En Marta Lamas (Comp.). *El género, la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 21-33). México: PUEG-UNAM. <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacion-LXIII/El%20genero.%20La%20construccion%20cultural%20de%20la%20diferencia%20sexual.pdf>
- D'Argemir, D. (2016). Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas*, 15 (3). 10 - 22. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-750>
- Durán, M. (2018). Alternativas metodológicas en la investigación sobre el cuidado. En Marta Ferreyra (Coord.) *El trabajo de cuidados: Una cuestión de derechos humanos y po-*

- líticas públicas* (pp. 24-42). México: ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS.pdf>
- El trabajo de cuidados ¿responsabilidad compartida?* (2013). INMUJERES. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101231.pdf
- Facio, A. y Frías, L. (2005). Feminismo, género y patriarcado. *Academia. Revista sobre enseñanza del derecho de Buenos Aires*, 3 (6). 259-294. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/revista-ensenanza-derecho/article/viewFile/33861/30820>
- Figuroa, J. y Hernández, T. (2019). Hombres en profesiones de cuidado tradicionalmente feminizadas. *Papeles de población*, 100 (25). 121 - 139. <https://rppoblacion.uaemex.mx/article/view/9864>
- Foucault, M. (1976). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI. <https://www.ivanillich.org.mx/Foucault-Castigar.pdf>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7 (1). 201 - 229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Huenchuán, S., y Roqué, M. (2009). A modo de introducción: los cuidados como una necesidad en aumento. En *Envejecimiento y sistemas de cuidados: ¿oportunidad o crisis?* (pp. 7-10). Chile: CEPAL - CELADE. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/3860>
- Indicadores de discapacidad*. (2020). INEGI. <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>
- Indicadores de población*. (2021). INEGI. <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- Lamas, M. (2018). División del trabajo, igualdad de género y calidad de vida. En: Marta Ferreyra (Coord.) *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas* (pp. 12-23). México: ONU Mujeres. <https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2018/05/LIBRO%20DE%20CUIDADOS.pdf>
- Lerner, G. (1985). *La creación del patriarcado*. Crítica. <https://redmovimientos.mx/wp-content/uploads/2020/07/La-creaci%C3%B3n-del-patriarcado-Lerner.pdf>
- Los efectos y desafíos de la transformación demográfica en América Latina y el Caribe*. (27 de diciembre 2020). CEPAL. <https://www.cepal.org/es/enfoques/efectos-desafios-la-transformacion-demografica-america-latina-caribe>
- Los hombres y las mujeres en las actividades económicas*. (2014). INEGI. http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/Productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/CE_2014/702825077938.pdf

- Rodríguez, A. (2023). Hombres que cuidan. La participación de los hijos varones en el cuidado de sus progenitores en la vejez. En D. Barranco, y S. Giorguli *Mujeres en la ciencia: contribuciones y desafíos* (pp. 437-462). México: Tirant Lo Blanch.
- Rodríguez, A. y Mendoza, C. (2023). Vejez periféricas. Envejecimiento, discapacidad y ruralidad. *Educación y Vínculos*. 37-54.
<https://pcient.uner.edu.ar/index.php/EyV/article/view/1720/1928>
- Rodríguez, A., y Pelcastre, B. (2020). Acercamiento fenomenológico para el estudio de la vejez y el envejecimiento: espirales metodológicas. En R. Jiménez, C. Mendoza, y A. Rodríguez, *Introducción a la metodología cualitativa para el estudio de la vejez y el envejecimiento* (pp. 127-141). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.
<https://www.fcdh.uatx.mx:80/libros/24/>
- Seidler, V. (2006). *Masculinidades. Culturas globales y vidas íntimas*. España: Montesinos.
<https://www.editorial-montesinos.com/ensayo/2936-masculinidades-culturas-globales-y-vidas-intimas-9788496356986.html>
- Vasilachis, I. (2006). La investigación cualitativa. En: Irene Vasilachis de Gialdino (Coord.). *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 23-64). España: Gedisa.
<https://investigacionsocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/103/2013/03/Estrategias-de-la-investigacin-cualitativa-1.pdf>
- Villa, S. (2019). *Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?* México: Fundación Friedrich Ebert. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/mexiko/15303.pdf>

LAS POLÍTICAS DE CUIDADO INFANTIL EN MÉXICO: APRENDIZAJES DEL PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES

CARE IN AGEING CHILD CARE POLICIES IN MEXICO: SOME LEARNINGS FROM THE PROGRAMA DE ESTANCIAS INFANTILES

Urania Lanestrosa Baca

Resumen:

En este trabajo se presenta al cuidado infantil como un problema público que ha motivado el diseño de diversas intervenciones para su atención, entre las que se encuentra el Programa de Estancias Infantiles (PEI) el cual contribuyó a la atención de las necesidades de cuidado infantil de los hogares en condición de pobreza que no cuentan con seguridad social. A partir de la revisión de los principales rasgos que caracterizaron el diseño, implementación y finalización de este programa, se evidencia cómo las intervenciones públicas de cuidado infantil en México, pueden contribuir a desarrollar formas de corresponsabilidad social entre distintos actores, sin embargo, no están exentas de reproducir el maternalismo presente en nuestras sociedades y de instrumentar decisiones que debiliten las articulaciones necesarias entre distintos actores sociales para la sostenibilidad de la vida.

Palabras clave: Cuidado infantil, estancias infantiles, servicios de cuidado, políticas de cuidado, corresponsabilidad.

Abstract:

This paper presents child care as a public problem that has motivated the design of various interventions for its attention, among which is the Child Care Program (Programa de Estancias Infantiles, PEI), which contributed to

meeting the child care needs of poor households that do not have social security. From the review of the main features that characterized the design, implementation and termination of this program, it is evident how public child care interventions in Mexico can contribute to develop forms of social co-responsibility among different actors, however, they are not exempt from reproducing the maternalism present in our societies and from implementing decisions that weaken the necessary articulations among different social actors for the sustainability of life.

Keywords: Child care, child care homes, care services, care policies, co-responsibility.

Introducción

El cuidado constituye un campo diverso de reflexión e investigación que contribuye a repensar las formas en las que se satisfacen necesidades cotidianas que hacen posible la vida. Al cuidar desarrollamos un conjunto de prácticas y relaciones sociales orientadas al sostenimiento de la vida: alimentarnos de forma adecuada, vivir en un espacio limpio y habitable, contar con compañía, apoyo social y emocional, entre otros.

Desde que nacemos y hasta que morimos, los seres humanos establecemos relaciones de cuidado que varían en su intensidad y complejidad de acuerdo con las necesidades, contextos y circunstancias particulares. Uno de los grupos de la población que requiere de cuidados son las infancias; los primeros años de vida están caracterizados por una gran cantidad de tareas en las que se requiere dedicar tiempo, trabajo y dedicación para apoyar el crecimiento, desarrollo y bienestar de las niñas y los niños.

Históricamente las mujeres han afrontado de forma mayoritaria la responsabilidad del cuidado infantil y de otros cuidados al interior de los hogares, sin embargo los cambios sociodemográficos, las condiciones económicas, las transformaciones en la conformación y arreglos familiares han hecho necesaria la existencia de servicios de cuidado que permitan incrementar y sostener la participación femenina en el mercado laboral.

En México, una de las intervenciones públicas que permitió la ampliación de los servicios de cuidado infantil es el Programa de Estancias Infantiles (PEI). De acuerdo con datos de la Secretaría de Bienestar (2018), durante los doce años que fue implementado, el PEI benefició a 1 825 394 madres y padres solos y, brindó atención a 2 174 415 niñas y niños. Fue considerado como un programa social exitoso, con un sistema de monitoreo eficiente y alto grado de satisfacción de su población beneficiaria (CONEVAL, s.f.). A pesar de estas valoraciones positivas, este programa fue sustituido de forma sorpresiva en 2019, decisión que trajo como resultado distintas consecuencias negativas entre las que se encuentra el debilitamiento de la Red Nacional de Estancias Infantiles que el PEI generó.

Este artículo es resultado de las reflexiones construidas en torno a las políticas de cuidado infantil desarrolladas en México como parte del trabajo de investigación doctoral denominado: Experiencias de responsables de estancias infantiles: análisis feminista de las transformaciones de la política de cuidado infantil en México. Me propongo destacar algunas de las principales contribuciones que el Programa de Estancias Infantiles (PEI) introdujo en la ampliación de servicios de cuidado, así como los avances y retos presentes para la corresponsabilidad social de los cuidados. También describo algunos de los principales rasgos que caracterizaron la construcción de redes comunitarias de cuidado y las condiciones para el cuidado con que contaban las responsables de estancias infantiles.

El cuidado infantil

El cuidado constituye un campo diverso y heterogéneo, en el que confluyen diferentes corrientes teóricas y perspectivas, las cuales están vinculadas tanto con los conocimientos que se producen desde la academia, como con los saberes y prácticas de quienes los desarrollan desde sus propias experiencias, significaciones, contextos e intereses.

Las reflexiones y análisis feministas de la realidad social, del sistema económico y las movimientos feminista de los 70's fueron una base importante para el desarrollo de lo que hoy conocemos como cuidado y posibilitaron su estudio desde diferentes contextos espaciales y políticos. A partir de la década de los 80's comenzó hablarse del cuidado en diferentes trabajos académicos; la italiana

Laura Balbo fue una de las pioneras en argumentar la relación entre los cuidados y el bienestar cotidiano de las personas, destacando la necesidad de hacer visible el tiempo que dedican las mujeres y su contribución (Torns, 2013). La estadounidense Carol Gilligan, publicó en 1982 uno de los trabajos fundantes *In a Different Voice*, en el que propuso como concepto central la *ética del cuidado*, el cual permitió reconocer y cuestionar la moralidad femenina que el patriarcado privilegia y el silenciamiento de las voces de las mujeres.

Las distintas aproximaciones teóricas que surgieron en diferentes lugares en torno a los cuidados, así como las diferentes dimensiones y posibilidades de su estudio, dieron como resultado que se conformara un campo rico de producción e investigación académica caracterizado por diversas formas de definir al cuidado, convirtiéndose en un concepto polisémico (Galindo, 2018; Thomas, 2011).

Si bien, existen múltiples formas de conceptualizar al cuidado, de forma particular parto de la definición propuesta por Berenice Fisher y Joan Tronto, quienes destacan que el cuidado incluye: “todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo, de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo cual buscamos para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida” (Fisher y Tronto, 1990, p. 5).

Las reflexiones en torno a los cuidados realizadas desde diferentes perspectivas, han develado la necesidad de considerar cómo se experimentan en diferentes grupos de la población y qué actores participan en su satisfacción. Las infancias han sido un sector de la población que ha cobrado importante relevancia pública; en México como en otros países de la región latinoamericana, se han diseñado intervenciones y destinado recursos públicos para la atención de sus necesidades de cuidado. Estos avances han respondido a cambios sociodemográficos, entre los que destaca la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral, la cual generó un incremento de la demanda pública de servicios de cuidado. Otro de los factores que han contribuido a que el cuidado infantil, sea reconocido como un problema público prioritario es el reconocimiento de los derechos humanos de las infancias y la necesidad de que diferentes actores participen en su protección.

El desarrollo de servicios de cuidado y la protección de los derechos de las infancias, han generado cambios en la forma en la que socialmente percibimos el cuidado infantil, el cual ha estado vinculado históricamente con el maternalismo, perspectiva que exalta el rol de las mujeres como “madres” y que asocia el buen cuidado con el que se desarrolla al interior de los hogares, particularmente por las mujeres.

Construir espacios de cuidado fuera de los hogares no sólo representa un cambio desde el punto de vista material, sino también simbólico, ya que ha posibilitado el que social y culturalmente podamos reconocer que puede desarrollarse en otros espacios. También ha favorecido que las relaciones de cuidado sean vistas más allá de los vínculos familiares y de las relaciones de afecto.

El cuidado infantil puede ser entendido como:

[...] el conjunto de acciones y relaciones que contribuyen a que una niña o niño se desarrolle física, cognitiva, social, afectiva y emocionalmente, las cuales pueden ser realizadas por una persona adulta dentro o fuera de su entorno familiar, de forma remunerada o no, orientadas a la satisfacción de sus necesidades y su bienestar cotidiano. Estas acciones y relaciones tienen una dimensión material (trabajo), económica (costo) y afectiva en un contexto determinado en el que las relaciones de poder y las tensiones están presentes. (Lanestosa, 2021, p.27)

Particularmente considero importante tener presente que el cuidado infantil, al igual que otras formas de cuidado, es un trabajo que puede ser realizado por personas que no tienen una relación de parentesco a cambio de un pago y en el que los afectos pueden o no estar presentes. Su desarrollo no sólo permite la satisfacción de necesidades básicas, también genera prácticas y relaciones sociales entre distintos actores: las infancias, las personas que cuidan, las familias, comunidades, autoridades gubernamentales, entre otros.

Políticas de cuidado

Las políticas públicas constituyen acciones estructuradas y orientadas a delimitar, analizar y atender problemas que han sido reconocidos por el gobierno y la ciudadanía como situaciones que generan insatisfacción y que requieren de la

acción y recursos del sector público (Aguilar, 2007; Subirats *et al*, 2008 y Franco, 2012). Las políticas públicas pueden atender muy diversos problemas y necesidades sociales, entre los que se encuentra el cuidado y las necesidades particulares de las infancias.

El cuidado es materia fundamental de las políticas públicas y los Estados, al constituir una precondition para el desarrollo social y económico sostenible. Las condiciones en que se provee son gravitantes, por ejemplo, para garantizar el crecimiento integral de niños y niñas, así como para un envejecimiento digno. También es prioritario atender la situación de quienes se encargan del cuidado en los hogares, rol que por lo general ejercen las mujeres en sociedades aún marcadas por una cultura patriarcal, una desequilibrada división sexual del trabajo y estereotipos de género en torno a quién corresponde desempeñar esta función social. (Rico y Robles, 2018, p. 145)

El tiempo para cuidar (licencia de maternidad y permisos de paternidad), la ampliación de los servicios de cuidado y la entrega de apoyos económicos para el pago de los cuidados en forma de transferencias monetarias directas, han formado parte de las políticas de cuidado instrumentadas en México que favorecen la atención de las infancias. De forma particular los servicios de cuidado infantil, resultan relevantes para avanzar en su atención pública, ya que favorecen que la tradicional asignación de responsabilidades que tienen las familias y particularmente las mujeres, pueda transformarse al reconocer que su satisfacción no es un asunto privado.

En el caso de México existen diferentes Centros de Atención Infantil (CAI) dirigidos a la atención de niñas y niños desde los 43 días de nacidos, los cuales tienen un funcionamiento y participación pública y privada variable. Al respecto, el Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil (PNPS) 2020-2024 establece que:

Existen servicios de atención, cuidado y desarrollo integral infantil, que dependen de instituciones gubernamentales, quienes brindan el

servicio a las hijas e hijos de los derechohabientes, operando con presupuesto público y en algunos casos mixto. Por otro lado, existen servicios que son dirigidos a la población que no cuenta con seguridad social; es decir, son abiertos al público en general y brindan atención y cuidado infantil comunitario (DOF, 2020, p. 217).

Ser derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) determina el acceso a servicios de cuidado infantil y las opciones con que cuentan las familias. Quienes no cuentan con un empleo formal que les de acceso a la seguridad social, generalmente requieren destinar recursos económicos para el pago de servicios privados de cuidado o bien, recurrir a sus redes familiares y/o comunitarias.

El Programa de Estancias Infantiles (PEI): principales rasgos de su diseño e implementación en México

Una de las intervenciones públicas que contribuyó al incremento de los servicios de cuidado y a disminuir los costos económicos del cuidado infantil por parte las familias en condición de pobreza, fue el Programa de Estancias Infantiles (en adelante PEI).

Este programa surgió en el año 2007 durante el sexenio del presidente Felipe Calderón como una forma de incentivar la participación en el mercado laboral de dos grupos mujeres: madres que no podían salir a trabajar porque no tenían con quién dejar a sus hijas o hijos y, mujeres que querían tener un trabajo pero que no contaban con oportunidades para hacerlo ya que enfrentaban discriminación por su edad. En este contexto, el PEI se propuso como objetivo:

Disminuir la vulnerabilidad de los hogares en los que la jefatura de una familia con niños o niñas entre 1 y 6 años de edad recae en una Madre Trabajadora o Padre Solo, así como de los hogares en condiciones de pobreza o en riesgo de caer en ésta de no contar con un segundo ingreso, aumentando las posibilidades de éstos de participar en el mercado laboral. (SEDESOL, 2007, p. 2).

El PEI brindó recursos económicos diferenciados a estos dos grupos de mujeres que formaron parte de su población beneficiaria. Las madres afiliadas al programa recibían un apoyo por cada niño o niña de 1 a 6 años de edad inscrito (hasta un máximo de tres niños o niñas) para cubrir el costo de los servicios de cuidado y atención infantil. Quienes querían contar con ingresos participando del cuidado infantil en sus comunidades, se convirtieron en responsables de estancias infantiles y recibieron un apoyo único para la adecuación y equipamiento del inmueble que funcionaría como estancia, así como para la capacitación del personal administrativo y operativo o bien, para la elaboración o adquisición de materiales para el trabajo con los niños y niñas (SEDESOL, 2007).

Ambos grupos de mujeres fueron conectados por la política pública, la cual favoreció no sólo su encuentro, sino su colaboración cotidiana. En los comienzos de este programa en el año de 2007 se destinaron recursos públicos para cubrir el costo de los servicios de cuidado y atención infantil hasta por \$700 pesos mensuales y \$35,000 pesos como apoyo inicial para comenzar con la operación de una estancia (SEDESOL, 2007). En su último año de operación en 2018, el apoyo que recibieron las familias beneficiarias fue de \$950 pesos mensuales por cada niña o niño de entre 1 año y hasta un día antes de cumplir los 4 años y \$1,800 pesos mensuales por cada niña o niño de entre 1 y hasta un día antes de cumplir los 6 años, en los casos de niñas(os) con alguna discapacidad con certificado médico vigente.

Las responsables de estancias infantiles recibieron un apoyo único de hasta \$70000 al momento de instalar la estancia, los cuales podían emplear para la adecuación del espacio, la compra de mobiliario, el pago de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil y Daños a Terceros, y/o para gastos relacionados con la elaboración de un Programa Interno de Protección Civil (SEDESOL, 2017).

El mecanismo para la entrega del apoyo a las familias consistió en el pago de recursos federales a la estancia proveedora del servicio de cuidados. Adicionalmente la madre o padre de familia debía hacer una aportación mensual por concepto de corresponsabilidad equivalente al 10% del monto del apoyo federal por niño o niña inscrita, la cual era entregada de manera directa a la estancia. La aportación podía ser variable en función del costo determinado por cada estancia de acuerdo con los servicios ofrecidos.

En este esquema podemos advertir algunos avances importantes en materia de corresponsabilidad social de los cuidados, la cual no sólo implica una distribución equitativa de las responsabilidades al interior de los hogares, sino la participación articulada de las familias, el Estado y el mercado laboral (Álvarez, 2018). El PEI contribuyó a que los costos del cuidado fueran cubiertos con recursos públicos y apoyos gubernamentales a partir de las transferencias realizadas a las estancias infantiles, la cuota que las familias aportaban directamente por concepto de corresponsabilidad, así como los recursos económicos que las responsables invertían en la operación y mejoramiento de estos centros de cuidado.

La variable económica (costo del cuidado), favoreció que en la práctica se desarrollaran vínculos entre distintos actores sociales. Las responsables tuvieron un vínculo estrecho con las familias y con actores gubernamentales (particularmente de la entonces Secretaría de Desarrollo Social, de Protección Civil y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias). Como parte de su quehacer cotidiano, tuvieron que realizar importantes esfuerzos para satisfacer las demandas de ambos actores, a fin de formar parte del PEI y contar con el número de niñas y niños suficiente para cubrir los costos de operación de la estancia.

Además de la satisfacción de necesidades de cuidado infantil, una de las contribuciones más relevantes del PEI fue la ampliación de los servicios de cuidado a nivel nacional y el acceso a un grupo de la población que enfrentaba importantes obstáculos y desigualdades, debido a que no contaban con seguridad social y recursos económicos suficientes para el pago de los costos que el cuidado infantil representa.

Si bien antes del PEI existían algunas alternativas para quienes no contaban con un empleo o seguridad social, a menudo éstas resultan insuficientes o poco accesibles considerando variables como la cercanía con sus hogares y/o lugar de trabajo, horarios de atención, costo, entre otros aspectos. El PEI, permitió atender una demanda no satisfecha de servicios de cuidado infantil principalmente de mujeres que no contaban con un empleo formal y con seguridad social, la cual fue identificada en el diagnóstico que sustentó su diseño.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Empleo 2004, solamente 35% de la población femenina ocupada tiene acceso a esquemas de seguridad social, incluyendo el servicio de guarderías. El rezago más importante se presenta en la oferta de guarderías de trabajadoras que no disponen de prestaciones de la seguridad social y que, si bien hay opciones de Guarderías y Estancias Infantiles operadas por particulares, éstas no siempre están a su alcance. Es en este contexto, que surge el reto de apoyar a las madres trabajadoras a fin de reducir los costos del cuidado y atención infantil, así como generar una red de Guarderías y Estancias Infantiles que atienda la demanda de las madres trabajadoras que no cuentan con seguridad social, en especial las que se encuentran en situación de pobreza o vulnerabilidad. (SEDESOL, 2007, p. 2)

Es importante destacar que la instalación de las estancias infantiles no sólo fue posible mediante los recursos públicos destinados al impulso a los servicios de cuidado y atención infantil que el presupuesto asignado al PEI permitió. La participación de personas interesadas en formar parte del programa como responsables de estos centros de cuidado fue fundamental para el logro de este objetivo.

En el diseño del PEI, el gobierno federal realizó una estimación de los costos que la creación de las estancias implicaría: cada centro de cuidado requeriría una inversión de un millón de pesos. El gasto de \$1,241 millones de pesos que tuvo el PEI en su arranque en el año de 2007, no habría permitido la instalación de los 8, 504 establecimientos que se propuso como meta del primer año de implementación.

Para resolver esta dificultad inicial, el gobierno federal consideró que había madres que contaban con una casa en la que podían realizar adaptaciones para instalar estancias infantiles que recibieran a niñas y niños de sus comunidades. De esta manera, se reducía la inversión necesaria para la creación de una Red Nacional de Estancias Infantiles y se logró rápidamente contar con los establecimientos previstos en un corto tiempo. Las palabras del entonces presidente Felipe Calderón, dan cuenta de esta lógica:

Nosotros le vamos a dar [a la mujer] un préstamo para que arregle su casa, para que ponga el bañito para los niños, para que proteja que no entren a la cocina de su casa, para que esté separado del resto de las actividades de la familia, para que haga mesabancos, las sillitas y se haga ahí una estancia infantil (Herrera y Morales, 2007).

Este programa está concebido con una lógica distinta y de sentido común. Nosotros no estamos pensando en las grandes instalaciones, en las grandes estancias, en los grandes arquitectos, no; estamos pensando en las casas, en los patios, en las cocheras, en las salas, comedores, que adaptados pueden ser unas excelentes estancias infantiles, ¿para quién?, para los niños del barrio, cuyas mamás trabajan y que antes no se acostumbraba que trabajaran (Herrera, 2009).

Aunque las reglas de operación del PEI no hacen referencia exclusiva a las mujeres como responsables del cuidado infantil, la narrativa gubernamental privilegió desde el comienzo del PEI la participación femenina en la instalación y operación de las estancias infantiles. En múltiples eventos públicos realizados a lo largo de su sexenio, las mujeres beneficiarias de este programa tuvieron una mayor visibilidad, a pesar de que algunos hombres formaron parte del PEI como responsables. Durante el sexenio fue común que se presentaran los avances y logros de este programa en fechas como el Día de las Madres, lo cual da cuenta del maternalismo presente en la narrativa gubernamental.

Si bien los informes y documentos oficiales del PEI no hacen referencia al total de responsables, ni cuántos hombres y mujeres tuvieron ese rol, el Directorio de estancias infantiles dado a conocer por SEDESOL (2018), permite reconocer que en el último año de operación se encontraban en operación 9566 establecimientos en todo el país. Al revisar la lista de nombres de las personas responsables es posible estimar que 9147 (95.62%) eran mujeres y 374 (3.91%) hombres. En el 0.47% de los casos, no pudo determinarse si a cargo de la estancia estaba una mujer. Estos datos más que una cifra exacta, constituyen una aproximación que permite confirmar una mayor participación de las mujeres como responsables de estancias infantiles.

¿Podemos considerar que el PEI y las narrativas gubernamentales dieron como resultado una mayor participación de mujeres como responsables? A partir del análisis efectuado y las entrevistas a profundidad realizadas con siete responsables de diferentes lugares del país (Ciudad de México, Estado de México, Sinaloa, Querétaro e Hidalgo), puedo advertir que las percepciones y significaciones del cuidado infantil se encuentran vinculadas con construcciones de género que privilegian la responsabilidad femenina en el cuidado dentro y fuera de los hogares, las cuales no sólo están presentes en las mujeres, sino también en los actores gubernamentales que participan en la toma de decisiones públicas de programas como el PEI.

Además de estas construcciones socioculturales, las condiciones materiales de las mujeres tienen un fuerte peso. La precariedad, necesidad de un empleo y de recursos económicos que permitan su subsistencia y las de sus familias (particularmente la de sus propios hijos), también contribuyeron a que mujeres tomaran la decisión de participar en el PEI como responsables de estancias infantiles y participar del cuidado infantil en sus comunidades.

De esta forma, aunque el llamado gubernamental a que las mujeres formaran parte del PEI como responsables sí contribuyó a que realizaran este trabajo, éste se sumó a la feminización de los cuidados que existe en nuestra sociedad. Aunque la política pública tiene la posibilidad no sólo de diseñar intervenciones que transformen las desigualdades existentes, el PEI no cambió la idea de que las mujeres son las actoras idóneas para realizar este trabajo dentro y fuera de los hogares. A pesar de estas limitaciones dicho programa, sí puso en la escena pública la posibilidad de una participación de diferentes actores en la satisfacción de necesidades de cuidado: gobierno, responsables de estancias infantiles, familias y comunidades.

En lo que respecta a la implementación del PEI, existen múltiples procesos y aspectos que pueden analizarse, por lo que para este trabajo se describen dos de ellas: a) la construcción de redes comunitarias de cuidado y b) las condiciones para el cuidado con que contaban las responsables de estancias infantiles, las cuales se presentan a continuación.

La construcción de redes comunitarias de cuidado

En la investigación realizada con siete responsables de estancias infantiles, pude reconocer la presencia de relaciones de cooperación que construyeron en sus comunidades, las cuales no fueron promovidas por el PEI, sino creadas gracias a la búsqueda autogestiva de brindar un mejor servicio de cuidados y a la respuesta positiva de integrantes de sus comunidades.

En su trabajo cotidiano las responsables buscaron apoyo de actores locales que pudieran favorecer algunos aspectos importantes para el desarrollo infantil, particularmente su salud y adecuado crecimiento de las niñas y los niños. Para ello, se vincularon con centros de salud de la comunidad para contar con vacunas, revisión médica, campañas de desparasitación, entre otras acciones. Las responsables tuvieron una respuesta positiva de personal sanitario, lo que les permitió con el consentimiento de las familias de las niñas y los niños, que acudieran a sus instalaciones a vacunar y a realizar valoraciones sobre la condición física de las niñas y los niños.

Las responsables generaron vínculos con el comercio local que les permitieran contar con víveres de buena calidad para brindar a las niñas y los niños una alimentación sana y balanceada, al tiempo que contribuían al bienestar en su comunidad. Buena parte de las responsables optaron por comprar en el comercio local las tortillas, el pollo, la carne y la verdura en lugar de ir a comprarlo a cadenas de supermercados u otros lugares. Desde su perspectiva, ello les permitía contar con alimentos frescos de su propia comunidad.

Como puede advertirse, las responsables desarrollaron relaciones recíprocas con las personas comerciantes de sus comunidades quienes en ocasiones les daban los alimentos del día que sabían que ya no iban a vender o bien, se los vendían a un costo menor, porque consideran que de esta manera ayudaban a las infancias de la localidad. Cabe mencionar que los mismos alimentos que las responsables preparaban para las niñas y los niños que cuidaban en las estancias, también eran consumidos por sus propios hijos e hijas y, por ellas mismas.

Cuando pensamos en medidas de corresponsabilidad entre el Estado, las familias y las comunidades tendemos a pensar en que implementarlas requerirá de un diseño institucional complejo, así como de recursos económicos adicionales e importantes transformaciones en las relaciones entre estos actores, sin embargo, la experiencia de las responsables da cuenta cómo pueden llevarse a

cabo articulaciones en lo local que generan beneficios colectivos. La experiencia de las responsables, nos permite aprender sobre la importancia que tienen las comunidades en el cuidado y de cómo es posible construir relaciones de corresponsabilidad social, las cuales para su desarrollo no requieren de una significativa mediación institucional y/o participación de los gobiernos.

Desde el punto de vista de la participación de diferentes actores sociales, resulta particularmente importante la construcción de estas redes comunitarias. El PEI se caracterizó por una fuerte regulación y una supervisión constante del trabajo que realizaban las estancias, al punto que las responsables tenían que memorizar las reglas de operación y estar constantemente preocupadas por cumplirlas en su totalidad ante el temor de dejar de formar parte del programa en cualquier momento, lo cual no limitó su capacidad para desarrollar estos vínculos en sus comunidades e ir más allá de lo que el programa solicitaba.

Un común denominador entre las responsables es que para ellas el trabajo que realizaban al interior de las estancias, no sólo representó una *actividad* que les permitía contar con los recursos necesarios para su propia subsistencia, sino que también era una forma de brindar apoyo y ayuda a familias de sus comunidades, particularmente a otras mujeres que lo necesitaban. El sentido social es un elemento común en las relaciones que las responsables construyeron con las familias, integrantes de su comunidad y con actores gubernamentales.

Las condiciones para cuidar

Un elemento importante a considerar en cualquier relación de cuidado, es revisar las condiciones en las que se desarrolla este trabajo. Aunque es más frecuente preocuparnos por las condiciones en las que se encuentran los sujetos que requieren del cuidado, no debemos perder de vista a quiénes lo brindan.

Existen múltiples aspectos que nos permiten reflexionar sobre estas condiciones, por lo que en este apartado me referiré particularmente a la remuneración, el tiempo dedicado al trabajo realizado, el acceso a la seguridad social, así como el descanso y el autocuidado que las responsables de estancias infantiles tuvieron mientras el PEI estuvo en funcionamiento.

En lo que respecta a la remuneración, las responsables no contaban con un salario por el trabajo realizado, por lo que el pago por su trabajo no estaba asegurado. Sus ingresos dependían del número de niñas y niños que atendían, así como de la gestión interna que hacían de las cuotas recibidas por las familias y el dinero que el gobierno federal les entregaba mensualmente de acuerdo al número de niños y niñas que formaban parte del PEI.

En la práctica las responsables establecían apoyos diferenciados para establecer la cuota de corresponsabilidad de acuerdo con la capacidad de pago de la familia. Para ello, realizaban un estudio socioeconómico y de acuerdo a lo que observaban decidían “becar” a las niñas y los niños de escasos recursos para “compensar con el pago de unos con otros” por lo que no recibían la misma cantidad por cada niña o niño. Este procedimiento lo hacían muchas responsables, ya que sabían que pagar por servicios de cuidados no está al alcance de todas las familias.

Desde los orígenes del programa la narrativa gubernamental del entonces presidente Felipe Calderón, se caracterizó por destacar que a las responsables “no se les paga sueldo”, sino que ellas que arreglárselas para que las familias eligieran llevar a sus hijas e hijos con ellas.

Si a la mamá no le gusta una estancia o no le cuidan bien a su niño, se puede ir a otra. Entonces las encargadas de la estancia ¿qué hacen?, pues cuidar bien a los niños, tenerlos contentos, tienen que hacer su trabajo bien. Esa es otra clave del éxito del programa. (Notimex, 2012)

Para las responsables, las estancias eran un “autoempleo” o una “empresa chiquita” que les permitía ayudar a otras mujeres y sentirse bien. Con los ingresos obtenidos tanto del pago de las familias como del gobierno, pagaban los servicios (agua, luz, teléfono, internet, en ocasiones renta) y el sueldo de las maestras y personal que trabajaba en la estancia, la carpeta de protección civil, entre otros gastos. Este trabajo les permitía comer sin preocupación y vivir sin lujos, pero no siempre tuvieron una remuneración por su trabajo a pesar de cubrir una jornada diaria de más de 8 horas.

Adicionalmente las responsables enfrentaban una presión constante por mejorar las condiciones de las instalaciones de las estancias para cumplir de mejor

manera con los requerimientos que las supervisiones les realizaban constantemente, contar con los recursos necesarios para asegurar la operación y efectuar el mantenimiento necesario. El dinero que reunían, incluidos sus ahorros personales y familiares en muchas ocasiones eran empleados para realizar mejoras a la estancia y gracias a ello, incrementar la capacidad autorizada y poder contar con más niñas y niños.

Durante el tiempo que la estancia brindaba el servicio, las responsables debían permanecer en las instalaciones por temor a que ocurriera alguna emergencia en su ausencia o que llegara de forma sorpresiva una visita de supervisión. Lo anterior, limitaba las posibilidades de las responsables de participar en el espacio público, principalmente en los casos en los que las estancias fueron instaladas en los propios hogares de las responsables. Pasaban gran parte del día en este espacio, sin tener contacto con otras personas y sin tener la posibilidad de hacer otras actividades que no estuvieran relacionadas con el cuidado infantil.

En las conversaciones con las responsables pude notar que les fue difícil reconocer las horas dedicadas a su persona, a su descanso y autocuidado. Cuando el horario de atención terminaba, invertían horas adicionales para acomodar el material e insumos necesarios para el día siguiente, poner todo en orden, limpiar, comprar víveres, preparar alimentos, revisar planeaciones, elaborar informes y hacer el trabajo administrativo que no podían efectuar durante la jornada. Una práctica común en varias de las responsables era dedicar el fin de semana para comprar víveres, materiales e insumos que requerían para la planeación de la semana.

El tiempo dedicado a su trabajo, no sólo no era favorable para su autocuidado, descanso y su derecho al ocio y esparcimiento, sino que también generaba tensiones con sus familias con quienes constantemente tenían que negociar el ceder no sólo espacio físico de su hogar a la estancia, sino también el tiempo familiar y la atención que podían recibir de las responsables.

Aunque constantemente recibían capacitaciones sobre cómo cuidar la alimentación, desarrollo y bienestar de las infancias, la atención de sus propias

necesidades como trabajadoras y como titulares de derechos, no fue considerado por parte de la política pública como algo importante. Algunas de ellas aplicaban lo aprendido del cuidado infantil en ellas mismas, lo que denota la falta de atención a sus propias necesidades como parte del plan de formación al que tenían acceso.

En lo que respecta a la protección social, las responsables compartían la misma condición que las madres usuarias de las estancias, no contaban con seguridad social que les brindara acceso a atención médica y a un plan de jubilación o retiro, a pesar que desde el comienzo del PEI se identificó que eran mujeres con un perfil caracterizado por vivir en condiciones de pobreza, tener entre los 40 a los 60 años y buscar una oportunidad de empleo.

Para hacer frente a una enfermedad de ellas o de sus hijas e hijos debían recurrir a ahorros y préstamos para sortear estas dificultades. En contraste, durante el tiempo que formaron parte del PEI las responsables enfrentaron una fuerte presión para incorporar a las personas que trabajaban con ellas al seguro social y pagar las cuotas correspondientes, lo cual no estaba dentro de sus posibilidades económicas. Cabe destacar que tampoco recibieron apoyos gubernamentales que les permitieran realizarlo.

La cancelación del PEI y el debilitamiento de la Red Nacional de Estancias Infantiles

El PEI fue un programa que operó durante dos sexenios presidenciales completos. La transición gubernamental del Partido Acción Nacional (PAN), al Partido Revolucionario Institucional (PRI) en 2013 no generó cambios significativos en su implementación. Fue hasta la llegada de Andrés Manuel López Obrador (AMLO) al poder con el partido MORENA, que se anunció un cambio en el mecanismo de apoyos públicos aplicable a diferentes programas sociales: la entrega directa de los recursos públicos sin intermediarios como una forma de evitar supuestos actos de corrupción.

En el año de 2019 las estancias infantiles dejaron de recibir recursos públicos que permitieran su creación, operación, mejoramiento y capacitación a su personal, así como otros apoyos que garantizaban su funcionamiento. A pesar de una realización de importantes movilizaciones de responsables, personal de las estancias y familias usuarias en diferentes lugares del país, el gobierno federal

dio a conocer las reglas de operación para el ejercicio 2020 de un nuevo programa que sustituyó al PEI: el Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños de Madres Trabajadoras (PABNNMT).

Las estancias infantiles fueron consideradas por el gobierno de AMLO como acciones e intervenciones de corte neoliberal. Esta valoración generó importantes consecuencias para las responsables y para el sostenimiento de las estancias infantiles. En diferentes actos públicos fue común que el presidente hiciera mención de las estancias y las responsables de forma negativa.

Se crearon estas estancias infantiles que son parte de la concepción neoliberal de privatizarlo todo, de subrogar servicios como lo hicieron con las estancias infantiles, las guarderías del Seguro Social, y ya sabemos lo que desgraciadamente sucedió en la guardería ABC y no queremos eso [...] Ahora lo que queremos es que sean los padres los que asuman su responsabilidad, tengan el apoyo y ellos decidan libremente [...] Y van a decidir ellos libremente si continúan entregando esos recursos a quienes manejaban las estancias infantiles (Presidencia de la República, 2019)

Ante el cuestionamiento social y mediático, el gobierno federal justificó la decisión argumentando que había niñas y niños que no asistían a las estancias, centros que ya no funcionaban y cambios de domicilio no registrados, entre otras irregularidades. Cabe señalar que, hasta la fecha, no fueron dadas a conocer evidencias, informes o evaluaciones que demostraran un mal uso de los recursos públicos.

Con el cambio en el mecanismo de entrega de los recursos públicos, las familias tomaron decisiones sobre cómo gestionar el dinero recibido. Las responsables buscaron llegar a acuerdos con las familias para obtener el pago que antes recibían del gobierno. A pesar de que continuaron brindando el servicio durante los meses que se realizó la transición al nuevo esquema de entrega de recursos públicos, una vez que las familias comenzaron a recibir el apoyo del PABNNMT se fueron y no regresaron.

El no contar con recursos públicos que permitieran el funcionamiento de las estancias provocó el comienzo de un periodo complejo para las responsables. De acuerdo con datos de la Secretaría de Bienestar (2018), 70% de los recursos recibidos para la operación de las estancias provenía del gobierno federal, 23% de cuotas de corresponsabilidad otorgados por las familias, y el 7% restante de madres que no formaban parte del PEI. Como puede advertirse, las estancias dependían de los recursos gubernamentales para operar.

Ante la imposibilidad de sostener los gastos, muchas de las estancias cerraron de forma temporal o definitiva, a esta situación adversa se sumaron las dificultades derivadas de la pandemia por COVID-19 como resultado del confinamiento en los hogares. En este contexto podemos plantearnos la siguiente pregunta si antes de la publicación de las nuevas reglas de operación ya existían relaciones cooperativas ¿cómo entender esta decisión de las familias? Considero importante tener presente que la población usuaria de las estancias está integrada por hogares en condición de pobreza en los que existen múltiples necesidades y desigualdades de género que se reflejan en aspectos como la toma de decisiones, la gestión de los recursos, la distribución de las responsabilidades de cuidado y del trabajo doméstico.

Destinar recursos económicos para el pago de cuidados al interior de algunos hogares puede ser visto como algo que sólo se pueden permitir quienes tienen satisfechas otras necesidades básicas. Desde el marco de la política pública, los cambios en la entrega de los recursos públicos efectuados por el gobierno federal, no fueron acompañados de acciones que incentivaran que las familias siguieran llevando a sus hijas e hijos a las estancias y que la sociedad considerara a las estancias como servicios de cuidado necesarios y valiosos.

Otro factor a considerar es el peso que en nuestra sociedad tiene la narrativa gubernamental, principalmente de figuras como el presidente. Al poner en duda el buen funcionamiento de las estancias y ligarlas con la corrupción y prácticas inadecuadas, la confianza de las familias en estos servicios de cuidado también disminuye. Mientras las responsables contaron con el respaldo presidencial, pudieron establecer relaciones cooperativas y de corresponsabilidad con el gobierno, las familias y las comunidades, pero cuando este apoyo decayó, la valoración social se vio afectada.

Después de cuatro años de haber finalizado el PEI, el destino de las estancias fue variable. En la investigación realizada, pude encontrar estancias que cerraron de forma definitiva y responsables que enfrentaron problemas económicos y afectaciones emocionales al perder su trabajo, el cual era su principal fuente de ingresos y al ser señaladas socialmente sin tener la posibilidad de que sus voces fueran escuchadas.

En otros casos, después de la pandemia algunas estancias volvieron a abrir y comenzaron en sus comunidades como el primer día, invirtiendo todos sus ahorros, con el personal imprescindible y concentrando sus esfuerzos en establecer una nueva relación con familias que pueden pagar la cuota completa de una colegiatura privada. El contacto con las autoridades se limitó a aspectos relacionados con la supervisión y gestiones administrativas para la reapertura. Dejaron de ser estancias para convertirse en Centros de Atención Infantil (CAI) conforme a la normatividad nacional vigente.

Algunas responsables se han esforzado por construir nuevas relaciones de cooperación con autoridades locales en lugares en los que gobiernan partidos políticos diferentes a MORENA, particularmente en algunas alcaldías de la Ciudad de México. A pesar de ello, sus dificultades económicas no han sido resueltas y se han enfrentado a la necesidad de volver a tocar puerta por puerta para que las niñas y los niños regresen. La relación con las autoridades locales es incierta frente a las nuevas elecciones en la capital y en el país.

Durante los cuatro años y desde que inició la investigación, he estado en un proceso de reflexión permanente, tratando comprender este complejo escenario en el que las decisiones de política pública ocurren en contextos en los que están presentes la precariedad, las desigualdades, el maternalismo, la feminización de los cuidados, los intereses partidistas y los obstáculos para reconstruir las relaciones de cooperación entre las familias, las comunidades, el Estado y el mercado. De cara al próximo periodo electoral será importante ver qué papel volverá a tener el cuidado infantil y los servicios de cuidado en las promesas de campaña y en los nuevos cambios en la política social.

Conclusiones

Las transformaciones en la significación del cuidado infantil no son fáciles de realizar, ya que muchas de las construcciones socioculturales aprendidas, se encuentran profundamente arraigadas y se reproducen al interior de las familias, en las comunidades e incluso en el ámbito de las políticas públicas.

Sin duda cuando se plantean los objetivos y las prioridades que atenderá una política de cuidado, están presentes las demandas insatisfechas y lo que se requiere en términos financieros y administrativos para generar una respuesta adecuada. Si bien, esta es una tarea importante, es conveniente no perder de vista el potencial transformador que las políticas de cuidado pueden generar en las relaciones y dinámicas sociales. Por sí mismos, estos cambios pueden ser objetivos relevantes de las políticas de cuidado. En los cuatro años que he investigado sobre el tema, he podido reconocer que si bien existen tiempos administrativos que marcan el inicio y el fin de un programa como el caso del PEI, existen lógicas y prácticas que perduran en el tiempo. Aprender de los logros conseguidos y de las dificultades enfrentadas, posibilita que futuras intervenciones tomen en consideración el camino andado.

Analizar la experiencia de intervenciones como el PEI, constituyen oportunidades para reflexionar sobre las decisiones públicas y su impacto social en el cuidado infantil. También favorece la construcción de un proceso reflexivo para futuras decisiones públicas.

La feminización de los cuidados afecta la plena participación de las mujeres en diferentes ámbitos, actividades y espacios, así como las condiciones para su propio autocuidado. Es deseable que las políticas de cuidado se propongan la transformación del reparto de las responsabilidades del cuidado. En el caso del PEI, podemos advertir que si bien se propuso apoyar a que las mujeres participaran activamente en el mercado laboral, se mantuvo una clara perspectiva maternalista del cuidado infantil.

Las políticas públicas no sólo generan los efectos deseados, sino también cambios que pueden tener distintas consecuencias en la población objetivo. La solución elegida para contar con un rápido crecimiento de estancias infantiles con una inversión pública limitada, generó en las responsables importantes tensiones al interior de sus hogares relacionados con la gestión del espacio y del tiempo, las cuales tuvieron que ser resueltas por las propias mujeres a partir de

la negociación con sus propias familias. Este proceso no sólo implicó tiempo, sino también energía adicional.

La dimensión colectiva de los cuidados es un camino que puede generar cambios en la forma en que las responsabilidades se distribuyen en nuestra sociedad. Involucrar activamente a las comunidades y generar un sentido de compromiso social en torno a beneficios colectivos, puede generar relaciones de cooperación. Las estrategias llevadas a cabo por las responsables con actores locales, son un claro ejemplo de cómo es posible potenciar estas sinergias sin un diseño institucional complejo.

Las condiciones en las que se encuentran los sujetos de cuidado, sin duda son importantes, pero no podemos perder de vista cómo se encuentran quiénes los brindan, sus necesidades y derechos. El trabajo de cuidados en espacios como las estancias infantiles, requiere de una importante dedicación de tiempo, energía y atención, por lo que debe estar considerada una remuneración justa y un reconocimiento social para quienes lo realizan. Derechos laborales de las personas cuidadoras como contar con seguridad social, acceso a servicios de salud y planes de jubilación y retiro deben también ser revisados como parte de la política pública de cuidado.

La formación y el desarrollo de capacidades, no sólo debe considerar lo que una persona cuidadora requiere para hacer bien su trabajo, el autocuidado y la generación de redes de apoyo son fundamentales para reconocer las propias necesidades, identificar las dificultades y procurar el bienestar individual y colectivo. Así como se destinaron importantes esfuerzos de supervisión para vigilar las condiciones de operación de las estancias infantiles, es conveniente considerar una evaluación integral de las condiciones en las que se realiza el cuidado y qué requieren las personas cuidadoras para continuar con su trabajo sin perder de vista la atención de sus propios requerimientos físicos, emocionales y mentales.

Decisiones como el cambio en el mecanismo de entrega de los recursos públicos, pueden generar múltiples afectaciones en la participación corresponsables de los cuidados. La experiencia del PEI evidencia que esta decisión generó

un cambio profundo en las relaciones construidas entre las familias, las responsables, el gobierno y las comunidades, así como un debilitamiento de la Red de Estancias Infantiles.

La percepción social de los servicios de cuidado infantil es un aspecto particularmente relevante, ya que implica un cambio sustancial en lo que hemos aprendido a pensar como el “buen cuidado”. Generar confianza en los servicios de cuidado y demostrar que son una alternativa a la que pueden acceder familias que enfrentan pobreza y precariedad, son tareas públicas importantes que requieren de tiempo y esfuerzos institucionales.

La opinión de actores que son relevantes para la opinión pública como las figuras presidenciales, tienen un peso en la forma en la que las familias perciben los servicios de cuidado y a las personas que trabajan en ellos. El PEI permite dar cuenta de cómo el respaldo y las opiniones positivas del gobierno favorecieron que las estancias fueran vistas de forma positiva por las familias y las comunidades y, cómo las opiniones negativas desalentaron su uso y apoyo público.

Referencias

- Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2018.* DOF. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286651/Reglas_de_Operacion_2018_-_Programa_de_Estancias_Infantiles_.pdf
- Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras, para el ejercicio fiscal 2007.* DOF. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4945206&fecha=10/01/2007#gsc.tab=0.
- Aguilar, L. (2007). *Marco para el análisis de las políticas públicas*. Conferencia pronunciada en el I Encuentro Presencial de la Maestría en Políticas Públicas Comparadas. FLACSO México. https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w24226w/S11_R01.pdf
- Álvarez, I. (2018). Corresponsabilidad social en los cuidados. Conceptos básicos y legislación vigente en El Salvador. *Análisis*, 12. <https://library.fes.de/pdf-files/bue-ros/fesamcentral/14871.pdf>

- Bidegain, N. y Calderón C. (2018). *Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2008*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/06d5dc99-f7ad-47a8-9e5d-e3c22b549fac/content>
- Conferencia de prensa del presidente Andrés Manuel López Obrador, versión estenográfica de la conferencia en Palacio Nacional. (13 de febrero 2019). Gobierno de México. <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/conferencia-de-prensa-del-presidente-andres-manuel-lopez-obrador-13-de-febrero-2019>
- Cuarto Informe Trimestral 2018. *Programas de Subsidio del Ramo Administrativo 20*. (2018). Gobierno de México. https://www.bienestar.gob.mx/work/models/Bienestar/Transparencia/InformesPresupuestoEjercido/Cuarto_Informe_Trimestral_2018.pdf
- Directorio de Estancias Infantiles. *Programa de Estancias Infantiles Para Apoyar a Madres Trabajadoras*. (2018). SEDESOL. http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Transparencia/TransparenciaFocalizada/directorio_ei_oct17.pdf
- Fisher, B. y Tronto, J. (1990). Toward a feminist theory of caring. Circles of care: Work and identity in women's lives. En E. Abel y M. Nelson (Eds.). *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. Sunny Press. <https://experts.umn.edu/en/publications/toward-a-feminist-theory-of-caring>
- Franco, J. (2012), Diseño de políticas públicas. En *Una guía práctica para transformar las ideas en proyectos viables*. México: Iexe Editorial. <https://www.iexe.edu.mx/producto/disenio-de-politicas-publicas-primer-capitulo-digital-gratis/>
- Galindo, L. (2018). *Una aproximación al bienestar social de las familias lesbomaternales y homoparentales*. OXFAM. <https://oxfamMexico.org/una-aproximacion-al-bienestar-social-de-las-familias-lesbomaternales-y-homoparentales/>
- Gilligan, C. (2013). La ética del cuidado. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas No. 30, (pp. 86-96). <https://www.fundaciogrifols.org/es/-/30-the-ethic-of-care#>
- Herrera, C. (11 de junio de 2009). *Espaldarazo de Calderón a estancias infantiles de Sedeso*. <https://www.jornada.com.mx/2009/06/11/politica/006n1pol>
- Herrera, C. y Morales, T. (12 de enero de 2007). Comienzan a operar las estancias infantiles anunciadas por Calderón. La Jornada. <https://www.jornada.com.mx/2007/01/12/index.php?section=sociedad&article=043n2soc>
- Lanestosa, U. (2021). Cuidado infantil: ¿una responsabilidad femenina?. *TRAMAS. Subjetividad y Procesos Sociales*, 32 (56). <https://tramas.xoc.uam.mx/index.php/tramas/article/view/944>
- Notimex (2012). *Conmemora Calderón quinto aniversario de estancias infantiles*. <http://www.cronica.com.mx/notas/2012/627861.html>

- Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras. Recuento de la evidencia de las evaluaciones 2007-2019.* (2020). CONEVAL. https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/RDPS/Documents/NOTA_ESTANCIAS_INFANTILES.pdf
- Programa de Guarderías y Estancias Infantiles para apoyar a Madres Trabajadoras.* (2008). INMUJERES. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/pei_otr.pdf
- Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil* 2020-2024. DOF. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608937&fecha=28/12/2020#gsc.tab=0
- Rico, M. y Robles, C. (2017). El Cuidado, pilar de la protección social: Derechos, Políticas e Institucionalidad en América Latina. En Nicole Bidegain y Coral Calderón (Comps). *Los Cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018.* CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/items/96809c02-8b31-4707-a8a2-82f3b7be23e9>
- Subirats, J. (2008). *Análisis y gestión de políticas públicas.* España: Ariel.
- Thomas, C. (2011). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En Cristina Carrasco, Cristina Borderías y Teresa Torns (Eds.). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas.* (pp. 145 - 176). España: Los Libros de la Catarata. https://www.fuhem.es/media/cdv/file/biblioteca/Economia_critica/El_trabajo_de_cuidados_C._Carrasco_C._Borderias_T._Torns.pdf
- Torns, T. (2013). Los cuidados y la vida cotidiana. En *La ética del cuidado. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas.* No 30, (pp. 86-96). <https://www.fundaciogrifols.org/es/-/30-the-ethic-of-care#>

SÍNTESIS CURRICULAR DE LAS Y LOS COLABORADORES

Angélica Yasmin Dávila Landa

Actualmente cursa el Doctorado en Antropología en el CIESAS de la Ciudad de México. Junto con la Dra. Itzel Mayans, es co-coordinadora del Seminario de Investigación “Sociología Política de los Cuidados” en el Instituto Mora. Sus líneas de investigación y de docencia en distintas instituciones académicas son: estudios sociales y políticos del cuidado, cuidados paliativos, sociología de los problemas públicos y antropología feminista de las justicias. Se ha desempeñado como capacitadora y facilitadora de cursos para y con personas cuidadoras, funcionariado público y organizaciones de la sociedad civil en México a nivel estatal y nacional.

Angélica Rodríguez Abad

Académica de Tiempo Completo de la Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Tlaxcala, integrante del CA “Ciencias del Envejecimiento” UATLX-CA-240, posee el perfil deseable del Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP-SEP) y es integrante del Sistema Nacional de Investigadores. Estancia Posdoctoral (Año 1, 2021-2022 y año 2, 2022-2023) en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, becaria del Programa de Becas Posdoctorales. Doctora en Ciencias Sociales, maestra en Instituciones y Organizaciones; Becaria Conacyt. Licenciada en Sociología, Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Es autora y coautora de publicaciones bajo su línea de investigación: género, masculinidades, familias, paternidades y vejez: <https://scholar.google.es/citations?user=-EXuOU0AAAAJ&hl=es>

Carlos Arturo Olarte Ramos

Doctor en Psicología, profesor investigador en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y docente en el Colegio de Bachilleres de Tabasco. Pertenece al

cuerpo académico Derecho, Psicología y Otras Ciencias, Vulnerabilidad y Derechos Humanos, con clave UJAT-CA-294; es nivel 1 en el Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores. Coordinó el libro “Cuerpos masculinos. Miradas multidisciplinares a sus vulnerabilidades”; entre sus recientes publicaciones se encuentran: “De cristal y suelo pegajoso trascendencia, género y vulnerabilidad en el campo laboral de las docentes de la UJAT”, “No me abracés porque no soy niña: la aprehensión de la masculinidad entre infantes” y “Esto no es de hombres. El silencio obligado del hombre violentado”. Correo electrónico: olarte4@hotmail.com

David Arturo Sánchez Garduño

Candidato a doctor en Estudios del desarrollo (Instituto Mora), psicólogo (UNAM) y maestro en Estudios sobre migración (IBERO), especialista en Políticas de cuidado con perspectiva de género (CLACSO) y especialista en Estudios de género (UNAM). Miembro del seminario *Sociología política de los cuidados* (Instituto Mora). Mediador de procesos migratorios y conflictos interculturales; coordinador de proyectos comunitarios; facilitador de procesos grupales con enfoque interseccional y perspectiva de género. Líneas de investigación: trabajo de cuidados, migración, desarrollo y género, masculinidades.

Jana Vasil'eva

Licenciada en Economía Social y maestra en Desarrollo Sostenible. Coordina el Grupo de Emprendimientos Colaborativos desde Perspectivas de Cuidado de Yo Cuido México y un proceso de investigación acción participativa con esta organización de base de cuidadoras no remuneradas. Su investigación doctoral (FLACSO México) apoya al proceso de creación de este esfuerzo organizativo. Ha trabajado como coordinadora de proyectos relacionados con la desigualdad y economía del cuidado, el empoderamiento económico de las mujeres y el combate de la violencia de género. Es co-fundadora de la Red de Cuidados en México. En colaboración con Carolina Pimentel, estableció la línea programática de cuidados en Oxfam México, la cual coordinó durante más de tres años antes de regresar a Alemania para responder a las necesidades de cuidados intensos mientras su madre transitaba por una crisis de salud y para acompañar a su tía en la progresión de su enfermedad y fallecimiento.

Luz María Galindo Vilchis

Profesora de la FCPyS y de la FES-Aragón de la UNAM. Tutora de la Maestría en Políticas Públicas y Género en FLACSO-México. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores, Nivel 1 y a la Red de Cuidados en México. Realizó su estancia postdoctoral en el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales del Colegio de México. Doctora en Ciencias Políticas y Sociales, UNAM. Responsable Académica del *Diplomado Feminismos, Masculinidades, Diversidad Sexual y Teoría Queer: Una aproximación desde las políticas públicas para prevenir las violencias* en la FES-Aragón, UNAM. Colabora en el área de investigación de Musas de Metal, AC. Sus líneas de investigación son la perspectiva de género y políticas públicas; usos del tiempo, corresponsabilidad y bienestar social; vida cotidiana y personas con discapacidad; trabajo remunerado, no remunerado; políticas de cuidados en la diversidad familiar y diversidad sexual y políticas del tiempo.

María José Morales Vargas

Académica de Tiempo Completo adscrita a la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Criminología y al Posgrado Interinstitucional en Derechos Humanos del Centro de Investigaciones Jurídico-Políticas de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Sus líneas de investigación son: Resistencias, subjetivación política y procesos de politización aplicados al estudio de la migración, derechos humanos, género y disidencia sexual. Dentro de sus publicaciones más recientes destacan: El libro titulado “La invención de una política en los bordes de la frontera”: Resistencias, líneas de fuga y procesos de subjetivación política de migrantes centroamericanos en tránsito por México, editado por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y el Instituto de Ciencias y Humanidades “Alfonso Vález Pliego” que está en proceso de obtención del ISBN. Así como el capítulo de libro denominado mujeres trans en tránsito: experiencias migratorias de subjetivación política editado por CLACSO, en 2024. Actualmente es perfil PRODEP-SEP y Miembro del Sistema Nacional de Investigadoras e investigadores.

Urania Lanestosa Baca

Candidata a Doctora en Estudios Feministas por la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Xochimilco. Maestra en Políticas Públicas y Género por la

FLACSO-México. Especialista en Políticas del cuidado con perspectiva de género por CLACSO Brasil. Licenciada en Pedagogía por la Universidad Nacional Autónoma de México. Ha colaborado con organismos internacionales y organizaciones de derechos humanos coordinando proyectos educativos y de activismo juvenil. Forma parte del equipo de tutoras de la Maestría en Políticas Públicas y Género de la FLACSO-México. <https://orcid.org/0000-0002-2742-5215>. Correo electrónico: uranielb@gmail.com