



SOSTENER LA VIDA

LAS REDES DE CUIDADOS EN MÉXICO



OXFAM
México

SOSTENER LA VIDA: LAS REDES DE CUIDADOS EN MÉXICO

AUTORÍA

Edna María López Carrión

Licenciada en Sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México, maestra y doctora en Antropología Social por la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Ha realizado investigaciones en diferentes áreas como: sociología del trabajo, cuerpo y género, cultura y danza, y economía feminista.

Karen Estefanía Rodríguez Reséndiz

Antropóloga y consultora semiótica. Maestra en Diseño, Información y Comunicación. Tiene experiencia internacional, pública y privada e innovación en el desarrollo de metodologías de investigación. Integrante del SEMIOFEST, también es profesora de semiótica, antropología, marketing & publicidad y trompetista de jazz.

Ana Heatley Tejada

Investigadora y feminista, antropóloga y doctora en psicología. Se dedica a analizar las desigualdades y el bienestar social. Ha colaborado con diversas organizaciones gubernamentales, internacionales y de la sociedad civil. Es coordinadora de género y datos en Oxfam México.

CORRECCIÓN DE ESTILO

María Hope Sánchez Mejorada

DISEÑO EDITORIAL Y DISEÑO DE PORTADA

Rogelio Valerio Rivera

Entrega: 23 de marzo de 2022

Revisión: 11 de abril de 2022

Corrección: 28 abril de 2022

ISBN en trámite



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial- SinDerivadas 4.0 Internacional <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Dicha licencia permite copiar, redistribuir y construir a partir del material siempre y cuando se dé crédito al diseño original de manera adecuada, su uso sea sin fines de lucro y cualquier derivación sea compartida bajo la misma licencia del original.

ÍNDICE

SOSTENER LA VIDA: LAS REDES DE CUIDADOS EN MÉXICO	5
Metodología	6
DE CADENAS Y REDES DE CUIDADOS.....	8
El trabajo de cuidados como trabajo vital	12
El trabajo de cuidados como responsabilidad femenina	14
los cuidados como una red (de seguridad) de mujeres	17
La participación (o no) de otros corresponsables de los cuidados	19
LA SOCIEDAD PROTEGIDA POR LAS REDES DE CUIDADOS	27
Las consecuencias	27
Los beneficios.....	31
REFLEXIONES FINALES.....	34
ANEXO	37
REFERENCIAS	45

SOSTENER LA VIDA: LAS REDES DE CUIDADOS EN MÉXICO



SOSTENER LA VIDA: LAS REDES DE CUIDADOS EN MÉXICO

Todas las personas hemos dado y recibido cuidados en algún momento de nuestras vidas: no hay historia humana sin la historia de los cuidados y su organización. Aunque los cuidados toman diferentes formas de acuerdo con cada contexto y con cada época, los estudios académicos feministas han puesto en evidencia que durante la mayor parte de la historia el cuidado ha sido trabajo de mujeres que no son reconocidas en la sociedad ni en la economía.

Hace algunas décadas, los cuidados comenzaron a ser tema de discusión, principalmente en relación con la inserción laboral femenina, pues para incorporarse al trabajo remunerado era necesario delegar el cuidado de otras personas, principalmente de sus hijas e hijos. En años más recientes comenzaron a sumarse otros temas a los estudios académicos y a la agenda política en torno al cuidado, por ejemplo: la situación laboral de las empleadas del hogar, la atención a las personas mayores y los derechos laborales de las madres en periodo de lactancia, entre otros.¹ Sin embargo, se ha avanzado poco en la satisfacción de las necesidades de las poblaciones que requieren cuidados y, sobre todo, en reducir la sobrecarga de cuidados que las mujeres “tienen” que asumir dentro de las familias, algunas a la par que participan en el mercado laboral remunerado.

El presente estudio aborda precisamente el tema de cómo se resuelven los cuidados en la cotidianidad de la vida y tiene como objetivo mostrar cuáles son las dinámicas mediante las cuales se atienden las necesidades de cuidados ante la ausencia de servicios, políticas y corresponsabilidades. También analiza las implicaciones que esto tiene en la vida de las mujeres y los beneficios que reporta a otras personas y a la sociedad en diferentes ámbitos.

El punto de partida es lo que se conoce como cadenas de cuidados, es decir, la transferencia del trabajo de cuidados de una mujer a otra, casi siempre dentro de la familia, por la necesidad de salir a realizar actividades fuera del espacio doméstico. O dicho de mejor manera, la necesidad de la sociedad de que una mujer reemplace a otra para seguir cumpliendo con el cuidado de manera gratuita cuando la segunda es requerida en el mercado laboral (o no puede asumir los cuidados por alguna otra razón), dentro de un sistema que, paradójicamente, no reconoce las necesidades de cuidado de las personas como parte de las remuneraciones, ni de las jornadas o prestaciones laborales, ni de los horarios de servicios, etc., y que exime a los hombres de la corresponsabilidad del cuidado. Ante estas circunstancias, las mismas mujeres se encargan de organizar una serie de vínculos mediante los que se transfiere el trabajo de cuidados, ya sea de forma remunerada o no remunerada. En esa transferencia hay una serie de actores cuya participación o ausencia influye en cómo se construyen y organizan socialmente los cuidados, marcados fuertemente por los roles de género tradicionales de hombres y mujeres. Estas transferencias de cuidados se entretajan en el marco de la precariedad laboral y la injusticia social que caracteriza y sostiene a la economía global, no sólo nacional.

Cabe precisar que el término de cadenas de cuidados sugiere una línea de eslabones con los que se transfiere el cuidado de una mujer a otra. Sin embargo, en realidad se trata de una serie de vínculos más amplios y no necesariamente unidireccionales, sobre todo desde el punto de vista del curso de vida. La idea de una red de cuidados es más cercana a la realidad que podemos observar todas las personas a nuestro alrededor si prestamos atención.

Al indagar en las redes que se tejen en torno de los cuidados, buscamos identificar las circunstancias de desigualdad entre hombres y mujeres, entre clases sociales y entre espacios rurales y urbanos que marcan la organización social del cuidado y las consecuencias que esta tiene en la vida de las personas que cuidan. Al mismo tiempo, indagamos en las rutas, oportunidades o proyectos de vida que surgen por las relaciones de cuidados, para mostrar que hay costos y beneficios que siguen estando mayormente invisibilizados. En última instancia, queremos contribuir a poner de manifiesto que las interconexiones de cuidados generan relaciones vitales pero desiguales que conllevan beneficios sociales y económicos para toda la sociedad, particularmente para el capital nacional y transnacional.

¹ Una síntesis se puede encontrar en Carrasco et al. (2011).

METODOLOGÍA

El presente estudio siguió una metodología cualitativa para recolectar datos que den cuenta de la concreta complejidad de la problemática de cuidados en México, de las redes de cuidados como una complejidad que articula procesos macroestructurales-objetivos con procesos micro-subjetivos. Es decir, cómo las redes de cuidados se entretajan desde la interacción social (micro) entre familiares, amistades u otras relaciones, como las de vecindad; qué papel juegan las instituciones privadas y públicas en las cadenas de cuidados, qué implican las políticas públicas y cómo funcionan ante las carencias de las familias (meso), y cómo esas interacciones personales que construyen redes de cuidados ante la falta de atención institucional, basadas en la desigualdad entre hombres y mujeres, ocurren en una economía que se beneficia de ello (macro).

Estos planos estructurales, más que referir a tamaños o cantidades, permiten asir la complejidad y hacer de la investigación un trabajo cualitativo según los niveles propuestos por Abilio Vergara (2013): dispositivo, sistémico y simbólico-cosmogónico. Las estrategias metodológicas que se utilizaron para la recopilación de los datos necesarios fueron:

- Investigación documental: implicó buscar, describir, catalogar, seleccionar, organizar, analizar e interpretar materiales de las siguientes fuentes: libros, artículos de revistas científicas, tesis, páginas web, videos, documentales y películas.
- Observación no participante: consistió en registrar y describir las relaciones que sustentan la externalización de los cuidados en contextos socioculturales específicos (familia, instituciones gubernamentales y no gubernamentales, por ejemplo), y analizar cómo y por qué se externalizan.
- Entrevista semiestructurada: consistió en seleccionar y entrevistar a informantes que tuvieran la responsabilidad total o parcial de los cuidados indirectos en el hogar o cuidados directos de otras personas, como personas mayores, personas con discapacidad o infantes; informantes que requirieran contratar trabajo de cuidados directos e indirectos, e informantes que se emplean en este sector.

La investigación se llevó a cabo en cuatro localidades: Puebla de Zaragoza, Oaxaca de Juárez y Ciudad de México, como contextos urbanos, y San Juan Zautla, en el estado de Oaxaca, como contexto rural. Se entrevistó a 34 personas —entre ellas personal de instituciones públicas y privadas relacionadas con los cuidados—, hombres y mujeres con necesidades, dinámicas y roles de cuidados distintos. En el Anexo se presenta la caracterización de las y los participantes entrevistados. Por razones de espacio, en este documento se retoma solo la información de los casos más relevantes para el análisis de las redes de cuidados en México. Todos los nombres de las personas entrevistadas han sido sustituidos por un seudónimo para proteger su identidad.

Este informe se organiza en dos capítulos. El primero aborda la descripción de los arreglos cotidianos del cuidado que conforman las redes. En cuatro apartados se analiza, primero, cómo el cuidado es un trabajo vital para el mantenimiento y reproducción de la vida de los individuos y de la sociedad; segundo, cómo el trabajo de cuidados se entiende y se significa como una responsabilidad femenina, íntimamente ligada a la identidad de género; tercero, cómo los cuidados conforman una red de seguridad tejida por y entre mujeres; cuarto, qué representa para las cuidadoras principales la presencia y la ausencia de otros corresponsables del cuidado. En el segundo capítulo se abordan las consecuencias y los beneficios que las redes de cuidados acarrearán para quienes se involucran en ellas, ya sea como personas cuidadoras, como receptoras de cuidado o como beneficiarias indirectas. Se concluye con unas reflexiones finales.

DE CADENAS Y REDES DE CUIDADOS



DE CADENAS Y REDES DE CUIDADOS

El cuidado había sido tema de análisis del feminismo y la economía feminista desde hace tiempo, se impulsaba su discusión y se denunciaban las desigualdades y la desvalorización que aún lo rodean. Sin embargo, los estudios y discusiones teóricas acerca de los cuidados han recibido mayor interés desde que la pandemia de covid y las medidas de confinamiento desnudaron la realidad que siempre estuvo presente sin recibir atención ni reconocimiento.

El cuidado se refiere a todas las actividades que se requieren para sostener y reproducir la vida humana. Es el:

conjunto de tareas y disposiciones (...) que procuran el bienestar de las personas y, por tanto, tienen relación con el sostén de la vida. No solo implican actividades físicas; los afectos juegan aquí un papel central, dotando de preponderancia a la dimensión subjetiva de los cuidados (Carcedo, Chavez y Lexartza, 2012, p.19).

El ámbito de los cuidados incluye dar cuidado, recibir cuidado y el autocuidado, y no son facetas excluyentes, sino que la misma persona puede participar de las tres. Las actividades de cuidado pueden dividirse en directas e indirectas. Las primeras son aquellas en las hay una interacción directa entre quien cuida y quien recibe los cuidados, como alimentar, curar, tranquilizar o limpiar a alguien. Los cuidados indirectos son aquellas actividades necesarias para la reproducción biológica y social de la vida pero que no forzosamente implican la interacción directa de las personas que dan y reciben cuidados: como limpiar una casa, cocinar, lavar o planchar (Sanchis y Rodríguez, 2011). El cuidado abarca también la gestión de los cuidados, por ejemplo, coordinar horarios de cuidado, contratar a cambio de remuneración a una persona cuidadora y supervisar el trabajo, entre otros.

A lo largo de su vida las personas requieren de diferentes formas de cuidados cuya complejidad, cantidad e intensidad varían de acuerdo con la edad y las condiciones de salud. En este sentido, se pueden distinguir tres tipos de cuidados: cuidados simples y cotidianos, cuidados intensos y extensos, y cuidados especializados y de largo plazo (Garfias, 2021). Por ejemplo, los cuidados de un recién nacido son intensivos en comparación con los que requiere una persona adulta. En el caso de enfermedades temporales o crónicas, o de discapacidades, los cuidados que se requieren pueden ser altamente especializados. Sea como sea, ante cualquier necesidad de cuidados, quienes los brindan son, en su gran mayoría, mujeres.

En las últimas décadas, diversos estudios respecto a las relaciones y asimetrías que rodean al cuidado utilizaron el concepto de cadenas globales de cuidados para dar cuenta de un fenómeno particular: la transferencia de cuidados de países de menores ingresos a otros con mayores ingresos, en el marco de una creciente crisis de cuidados.

Cuando hablamos de cadenas globales de cuidados, nos referimos a un hecho social en el que se intersectan las construcciones sociales del género, la migración y los trabajos de cuidados. El concepto de cadenas globales de cuidados describe un fenómeno cada vez más frecuente caracterizado por la migración de mujeres provenientes de países con altos índices de pobreza que se desplazan hacia países más ricos para trabajar como empleadas del servicio doméstico o en otras ocupaciones relacionadas con el cuidado de las personas (Soto, González y Dobrée, 2012, p.16).

Si bien las cadenas de cuidados pueden extenderse a escala global, aquí interesa mostrar cómo se refieren a un hecho sociocultural en el que los cuidados se delegan de una persona a otra o de un hogar a otro, independientemente de la distancia geográfica.

Las cadenas globales de cuidados son una abstracción que permite imaginar las transferencias de cuidados que ocurren entre unos hogares y otros, usualmente entre unas mujeres y otras. Son cadenas en su casi totalidad femeninas. Se trata de mujeres y de familias que están ubicadas en niveles sociales y en espacios territoriales, nacionales y culturales diferentes (Carcedo et al., 2012, p.148).

Los estudios de cadenas globales de cuidados mostraron que en algunos países con poblaciones envejecidas no había las condiciones para seguir cubriendo las necesidades de cuidados de los habitantes, ya sea por una mayor proporción de personas mayores que requieren cuidados respecto a una población adulta que puede brindarlos, ya sea por los altos costos de los cuidados remunerados con respecto a los montos de jubilación, o por otros factores (Durán, 2018). Esta situación constituye una crisis de cuidados que en ocasiones se resuelve "importando" personas cuidadoras, frecuentemente de manera ilegal. De esta manera, mujeres de países con menores ingresos se trasladan a otros países para dedicarse al trabajo de cuidados y sostener a sus familias en el país de origen con unos ingresos que no podrían obtener en sus

localidades. En este proceso ocurren una serie de transferencias y desigualdades: “la abuela que cuida al hijo de la madre que migró para cuidar a la hija de la madre que salió a trabajar” (Soto, González y Dobrée, 2012, portada). En este estudio, recuperamos el concepto de cadenas de cuidados y las transferencias que las conforman para analizar ya no las cadenas sino las redes que se tejen en todos los espacios, incluso cuando no hay migraciones de por medio.

Ahora, ¿cómo se entretejen las cadenas de cuidados en México hasta conformar redes amplias que sostienen la vida y la economía del país (y en realidad, de la humanidad entera)? El punto de partida es el trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares. Ese trabajo es imprescindible y demandante, y no es compatible con las jornadas que el mercado laboral exige. Sin embargo, como es un trabajo sin retribución monetaria, tampoco es compatible con las necesidades materiales de las personas, particularmente en sociedades capitalistas. La necesidad de compaginar demandas y necesidades produce dobles jornadas. La mayoría de las mujeres entrevistadas en Oaxaca son amas de casa y tienen trabajos remunerados fuera del hogar. Una de ellas, Adriana, lo puso en palabras:

Quando trabajas y todavía tienes que llegar a tu casa, ¡hay que barrer, hay que trapear y todavía tienes que hacer comida!, ¿no? Y ¡ay!, no te alcanza toda la mañana, toda la tarde, toda la noche. Ya parecía bruja haciendo mi quehacer en la noche, pues, porque sí es muy pesado” (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

Entonces, las mujeres que tienen la responsabilidad asignada del trabajo de cuidados no remunerado buscan a otras para poder cubrir la demanda de trabajo de cuidados y, al mismo tiempo, atender otras responsabilidades y necesidades o, simplemente, aliviar la sobrecarga. En esas circunstancias es que se comienza a transferir el trabajo de cuidados de una mujer a otra y, también de una familia a otra.

A veces, las transferencias de cuidados comienzan con mujeres de zonas rurales que llegan a las ciudades en busca de empleo. Las zonas rurales se caracterizan por bajos niveles de escolaridad, pobreza y escasas oportunidades de movilidad social, así que las redes comienzan en estos contextos de pobreza donde los cuidados se van transfiriendo, en una lógica generacional, de “abajo hacia arriba”, por ejemplo, de una mujer que sale a buscar empleo a su madre, que cuida de los nietos o nietas. En San Juan Zautla, las mujeres logran acceder a un empleo en las ciudades en las labores de cuidados, principalmente. La hija de la señora Antonia, Magdalena, se fue a Nayarit como trabajadora del hogar y de cuidados de una pareja de personas mayores y le dejó a su hijo para que lo cuide en su ausencia. Ella envía dinero a su mamá cada cierto tiempo y antes de la pandemia visitaba a su hijo cada dos meses. Sin embargo, hace dos años que no la ven porque los problemas de salud que tiene y los bajos ingresos que percibe no le permiten viajar. El papá del niño participa esporádicamente dando dinero a la señora Antonia, pero no se hace cargo del cuidado. De esta manera, muchas veces las cadenas de cuidados van de lo rural a lo urbano.

Por otro lado, las transferencias de cuidados también llenan los vacíos de la falta de corresponsabilidad para que las mujeres puedan desarrollar sus proyectos de vida. Ana es una mujer de 38 años, trabaja como consultora de mercados, estudia una maestría, es soltera y habita en la Ciudad de México desde hace ocho años (la edad de su hijo). Desde el nacimiento de su hijo y hasta la fecha, Ana ha pagado por el trabajo de cuidados de enfermeras y empleadas domésticas; el papá aporta dinero mensual pero raramente lo visita: vive con su esposa y tres hijas. La trabajadora del hogar más estable es Carmen, proveniente de “una comunidad de Hidalgo”, y ha estado con Ana desde que su hijo nació. Cuando Carmen comenzó a trabajar con Ana, estaba “de planta” de lunes a viernes y regresaba a Hidalgo los fines de semana. Pero cuando la demanda de trabajo aumentó, a petición de Ana, aceptó reducir sus días de descanso y ya no pudo volver con su familia los sábados y domingos. La hija de Carmen tenía 10 años cuando ella comenzó a trabajar con Ana y tuvo que quedarse con su abuela para que la cuidara. Progresivamente, mientras el hijo de Ana crecía, Carmen pudo visitar a su familia cada quince días y permanecer ahí, por ejemplo, por una semana durante las fiestas del pueblo. De vez en cuando la hija de Carmen la visita en su trabajo y se queda con ella en casa de Ana.

Transfiriendo el cuidado surge la posibilidad de que las mujeres de mayores ingresos se desarrollen en espacios públicos y profesionales y que las mujeres de menores ingresos participen del mercado laboral. Así, las cadenas terminan por vincular a personas que se encuentran en los extremos de la distribución de ingresos y que de otra manera difícilmente interactuarían. Miriam, una mujer de 60 años, soltera y *coach* de empresas internacionales, oriunda de la Ciudad de México, lo ejemplifica. Desde la infancia y hasta la actualidad, Miriam siempre ha contado con el trabajo remunerado de cuidados, lo que le permite dedicar su tiempo a actividades que le reportan más ingresos y satisfacciones:

Siempre he contratado estos servicios [trabajo doméstico] en diferentes épocas de mi vida (...), ahora sí que por necesidad, en el sentido de que yo trabajaba y el tiempo de tener a una persona que cuidara a mi hijo era un tiempo (...) que podía yo invertir en mi trabajo. O sea, era más provechoso para mí. Además que no me gusta para nada (...) hacer la limpieza y apenas a mis 60 años me gusta cocinar. (...) mi tiempo lo invierto en ventas, lo invierto en desarrollo de productos y lo invierto en aprendizaje y desarrollo para mi profesión (Miriam, comunicación personal, 12 de enero de 2022).

Miriam ha contratado a diferentes personas para que cuiden a sus hijos, limpien su hogar, preparen comida. Carolina es una mujer de 61 años que actualmente trabaja en casa de Miriam haciendo la limpieza una vez por semana. Vive en la alcaldía Cuajimalpa y los días de trabajo se desplaza hacia otras zonas de la ciudad donde recibe sueldos más altos, en trayectos de dos horas de ida y dos de vuelta, aproximadamente. Carolina se ha dedicado al trabajo de cuidados gran parte de su vida y ahora trabaja para varias personas de altos ingresos porque Miriam la ha recomendado: con la madre de Miriam, una mujer mayor que renta departamentos, y con uno de los inquilinos de la madre, empleado de la compañía Amazon.

Las transferencias también comienzan con mujeres que tienen pocas posibilidades de lograr movilidad social y recibir ingresos suficientes en empleos distintos al trabajo doméstico y de cuidados. Por ejemplo, Lorena, que vive en la ciudad de Oaxaca, se graduó como secretaria ejecutiva y tuvo varios empleos, pero los salarios eran bajos y con horarios muy extensos. Comenzó en el trabajo del hogar por una oferta que le hicieron a su mamá cuando un familiar le dijo que su patrón buscaba a alguien “de confianza” para que hiciera la limpieza en su casa. La madre no tomó el empleo, pero Lorena sí. Actualmente, trabaja de lunes a sábado en distintos lugares y deja a su hijo de 3 años al cuidado de su madre. Los lunes limpia los consultorios de una homeópata y de una masajista; martes y jueves, el departamento de una señora mayor que lo renta a extranjeros por temporadas; los miércoles se dedica a la limpieza de la casa de otra mujer; los viernes trabaja en un restaurante de mariscos, y los sábados limpia la casa de una pintora. Los domingos también trabajaba vendiendo ropa en un mercado, pero decidió ya no seguir porque “he descuidado mi casa” (Lorena, comunicación personal, 2 de febrero de 2022).

Las cadenas de cuidados se tejen alrededor de mujeres que tienen que sostener a su familia y cuidarla al mismo tiempo. Así, lo más común es que las transferencias de cuidados inicien cuando las mujeres dejan a los hijos e hijas con las abuelas, suegras o hermanas para trabajar fuera del hogar, como fue el caso de la señora Fausta, también en la ciudad de Oaxaca. Ella y su esposo trabajaban fuera de casa y su suegra se ofreció a cuidar a sus cuatro hijos e hijas. A cambio, Fausta cuidó de su suegra y ella y su esposo cubrieron sus gastos de vivienda en el mismo vecindario. Cuando falleció, la tía de su esposo tomó el mismo rol y recibió el mismo cuidado de la pareja.

El término *cadenas* de cuidados remite a la idea de eslabones engarzados en una sola línea, pero los cuidados se organizan en algo más parecido a redes de transferencias, reciprocidades y remuneraciones mucho más complejas que una cadena. El caso de Martha y Diana lo ilustra. En su hogar en la Ciudad de México, Diana necesita del trabajo de cuidados de Martha, una trabajadora del hogar, desde que se separó de su exesposo que “no fungía como cuidador”. En palabras de Diana, ella y Martha llevan juntas el hogar y comparten el cuidado de su hijo de casi 3 años:

Martha me cuida mi casa, cuida a mi hijo y lo que tratamos de hacer ella y yo, ahora, en este nuevo esquema, desde que me separé en agosto del año pasado, [fue] formar un equipo. Es una situación en donde si me levanto temprano, voy a hacer ejercicio. Regreso. El niño ya está desayunando o está empezando a desayunar. Entonces yo me siento a desayunar con ellos, pero yo me ocupo, por ejemplo, de las cosas que faltan en la mesa para yo poder desayunar y no interrumpir la dinámica que ellos sostienen. En el momento en el que terminamos yo levanto los platos, me voy a la cocina y lavo, mientras Martha termina de acomodar los mantelitos, etcétera. Le delegamos responsabilidades a León también, a mi hijo, “por favor, acomoda esto, acomoda aquello”. Lo involucramos en el cuidado de sus cosas y de su espacio. Después ya sea que Martha o yo le cambiemos el pañal, yo tiendo mi cama porque yo sé que Martha se va a ocupar de barrer, trapear, echar las lavadoras, entonces tratar de aligerar. O sea, este eufemismo que se utiliza en México, “la persona que nos ayuda” ... ¿Y sí les ayuda o la tienen de esclava? O sea, porque si te ayuda quiere decir que tú haces algo, te auxilia, y si no pues dilo como lo es, es tu sirvienta porque está ahí 24/7. Entonces, en ese sentido, Martha sí es una mujer que me ayuda porque yo le ayudo a ella, porque nos ayudamos. Entonces, es más o menos la dinámica por las mañanas (Diana, comunicación personal, 4 de febrero de 2022).

Martha es una mujer de 51 años oriunda del estado de Veracruz. Tiene dos hijos y cuatro nietas que viven allá. Para cumplir con su trabajo, Martha vive en casa de Diana y cada quince días regresa adonde su familia para cuidar de sus nietas, porque sus hijos y nueras, “para generar un ingreso extra, trabajan por las noches los fines de semana en un restaurante”. Martha recibe dinero por cuidar de sus nietas. Las veces que Martha no va a Veracruz “recurren a una cuñada (...) para que les cuide a las niñas un fin de semana sí y uno no”.

A su vez, Diana es la directora de una casa de rehabilitación para mujeres con alcoholismo y drogadicción. El cuidado que se brinda ahí depende del trabajo de otras mujeres encargadas de la limpieza y la atención psicológica para las internas. Martha da cuidados remunerados y no remunerados a su propia familia y a la familia de Diana, una red en la que participan ella, sus nueras y las hermanas de sus nueras. Diana da cuidados no remunerados a su familia y remunerados a otras mujeres y sus familias, una red en la que participan mujeres de lugares tan distantes como Veracruz. Así se van ampliando los tejidos de las redes de cuidados.

Las redes tienen conformaciones diversas y pueden entretejer mujeres emparentadas o no y trabajo de cuidados remunerado o no. Sus beneficiarios son muchos, comenzando por sus familias nucleares, pero se extienden hacia muchas más personas a lo largo del tiempo y del espacio geográfico. Lo ilustramos con el ejemplo que se describe a continuación.

La señora Antonia, de quien ya hablamos en páginas anteriores, es una mujer que vive en San Juan Zautla, una comunidad rural en la sierra chinanteca de Oaxaca. Ella es madre y abuela y actualmente está a cargo del cuidado de sus dos hijos menores, que todavía no llegan a los 11 años, y de uno de sus nietos, cuya madre trabaja en Nayarit como cuidadora y trabajadora del hogar de una pareja de personas mayores. La sobrecarga y la alianza de ambas mujeres es grande y la ausencia de corresponsables, también. Antonia es responsable de cuidar y mantener a su nieto, sus hijos y su pareja desde que éste último se enfermó y redujo sus jornadas de trabajo en el campo. El padre de su nieto no participa de los cuidados ni visita al niño, aunque aporta económicamente a su manutención.

Por su parte, Magdalena, la hija que trabaja en Nayarit, vive cuidando a una pareja para sostener a un hijo al que hace tiempo que no ve porque sus ingresos y condiciones de alojamiento y trabajo no se lo permiten. El trabajo de cuidados no se remunera adecuadamente en una sociedad global que lo precariza de forma constante. En palabras de Antonia, Magdalena gana \$1,500 pesos a la quincena, que no son suficientes para pagar sus gastos en Nayarit, incluyendo los gastos de salud por padecimientos crónicos que tiene, ni mucho menos para pagar los costos de trasladarse hasta Oaxaca para ver a su hijo. El trabajo de Magdalena hace posible la vida de una pareja jubilada a un precio que pueden pagar y, al mismo tiempo, libera el tiempo de las hijas e hijos de esa pareja que no tienen que encargarse del cuidado cotidiano de su padre y su madre.

La señora Antonia cuenta que antes de la pandemia su hija regresaba a San Juan Zautla con regularidad: "Venía cada dos meses a ver a su hijo, pero ya no viene porque no puede venir, nada más envía así cuando haya dinero, y envía un poco nada más" (Antonia, comunicación personal, 15 de enero de 2022). A pesar de que su hija le envía dinero, no le alcanza para los gastos del niño, quien tiene problemas de visión. Por este problema en la vista, el niño podría recibir una transferencia de un programa social, lo que representaría cierto grado de corresponsabilidad del Estado, pero no lo han inscrito porque tiene que ser la madre quien esté presente para gestionarlo y cobrar la transferencia, y Magdalena no tiene posibilidades de hacerlo.

La misma Antonia tiene necesidades de cuidado y descanso. Padece diabetes y debe tomar medicación para controlar el padecimiento y sus efectos colaterales. Esa atención no está disponible en su localidad ni ella tiene acceso a la seguridad social. Sin embargo, sí tiene una cuñada en Tehuacán, Puebla, que la ayuda. Cuando Antonia necesita acudir al médico, se desplaza a Tehuacán, se queda con su cuñada y acude a consulta y por su medicación en esa localidad. Estas tres mujeres tejen una red de cuidados que sostiene la vida de sus parejas, sus hijos, sus nietos, su familia extensa y hasta la de otras familias en lugares tan lejanos como Nayarit.

Las redes de cuidados se forman por las transferencias necesarias para sostener la cotidianidad en la organización social y económica actual. Para entenderlas con mayor claridad y dimensionar su complejidad y relevancia, es importante analizar de dónde surgen, qué efectos tienen en las personas involucradas y en la economía.

EL TRABAJO DE CUIDADOS COMO TRABAJO VITAL

El trabajo es la fuerza natural corpórea (brazos, piernas, cabeza, manos, etc.) que se aplica sobre los materiales de la naturaleza para asegurar la subsistencia (Anzorena, 2008). El trabajo es una categoría histórica en constante cambio y adaptaciones. Como concepto abstracto tiene un significado particular en el capitalismo, desde la industrialización, y en cada época varía el cómo se hace, con qué medios y en qué condiciones. Los cuidados son trabajo, ya que se requiere de fuerza corpórea para realizarlos e implican desgaste; además, el trabajo de cuidados tiene un peso cultural-simbólico que marca diferencias entre las actividades y responsabilidades de los ámbitos público y privado y de los hombres y las mujeres.

Los análisis económicos tradicionales excluyen el trabajo de cuidados de las cuentas y de la riqueza de las naciones, lo que ha contribuido de manera importante a la desvalorización e invisibilidad de estos trabajos en el sistema capitalista. Es decir, se valora el trabajo que genera plusvalía y/o que recibe un salario, lo que corresponde al espacio público, y se niega valor a los trabajos de cuidados que se realizan en el espacio doméstico y reproducen la mano de obra que será vendida, mercada. El primero se considera productivo, y el segundo se ha denominado reproductivo, aunque produce. Produce vida y bienestar y satisface necesidades básicas e inherentes al desarrollo humano, como administrar recursos, socializar, criar, limpiar, cocinar, atender a personas enfermas, mayores e incluso cuidar animales. Por lo tanto, debe ser considerado en la economía.

La invisibilización, sin embargo, no ocurre sólo en el análisis económico. En las entrevistas a algunas mujeres se pone de manifiesto que permea a la sociedad en su conjunto. Bety, que es ama de casa, comentó al respecto:

A veces no lo valoramos ni nosotras. Porque, por ejemplo, usted me está [preguntando]... ¿si estoy trabajando?, prácticamente estoy trabajando, o sea, pero que no tenga sueldo es otro [asunto]... Pero sí, pues, trabajo sí tengo porque estoy todo el día, este... trabajando. Pero que no sea, que yo no tenga un sueldo fijo, que no pueda decir que apporto a la casa económicamente, pues no. Trabajo sí tengo todo el tiempo (Bety, comunicación personal, 11 de enero de 2022).

Ante esto, la crítica feminista considera al trabajo doméstico y de cuidados como parte fundamental de la fuerza laboral, pues es indispensable para la producción y la reproducción de la vida. En este sentido, la economía feminista incorpora el trabajo doméstico no remunerado o asalariado al ámbito económico ampliando los límites del mercado, y muestra el valor de los trabajos de cuidados que tienen como objetivo el sostenimiento de la vida y no la ganancia económica y la acumulación de capital (Carrasco, 2014).

El reconocimiento y valorización de los cuidados debe también hacerse visible en el ámbito privado y en el plano simbólico. Cuando se preguntó a las informantes si les era reconocido su trabajo, varias respondieron que no. A la señora Paty le gustaría “por lo menos, que dijera gracias, oye, te quedó esto muy bueno, o te quedó malo” (Paty, comunicación personal, 8 de enero de 2022). Y aquellas que respondieron que sí se sentían reconocidas lo sabían al interpretar gestos de agrado. Gerardo reconoció el trabajo de Bety: “De hecho, si ella no está, prácticamente no, no se ve una casa, no... este... ¿cómo se puede decir? Como que no tiene vida, pues; cuando no, cuando no hay alguien que procure por ella (por la casa)” (Gerardo, comunicación personal, 11 de enero de 2022). El trabajo de cuidados parece ser valorado sólo por su ausencia, pues su omnipresencia contribuye a que sea invisible.

Sin embargo, el trabajo de ama de casa no tiene valor social y en muchos casos se le menosprecia e incluso se niega su dignidad, como ocurrió en el caso de Alma, quien tiene una licenciatura y comentó que dedicarse al hogar ha sido visto como algo “denigrante”:

Para la gente que me rodea, ay, no bueno, es bastante denigrante, porque hasta... o sea, si puedo ser antropóloga y no estoy ejerciendo es como jay, te dedicas al hogar!, eres la ‘doña del hogar’, porque es la frase de un amigo. Entonces, es bastante denigrante que te digan que eres ama de casa, como que si lo único, lo último que pudiste ser es ama de casa. Para mí ha sido como muy denigrante de repente, ¿no?, como mucha mofa y como menosprecio (...) en esta cuestión de no, pues, tanto estudiar pa’terminar de ama de casa (Alma, comunicación personal, 6 de enero de 2022).

El trabajo de cuidados ha sido excluido del mercado de trabajo cuando se realiza gratuitamente o ha sido mal remunerado y sin una regulación de las condiciones laborales cuando se desempeña en el mercado laboral. Contrario a lo que se ha pensado en el pasado, el trabajo gratuito de cuidados sí genera plusvalía,

y lo hace de manera indirecta, pues permite acumular capital a gran escala en favor de las empresas que no pagan el trabajo que implica el sostenimiento de la vida de sus trabajadores y exime a los gobiernos de esa corresponsabilidad con la población en general y también con sus propios empleados y empleadas. El trabajo de cuidados, como cualquier otro trabajo, exige tiempo, esfuerzos y conocimientos; sin embargo, en el ámbito familiar tiene un carácter "obligatorio y desinteresado", pues se considera una responsabilidad moral y emocional; fuera del ámbito familiar los cuidados se caracterizan por la relación de servicio y asistencia, muy visible en el trato que reciben las trabajadoras del hogar (Durin, 2017).

La falta de valor social se ve también reflejada en la desigualdad en la distribución de los cuidados, especialmente los no remunerados. Es decir, en México, como en otros países latinoamericanos, las prácticas "machistas" impiden una distribución justa de los cuidados, como se verá más adelante. En este contexto, el trabajo de cuidados se adjudica a las mujeres como una obligación y en este nivel simbólico no se acepta la importancia que tiene ni el desgaste físico que conlleva. Esto forma parte del imaginario que sustenta la falta de pago o recompensa monetaria por el trabajo ejecutado. Cuando se preguntó a las personas entrevistadas si creen que merecen un pago por sus labores del hogar, Paty respondió:

Pues pienso yo que... que a lo mejor remunerado pudiera ser, pero no comprendería de qué parte le iban a remunerar a uno un trabajo doméstico si son obligaciones de uno, ¿verdad? ¿Y... y como quién le remuneraría [a] usted? Si mi esposo, por ejemplo, me diera un salario, pues es del de la economía de la misma casa, no tendría sentido, ¿no? (...) siento que no funcionaría así (Paty, comunicación personal, 8 de enero de 2022).

Las mujeres que se dedican al cuidado en muchas ocasiones ni siquiera vislumbran la posibilidad de un pago porque lo asumen como una obligación. Aunque es trabajo, no sigue la lógica de un empleo con salario, vacaciones y demás derechos que en principio se supone que tiene cualquier otra persona trabajadora. De hecho, a veces incluso cuando se desempeña como trabajo remunerado se vive como obligación o rol de las mujeres. En palabras de Lorena, que tiene un empleo como trabajadora del hogar: "a veces me imagino que esta es mi casa donde yo voy a trabajar y ya la hago, pues la ventaja aquí es que a mí me pagan. (...) aquí (en casa) ya uno lo hace más por obligación que por gusto" (Lorena, comunicación personal, 2 de febrero de 2022). Con lo anterior se vislumbra el nivel simbólico de los trabajos del hogar: además de tener una faceta económica es una obligación para las mujeres.

Ya sea como cuidadoras o cuidadores principales o como apoyo, en sociedades como la mexicana, la familia es la única responsable de los cuidados y dentro de ellas se resuelve quién será la responsable. En el ámbito familiar se establecen relaciones de cuidados entre cónyuges, madres y padres respecto de sus hijas e hijos, entre hermanas y hermanos, abuelas y abuelos respecto de sus nietas y nietos, así como entre tías y tíos, primas y primos, etc., y mientras más cercano sea el parentesco, mayor la responsabilidad de cuidar. Los cuidados se dan y reciben con obligatoriedad hacia las mujeres en el matrimonio, es a ellas a quienes se adjudican los quehaceres del hogar, la alimentación y administración de la casa, haciéndolas responsables directas del marido y de las y los hijos. Al respecto, Marcela Lagarde (2005) plantea:

La jornada doméstica es el conjunto de trabajos, de actividades y de esfuerzos vitales que realizan las mujeres como madresposas en el ámbito privado. La interpretación ideológica de esta jornada se orienta a encontrar en ella realización de instintos, amor, abnegación, dedicación. Todo menos trabajo y valor social. La negación del reconocimiento del trabajo doméstico ocurre a pesar de que las mujeres de la doble jornada trabajan casi el doble que sus compañeros de círculo cultural. Trabajan más que sus esposos, sus padres, sus hermanos, sus hijos varones, sus amigos, sus novios y sus jefes (p.107).

Aunque la mayor parte de los cuidados ocurre dentro de las relaciones familiares, el cuidado no es equivalente al amor o al afecto. El cuidado directo tiene un fuerte componente relacional que, en ocasiones, inevitablemente crea lazos afectivos entre quien da y quien recibe cuidados. Sin embargo, es importante distinguir que puede haber o no amor en actos de cuidado, y no necesariamente tiene por qué haberlo. Se puede planchar para beneficio propio, para una fábrica textil o para otra persona como un acto amoroso (Mora y León, 2011). Lo anterior pone sobre la mesa la importancia de las emociones y cómo estas inciden para sostener la red de cuidados. Por ejemplo, se cuida a los padres en su última etapa de vida como un acto de amor y agradecimiento, pues ellos cuidaron a sus hijas e hijos de la misma forma. La señora Roberta comentó:

Pero te digo, ya mi mamá hizo bastante también por nosotros, y ahora nos toca corresponderle a ella, por eso yo no la abandono. Ella nunca nos abandonó, pues, a pesar de que mi papá la dejó endrogada con el terreno; ella trabajó mucho para sacar adelante a los hijos y el terreno." (Roberta, comunicación personal, 31 de enero de 2022).

Los cuidados se mantienen por relaciones familiares afectivas intergeneracionales. En parte, así se justifica que sean responsabilidad privada.

El cuidado de las personas muchas veces se asume como un acto de amor intergeneracional. Sin embargo, en las últimas décadas, se ha empezado a manifestar una crisis de los cuidados, en parte derivada de la transformación sociodemográfica, que se suma a otras problemáticas socio-laborales y político-económicas. Por ejemplo, respecto a las laborales, la inserción de las mujeres en trabajo asalariado, con las jornadas y prestaciones actuales, disminuye su disponibilidad para los cuidados del hogar. Respecto a las políticas, los recursos públicos son insuficientes ante la demanda de cuidados, que va en aumento como consecuencia de los cambios demográficos. Sandra Ezquerro (2011) entiende que:

Por crisis de los cuidados nos referimos a la puesta en evidencia y agudización de las dificultades de amplios sectores de la población para cuidarse, cuidar o ser cuidados. Dichas dificultades se manifiestan a raíz de una desestabilización del modelo tradicional de reparto de las responsabilidades sobre los cuidados y una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico, sin que se haya alterado por ello la división sexual del trabajo en los hogares ni la segmentación de género en el mercado laboral (p.176).

La lógica tradicional de cuidados basada en responsabilidades familiares, reciprocidad emocional y agradecimiento solapa la ausencia de corresponsabilidad del mercado y la insuficiencia de las políticas, pues parecería garantizar, a pesar de las adversidades, que las personas reciban cuidados al final de su vida por parte de aquellas (en primer lugar) y aquellos (en ausencia de mujeres) a quienes cuidaron.

La crisis de los cuidados evidencia las diversas deficiencias del sistema tradicional de cuidados y sus consecuencias como, por ejemplo, que los cuidados, especialmente los intensivos o los que no se distribuyen entre más de una persona, generalmente implican renunciar a la realización de la propia vida. Así lo deja en claro Enrique, quien cuida de su papá, una persona mayor con discapacidad producto de problemas de salud. Al preguntarle a qué se dedicaría si no fuera el responsable de los cuidados no remunerados, respondió enfáticamente: “¡A vivir!... al cien por ciento. A vivir al cien por ciento, a trabajar, a hacer lo que me gusta, a divertirme, a todo eso” (Enrique, comunicación personal, 16 de enero de 2022). Esa ha sido la situación de millones de mujeres que han sacrificado la propia vida para el cuidado de su familia, incluso sin elegirlo, pues nunca tuvieron opciones.

La crisis de los cuidados refiere específicamente a la población de personas mayores, pero en México abarca, también, a otras poblaciones históricamente vulneradas presentes en nuestra sociedad, como las personas con discapacidad. Hablar de la crisis reduciendo la problemática al envejecimiento poblacional continúa invisibilizando y desvalorizando el trabajo de cuidados en la esfera privada e invisibilizando que la distribución de los cuidados sólo abarca a las mujeres.

EL TRABAJO DE CUIDADOS COMO RESPONSABILIDAD FEMENINA

Uno de los principales ejes de organización de la sociedad es la división sexual del trabajo, es decir, con base en las diferencias de sexo se han asignado actividades a hombres y mujeres en el hogar, en las comunidades, en el mercado, etc. La primera relación de cuidados que se da es la del maternaje, y cuando los progenitores varones no participan del cuidado de la mujer y de la descendencia, ocurre una de las primeras transferencias de cuidados: a la madre se le atribuye todo el cuidado de sí misma y de los y las hijas. Esta primera forma de cuidados y transferencia es sobre la que se ha montado la división sexual del trabajo.

Así, la historia de las transferencias del cuidado va a la par de la historia de la maternidad y la división sexual del trabajo, que ha tomado diferentes formas de acuerdo con la sociedad y la época, pero es una distribución completamente naturalizada y normalizada. Adriana describe de manera general la distribución de actividades “normalizadas” en un hogar:

Mi papá es la cabeza de la casa, pero él trabaja, trabaja prácticamente todo el día. Mi hermano también trabaja prácticamente todo el día. Sí. Digamos que va como a nivel, porque ellos trabajan y aportan economía, ¿no? Entonces las mujeres aportan, pero cosas en el hogar, ¿no? como barrer, trapear y tener la comida casi casi así como que lista, porque ellos aportan a la economía, pues. ¿No? (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

La sociedad ha naturalizado la responsabilidad de las mujeres de asumir el cuidado — empezando por la familia: marido, hijas, hijos, etc.—, asociándola a la capacidad de gestación y de amamantar, además de que se ha construido en torno a ello la imagen de la feminidad como emocional y amorosa. Bajo este supuesto, se les han adjudicado las actividades domésticas como cocinar, lavar, limpiar, administrar y atender necesidades básicas de los miembros de la familia, así como atender las necesidades emocionales y sociales de las y los otros. Lucía, la mamá de Adriana, desde que se casó fue ama de casa y le gustan sus actividades y cuidar a su hijo, a su hija, a su nieta y también a su marido: “cuando yo estaba soltera, yo me idealizaba: cuando yo me case voy a ser así y así. (...) Cuando tenga mi casa, tenga mi marido, tenga mi casa va a ser así. No me arrepiento ni me pesa” (Lucía, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

A la feminidad se le atribuyen rasgos emocionales que parecerían justificar sus labores hacia los otros como una disposición natural. En parte, la feminidad se construye a través de los cuidados. Esto ha sido posible por los imaginarios que existen en torno a esta lógica hegemónica, en la que cuidar a la familia constituye a la feminidad, y ellas “son para las y los otros”. Esto también es parte de la desvalorización del trabajo de cuidados en el mercado y, paradójicamente, de que en virtud de ese trabajo la feminidad reciba reconocimiento y valor como no lo recibe de ninguna otra manera. Ese proceso de naturalización que prevalece en la división del trabajo basada en los sexos está atravesada por esquemas de percepción que los sujetos tienen del cuerpo y de sus cuerpos, nada más “natural” que aquello que recae en las características físicas. De acuerdo con Bourdieu (2000):

La división entre los sexos parece estar ‘en el orden de las cosas’, como se dice a veces para referirse a lo que es normal y natural, hasta el punto de ser inevitable: se presenta a un tiempo, en su estado objetivo, tanto en las cosas (en la casa, por ejemplo, con todas sus partes ‘sexuadas’), como en el mundo social y, en estado incorporado, en los cuerpos y en los hábitos de sus agentes, que funcionan como sistemas de percepciones, tanto de pensamiento como de acción (p.21).

Resulta muy difícil cuestionarse aquello que parece estar en el orden de las cosas, en lugar de concebirse como una construcción sociocultural que, sustentada en el imaginario, se basa en arreglos sociales y económicos. Sin embargo, la asignación estereotipada de actividades de acuerdo con el sexo es un aprendizaje que comienza desde la infancia. A las mujeres desde niñas se las prepara para cuidar a otras personas, cuidados que pueden abarcar a padres, madres, parejas, descendientes, familiares en distintos grados e incluso a la familia política, como se verá más adelante. El espacio doméstico les es asignado desde pequeñas, y es a ellas a quienes se enseñan las labores del hogar y a asumir el rol de ama de casa. Adriana describe cómo aprendió:

Pues por mi mamá. Yo, como mujer, por mi mamá. Las mamás siempre a una edad... eh, cuando íbamos a la escuela... por lo menos yo, que soy la mayor de los tres —somos tres hermanos, yo soy la única mujer y la mayor, ¿no? — ... mi mamá desde los 12 años, 13 años... así como que ‘empieza a lavar tus calcetitas’, empieza como que ‘ayúdame a barrer’. No lo hacías súper bien, pero ya te decía así cómo... (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

A su vez, la mamá de Adriana aprendió de su mamá: “Gracias a Dios, yo desde chiquita aprendí; mi mamá... éramos muchos hermanos y teníamos que aprender quehaceres de la casa. Por eso también ya no estudiamos, bueno, yo ya no estudié, porque éramos varios hermanos” (Lucía, comunicación personal, 7 de enero de 2022). La mayoría de las informantes dijeron haber aprendido las labores del hogar desde niñas y la que no aprendió de su mamá lo hizo cuando se unió en pareja.

Por su parte, los hombres son socializados para ser proveedores, no para hacerse cargo de los cuidados: “Mi papá, ¡no! mbre, ese señor qué se va a calentar una tortilla (...)! No, él es de los anticuados, acostumbrado a lo de antes, la mujer le tenía que —o le tiene que— servir la comida” (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022). Algunas de las actividades de cuidados que realizan los hombres ocurren en el exterior de la casa, como regar el jardín o barrer la entrada, por ejemplo. La división sexual del trabajo no solo distingue actividades de unas y otros, sino que determina su desempeño en condiciones desiguales: el trabajo de “hombres” es el productivo y reconocido, y el de “mujeres” no es trabajo o se subordina al trabajo de ellos.

Hay hombres que participan en las redes de cuidados; sin embargo, ellos asumen la responsabilidad comúnmente porque no hay mujeres que realicen esas labores. Por ejemplo, Enrique, quien es el cuidador principal de su papá, empezó a hacerlo cuando no hubo nadie más: “Más bien yo, al darme cuenta que mi mamá ya no estaba y que mi papá ya había quedado de esa manera discapacitado, pues yo me sentí responsable de que yo tenía que hacer esto, y lo empecé a hacer” (Enrique, comunicación personal, 15 de enero de 2022).

Cuando un hombre asume el cuidado, es “normal” que experimente vergüenza e incredulidad, como le sucedió a César, responsable de los cuidados en su hogar:

Al principio, pues la pena, tal vez, cuando empezaba yo de joven, que te vieran tendiendo la ropa o lavando... pero con el paso del tiempo [uno] se acostumbra, porque ya me ha tocado ver muchas personas, muchos hombres. Te digo que ya se va erradicando un poco el machismo (César, comunicación personal, 15 de enero de 2022).

César rompe con esos mandatos sociales que asignan roles a cada género y ha sentido vergüenza. Por otro lado, Paula se considera “malcriada” por no haber sido educada para realizar dichos trabajos:

Yo soy una niña malcriada (...) desde siempre he tenido (trabajadoras del hogar remuneradas). Este, no siempre he tenido mucha lana, de ninguna manera, pero así me educaron, pues. (...) O sea, siempre ha habido en mi casa. Entonces me casé y contraté. (...) Pero bueno, yo te digo: yo crecí con esta forma, es una forma muy malcriada, evidentemente, pero, bueno, es la que a mí me tocó, afortunada o desafortunadamente (Paula, comunicación personal, 14 de enero de 2022).

El cuidado y sus transferencias ocurren más sobre los ejes de la feminidad que sobre los ejes del parentesco. En el caso de Enrique, su cuñada fue la responsable del cuidado de su suegro antes de que él asumiera la tarea. En el caso de Carolina, ella participa en los cuidados que requieren sus suegros; específicamente, su suegra sufrió de cáncer de mama y es diabética:

Su diabetes ha sido como más complicada, porque ahorita se le aplica insulina en la mañana y en la tarde. Entonces, nos turnamos, digamos mis concuñas, porque ellos son puros hermanos, entonces con mis concuñas nos turnamos para [ir], yo voy en la mañana a inyectarla” (Carolina, comunicación personal, 11 de enero de 2022).

Como resultado de la “naturalización” de las actividades de cuidados, las mujeres cuidadoras deben estar disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año. La sobrecarga de trabajo de cuidados y la desigual distribución de responsabilidades comienza a ser visible cuando las mujeres tienen la necesidad de insertarse en el mercado laboral y empiezan a transferir los cuidados que les han correspondido como obligatorios de su género. En palabras de Carolina, que es ama de casa y realiza trabajos sin remuneración: “Dicen ‘no trabajas, no haces nada’, pero yo siento que el trabajo más duro es el de la casa, pues (...) es un trabajo de todo el día (...) que si están enfermos en la noche, hay que estar al pendiente de los medicamentos, yo digo que no hay descanso para nosotras.” (Carolina, comunicación personal, 11 de enero de 2022). Aquí resalta la desvalorización del trabajo de cuidados: no tener empleo equivale a “no hacer nada”.

Sin embargo, en cuanto se presta atención, salta a la vista que las mujeres trabajan constantemente. En Oaxaca, todas las informantes permitieron la entrevista en sus casas y en varias de éstas los hombres estaban en la hamaca, comiendo o viendo televisión, mientras que ellas interrumpieron actividades como barrer, hacer tamales o ir al mercado. En San Juan Zautla, la señora se levantaba alrededor de las seis de la mañana y no paraba hasta las diez de la noche, aproximadamente. Cuando, en plática informal, se le invitó a sentarse, comentó que a ella no le gustaba sentarse porque le daba sueño; incluso, cuando el esposo le decía que fuera a recostarse, a dormir, ella no aceptaba.

¿Por qué no aceptar el descanso? Como parte de la desvalorización del trabajo de cuidados que realizan las mujeres está en el imaginario que la mujer no puede ser floja o, más aún, que la mujer tiene que hacer las cosas “como la tradición manda”, aunque ello suponga el doble o el triple de trabajo. La mamá de Adriana mencionó que su suegra fue quien le enseñó a hacer los tamales de frijol enfatizando la importancia de hacerlos de la forma tradicional, más laboriosa, pues le decía: “El tamal nada más así embarrándolo en la hoja, es tamal de flojera. Es tamal de flojas. Porque sí, es laborioso el tamal de frijol” (Lucía, comunicación personal, 7 de enero de 2022). En este testimonio se observan tanto la división sexual del trabajo —la receta no pasó de madre a hijo sino de suegra a nuera, dado que los hombres no cocinan— como el “deber ser” involucrado en lo femenino y en los cuidados. Las mujeres interiorizan ese “deber ser” y no pueden ser “flojas”. Quizá por ello es que, aunque el trabajo de cuidados es constante y demandante, ellas no tienen en cuenta tomar momentos de descanso. Ante un trabajo invisibilizado y desvalorizado al que varias informantes se refirieron como “no hacer nada”, el descansar remite a catalogarlas de “flojas” o “mantenidas”, por ejemplo.

El volumen del trabajo de cuidados y la interiorización de un deber ser según el cual lo fácil “es de flojas”, se conjugan para dar como resultado que las mujeres tengan cosas que hacer todo el tiempo. La respuesta

de Antonia, en un contexto rural, es clara: “Nunca puede (una descansar) hasta... hasta que se queda (en) la tumba, hasta ahí nomás va a quedar descansando” (Antonia, comunicación personal, 15 de enero de 2022). En cambio, en la respuesta de los hombres cuidadores sí hubo momentos de descanso. Enrique dijo descansar viendo televisión: “Son como dos horas o una hora y media al día, cuando termino de darle de comer (a su papá)” (Enrique, comunicación personal, 16 de enero de 2022). Sin duda, el derecho a descansar debe ser un derecho de todas y todos; lo que se muestra aquí es que los hombres sí llegan a tener un momento de descanso, por mínimo que sea.

Ahora bien, en la práctica, muy pocas familias nucleares (mamá, papá y su progenie) han podido cumplir cabalmente con la división sexual del trabajo, es decir, que las mujeres realmente solo se dediquen a los cuidados y que los hombres provean económicamente para todas las necesidades de su familia. En general, se ha normalizado que las mujeres, además de madres, cuidadoras y responsables de las tareas del hogar sean también proveedoras o que realicen actividades remuneradas para completar el gasto familiar. Este es uno de los orígenes de las cadenas de cuidados.

LOS CUIDADOS COMO UNA RED (DE SEGURIDAD) DE MUJERES

Cuidar es velar por el bienestar, y cuando se enfrentan dificultades físicas o sociales, el cuidado se vuelve una red de seguridad vital. Pero esta red casi siempre es de mujeres para sostener a otras y otros.

En el nivel más acotado, los cuidados se tejen en redes familiares de seguridad y reciprocidad o redistribución en el tiempo, es decir, yo te cuido hoy, mañana me cuidas tú. Teresa, la mamá de Lorena, le insistía en que tuviera un hijo o hija:

Un hijo aunque sea te ve, hija, te va a ver, aunque sea va a ver que ahí estás, que te pasó o algo, o no llegaste, o algo. Tus hermanos, le digo, están chamacos — como estaban chamacos, aún estaban chamacos... —, no te van a ver; ¡imagínate ya que tengan su familia, su casa, eso, y menos te van a ir a visitar! (Teresa, comunicación personal, 2 de febrero de 2022).

Desde antes de estar embarazada, la madre le ofreció cuidar a los hijos o hijas que ella tuviera. Lorena le decía: “Es que yo ya cuidé a los tuyos, ¿para qué quiero yo hijos? Sin embargo, debido a la presión y el apoyo, Lorena, que trabaja como empleada del hogar, se decidió. “Ahora es el desquite”, le dice entre bromas (Lorena, comunicación personal, 9 de enero de 2022). El *desquite* se refiere a que, como Lorena cuidó de sus hermanos, ahora la mamá cuida al nieto. Mencionó que de no haber tenido el *apoyo* de su mamá:

No lo hubiera tenido, no, porque ella sí me decía: “yo te lo cuido” (...) He tenido mucho apoyo de ella, de que me cuida a mi hijo, y a veces, cuando ella tiene que ir al doctor o algo, ya aquí está mi cuñada; mi cuñada igual lo sube y ya lo cuida, o si mi hermana está (...), como mi sobrino va al kínder, ya también ya le echa un ojo (Lorena, comunicación personal, 9 de enero 2022).

Las redes de cuidados, esos lazos de parentesco, vecindad y amistad, también abarcan los cuidados remunerados, que resuelven o aminoran la sobrecarga de trabajo para las mujeres de la familia ante las deficiencias institucionales. En diferentes contextos y épocas las mujeres han resuelto el cuidado transfiriendo esta responsabilidad de género mediante un pago. Por ejemplo, la figura de la “nodriza” o “ama de cría” refiere a una mujer cuya función era amamantar a bebés que no eran propios, a cambio de dinero o no, y en ocasiones también se encargaba de su crianza hasta que cumplían cierta edad.

En contextos rurales, las mujeres contrataban y aún contratan a otras mujeres que cuiden a las y los bebés mientras las primeras trabajan. Así fue la niñez de la señora Flor, quien a la edad de 7 u 8 años ya era cuidadora para otra familia:

Tenía yo que ir otra casa, este... y ahí me trataba bien (la empleadora), me dice: ‘Oye, tú, niña, ¿ya comiste? Parece que no has comido, porque (...) no tienes mamá, no tienes familia’, me decían. ‘¡Ah!, pues vas a cuidar a mi bebé o vas a hacer mi masa. Entonces, este... te doy de comer. Come primero y después vamos a trabajar’ (Flor, comunicación personal, 16 de enero de 2022).

A la señora Flor se la llevaban al campo y cargaba a los bebés, o la dejaban en la casa para hacer actividades del hogar. Quedó huérfana a muy temprana edad y por ello tuvo que trabajar para sobrevivir. Al tiempo que proveía de cuidados al bebé de otra mujer, era receptora de los cuidados de esa mujer, en ausencia

de su propia madre, lo cual ilustra cómo las mujeres se involucran en redes de cuidados, asumiendo responsabilidades ante la ausencia de otras personas corresponsables, los padres en este caso.

Las transferencias de cuidados tienen que ver también con la clase y con la etnia. Quien tenga la posibilidad de contratar servicios —de limpieza del hogar, crianza, cuidados, lavandería e incluso pagar a alguien para atender a las mascotas— delegará esos trabajos. Quien no pueda, realizará doble trabajo o se apoyará en alguna integrante de la familia, amistad o vecina. Ambas formas de transferencia de cuidados, remunerada y no remunerada, implican problemáticas específicas; los hogares deben realizar ajustes que pueden tomar muchas formas, desde transferir el cuidado hasta asumir los costos de servicios para infantes, personas mayores, personas con discapacidad o personas enfermas o convalecientes, pasando incluso por disminuir el autocuidado.

Estos ajustes implican una reorganización de los cuidados, tanto para las familias de mujeres que ofrecen sus servicios como para las familias que las contratan, pues las mujeres que se insertan en el sector de cuidados, produciendo y reproduciendo la vida y la salud de quienes habitan los hogares de destino, lo hacen sin desvincularse de los hogares de origen. Por ejemplo, Diana cuenta con recursos económicos que le permiten contratar a Martha, quien vive en su casa y trabaja de lunes a domingo. Cada quince días, Martha regresa a Veracruz para cuidar de sus nietos, pues sus dos hijos y las esposas de estos trabajan en un bar por las noches, cada fin de semana. Los días que Martha no cuida a sus nietos, lo hace la cuñada de su hijo, y “les cobra una aportación, les cobra un sueldo para hacerse cargo de los niños. Es una forma en la que ella también genera ingresos” (Diana, comunicación personal, 4 de febrero de 2022).

La sobrecarga de cuidados de las mujeres y la necesidad de generar redes de cuidados también tiene que ver con que se encargan de personas autónomas, que no son físicamente dependientes, como parte de las atribuciones de género que ya se plantearon en el apartado anterior. Los hombres esperan ser cuidados por sus madres, luego por sus esposas y, en su ausencia, por las hijas; en ausencia de mujeres, y solo entonces, por sus hijos varones. Los cuidados obligatorios de una madre hacia los hijos e hijas no se acaban mientras estos no se casen o cohabiten con una pareja. La unión de la pareja implica otra de las principales transferencias de cuidados, pues la madre del hijo varón transfiere el cuidado de éste a la esposa, y puede participar en la formación de las expectativas de cuidados permanentes para los hijos varones. Por ejemplo, dos de las informantes refirieron a esta relación entre suegra y nuera, una de ellas es la señora Fausta, quien recordó:

Una vez que mi esposo, este... estaba planchando, me estaba ayudando a planchar los pañales (porque se planchaban) y que llega mi suegra, ¡pero así se le notó el enojo! ‘¡Ah!, está muy bien, está muy bien que tenga usted así a mi hijo, planchando!’. Entonces eso como que te... como que dije: ¿eso no lo debe hacer o qué? (Fausta, comunicación personal, 8 de enero de 2022).

También la señora Berta hizo un comentario relevante al respecto, cuando por primera vez se separó de su marido, a raíz del problema de alcoholismo que él padecía. La separación no implicó que él se fuera de la casa que compartía con sus seis hijos e hijas para vivir por su cuenta, sino que fue “devuelto” con su madre:

Sí, yo lo entregué con su mamá nuevamente. Después su mamá me lo traía otra vez, pero ya no, ya no porque, pues, era un alcohólico y un alcohólico con el tiempo se vuelve agresivo y cuando él llegó a golpearme, le dije que ya, hasta ahí llegamos (Berta, comunicación personal, 6 de febrero de 2022).

Por otro lado, para trazar las redes de cuidados femeninas preguntamos: ¿cómo se reorganizarían los cuidados si la persona a cargo de ellos no estuviera? Fue una pregunta que tuvo que replantearse de diferentes formas, ya que la mayoría de las mujeres no podían imaginarse un escenario sin ellas asumiendo el cuidado. Ante imaginar tomarse unas vacaciones y ausentarse, respondieron que no se irían porque no había quien se hiciera cargo de los cuidados. El único escenario frente al que aceptaron ausentarse fue el de ir a visitar a algún familiar que también requiriera cuidados. La dificultad para soltar el cuidado tiene relación con la resistencia de quienes reciben cuidados a asumir su autocuidado y, en muchos casos, con la reacción violenta que esto puede llegar a suscitar por parte de los hombres que consideran que es obligación de las mujeres cuidarlos. La entrevista con Adriana lo dejó claro:

Nos fuimos una ocasión, me lleve a mi mamá y fuimos a Juquila y fuimos a Puerto, ¿no? Y este... y mi hermano así de: pues vamos y lleva a mi mamá (...) y obviamente que ella no gasta nada, pues, se va conmigo. Y este... y mi papá, este... ‘¿cuántos días te vas a ir?’, así de ‘y ¿qué voy a comer?’ Mi hermano: pues es que ahí están las cosas, pues, ¿no? Dijera mi mamá, pues, es que se queda toda la comida, no me la llevo, pues (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

Las respuestas a esta pregunta también dejaron entrever los problemas o costos económicos y sociales que tendrían las familias si las mujeres responsables de los cuidados no los asumieran. En el caso de Bety, quien se encarga de las labores del hogar y del cuidado de su hijo de 3 años, su esposo Gerardo tendría que organizar sus tiempos para llevarlo y traerlo de la guardería, tendrían que ajustar gastos para pagar la guardería y buscar a una persona que apoyara en la limpieza. En el momento de la entrevista Bety no trabajaba fuera del hogar de manera remunerada, lo cual le permitía a Gerardo descansar, pues es taxista nocturno. Él comentó: “Mi trabajo demanda que yo descanse en el día” (Gerardo, comunicación personal, 11 de enero de 2022), algo que sólo es posible porque no tiene que encargarse del trabajo doméstico y de su hijo.

Las redes de cuidados se van generando entre mujeres resolviendo ausencias, ineficacias e irresponsabilidades de corresponsables, como se irá mostrando a lo largo del informe. También es notorio cómo el trabajo de cuidados remunerado es la principal fuente de empleo que se ofrece a las mujeres y una de las pocas opciones a las que tienen acceso para sostenerse, contribuir económicamente al sustento de su familia o, muchas veces, ser la única proveedora de su hogar. Y en el caso de quienes contratan personal doméstico, permite liberar tiempo para cumplir con otras actividades. Así, entre mujeres, ya sean familiares-mujeres o mujeres que ofrecen el trabajo de cuidados a cambio de dinero, se consolida una red de seguridad para todas las demás personas.

LA PARTICIPACIÓN (O NO) DE OTROS CORRESPONSABLES DE LOS CUIDADOS

Como se ha expuesto en los apartados anteriores la responsabilidad de cuidados recae en la esfera de lo privado y su organización social se desarrolla de manera injusta, pues son las mujeres quienes se encargan de todas las personas en ausencia de otros corresponsables. En el país, cada semana se realizan casi dos billones de horas de cuidados y las mujeres proveen tres de cada cuatro de esas horas, pero de toda esa carga, solo 6% se remunera (Heatley, s.f.). Cuando el cuidado ocurre mediante el trabajo remunerado se hace en contextos de problemáticas sociales como discriminación, precariedad laboral y desigualdades sociales profundas, lo que ya desde hace algunas décadas comienza a llamar la atención de las esferas académicas (feministas) y políticas de México. Sin embargo, las acciones gubernamentales han sido limitadas e ineficientes, o bien, su ausencia también es parte de cómo se han desarrollado las redes de cuidados. Analizar y exponer las redes de cuidados visibiliza su importancia para las personas, las familias, las instituciones y las empresas, pero también pone de manifiesto la ausencia e ineficacia de todas ellas como corresponsables de la reproducción de la vida, desde el nivel micro hasta el macro.

Dado que los cuidados actualmente son una responsabilidad asumida en el ámbito privado, lo primero que salta a la vista es la (no) participación de los hombres en la distribución de estas tareas. En muchos casos, tanto en zonas rurales como urbanas, resalta la ausencia masculina porque se fueron a trabajar y no volvieron a saber de ellos, porque se juntaron con otra mujer y no se responsabilizaron ni de los cuidados ni de la manutención; como sucedió en el caso de Lorena, quien a partir del embarazo no volvió a saber del papá de su hijo y dice entre bromas: “Se fue a comprar cigarros... y él ni fumaba” (Lorena, comunicación personal, 15 de enero de 2022).

La ausencia de los hombres es un factor importante en el análisis de las cadenas de cuidados, pero en las entrevistas se puso en evidencia que la presencia masculina, en algunas familias, no resuelve la carga de trabajo de las mujeres sino, por el contrario, la intensifica. Cuando tienen la intención de participar en los trabajos, le implican más trabajo a la mujer, por lo que ellas prefieren que no hagan nada. Como dice la señora Argelia: “Entonces, y me dice: ‘no, pues es que dime qué cosa voy a hacer, dime en qué te ayudo’ y le digo: ‘mira ese bote, ya está lleno de basura, y el bote de la recámara ¿no lo puedes tirar?, pues ¿necesitas que yo te esté diciendo?’, y le molesta” (Argelia, comunicación personal, 9 de enero de 2022).

Para Paty, tener al marido en casa también representa más trabajo. Él trabajó como arquitecto y viajaba frecuentemente, por lo que lo veía cada 15 o 20 días, y cuando estaba en casa era más trabajo, pues además de atender a los hijos había que atenderlo a él y bajo presiones de horario. Por ejemplo, mencionó que cuando él llega de trabajar hay que tener la comida lista sin importar los contratiempos que pudiera haber tenido ella. En algunas ocasiones, los hombres ejercen violencia física con la excusa de que las mujeres

no cumplen con sus “obligaciones” en el trabajo doméstico y algunas entrevistadas mencionaron haber experimentado estas violencias.

Así, algunas mujeres prefieren que no esté el marido, pues no “ayudan”. Diana, que trabaja de lunes a domingo, de 9 de la mañana a 6 de la tarde, en la casa de rehabilitación que dirige en la Ciudad de México, y contrató a Martha para transferirle parte de sus actividades de cuidados porque su exesposo “no fungía como cuidador”, dijo:

Yo no tengo problema en términos de generar el ingreso para la casa, pero pedía a cambio de mi trabajo que él se hiciera cargo de las necesidades fundamentales del niño, como llevarlo a una clase de natación, como comer con él, sentarse a comer con él cuando yo no llegara a comer, para brindarle al niño esta estructura familiar tan necesaria en este desarrollo. Él tiene 2 años 8 meses. Y pedía también un involucramiento o participación en los cuidados del niño, en el sentido de un día me levanto temprano yo a cuidarlo, otro día te levantas tú y así podemos ganar una hora de sueño, que a lo mejor suena irrelevante, pero es muy necesario en ocasiones. Entonces, precisamente (...) por carecer de ese apoyo y de ese soporte y de esa contención es preferible que él se haga cargo de sí mismo como él pueda y entienda y yo dejo de experimentar esta frustración de no sentirme acompañada, contenida o cuidada. O sea, ese fue el detonante del divorcio, de la separación (Diana, comunicación personal, 4 de febrero de 2022).

En parte, esta dinámica es producto de la socialización de género, que enseña a los hombres a no asumir cuidados, como muestra el siguiente testimonio de Arcadio, quien tiene una hermana con discapacidad y tuvo que decidir con su otra hermana quién asumiría los cuidados:

En una ocasión, tocando ese tema, (...) dice [su hermana]: “no, es que mi mamá había decidido que tú te quedaras con Ceci”, pues yo no se lo creí, porque me suena ilógico que un hombre pueda cuidar a una mujer, si fuera la mamá a lo mejor (...) pero no es fácil [para] un hombre cuidar a una mujer, definitivamente (Arcadio, comunicación personal, 19 de febrero de 2022).

En este sentido, los hombres se deslindan del cuidado por no ser parte de sus actividades en la división sexual del trabajo. Ya sea que se asuman como incapaces y deleguen las actividades en las mujeres, como en el caso de Arcadio con su hermana, o que simplemente ignoren las necesidades de cuidados de quienes les rodean, como se ve en una anécdota narrada por la señora Argelia, cuando su suegra tuvo un accidente: “entonces el chivo le rasgó la piel, estaba sangrando y ni siquiera dijo [su esposo]: ‘ay, te voy [a curar]’, ya nosotras fuimos y ya la llevamos a la clínica, ya la curaron ahí, pero muy desconsiderado (él).” (Argelia, comunicación personal, 19 de enero de 2022). Estas actitudes masculinas refuerzan la responsabilidad femenina por el cuidado e impide que las mujeres deleguen o confíen estas actividades a los varones, pues saben que ellos no se harán cargo, a veces incluso si no hay nadie más que lo haga en el momento.

No obstante, hay algunos casos de hombres que realizan las actividades de cuidados y se les reconoce y valora por hacer cosas que “no le corresponden como hombre”. Los hombres que han aprendido a realizar labores del hogar es porque viven solos, por la ausencia de las mujeres. Pero si hay una mujer en su vida, ésta se hace cargo de sus cuidados; nunca o casi nunca es viceversa. Cuando se les preguntó a las entrevistadas quién cuidaba de ellas tardaban en responder y la respuesta refería a otra mujer. Como comentó la señora Argelia:

Todos son muy machistas, o sea, la mujer tiene que hacer las cosas. Mi suegra, pobrecita, acaba de fallecer hace como más de un año, ya tiene dos años, y así como estaba toda mal tenía que hacer las cosas, porque mi suegro estaba en mejores condiciones de salud, pero no, no le importa; como sea, ella estuviera, como estuviera (Argelia, comunicación personal, 9 de enero de 2022).

La inconformidad con la desigualdad en la distribución de responsabilidades es mayor cuando las mujeres tienen un mayor nivel de escolaridad, como sucede con Diana y Alma; esta última, en plática informal, compartió que un motivo por el que se separó de su esposo fue por el encierro de la pandemia y los cuidados de la casa. Alma comenta el “deber” de una mujer casada: “cumplir el rol de ama de casa, tener que estar encerrada aquí esperando a ver a qué hora llega el marido para tenerle la comida; sí, me gusta, pero hasta tener que esperar, ahí ya no” (Alma, comunicación personal, 6 de enero de 2022).

El machismo es un impedimento importante para que se distribuyan los cuidados de manera equitativa en la familia. Y esta problemática determina la conformación de las redes de cuidados perjudicando a todas las mujeres independientemente de edad, clase y etnia. Las prácticas de desigualdad en este ámbito son tan fuertes que es difícil desarraigarlas. Una informante, en plática informal, comentó que en Oaxaca hubo una iniciativa para implementar como ley la licencia de paternidad, pero no fue viable porque se concluyó que los hombres no iban a realizar actividades de cuidados ni para la madre ni para el bebé.

Los hombres asumen los cuidados solo en caso de ausencia femenina, por ejemplo, por muerte de la principal cuidadora, como es el caso de Enrique, quien afirma cuidar a su padre enfermo y con discapacidad desde que murió su madre. Inicialmente la cuñada de Enrique se hizo cargo de los cuidados del señor, pero: “quería tratar mal a mi papá, y eso a mí no me gustó y tuve que decirle que ya no hiciera nada en la casa, que yo lo hacía, que no se preocupara. Y se ofendió desde ahí, la verdad, se ofendió y ya nada más se ocupa de su cuarto. Ya todo lo demás lo hago yo” (Enrique, comunicación personal, 16 de enero de 2022). Aunque Enrique atribuye su labor a la ausencia de su madre, en realidad sí hubo una mujer que se responsabilizó del cuidado en un principio. Ahora, a raíz de un conflicto por los cuidados, la mujer de esa unidad doméstica “solo” se ocupa de su cuarto, es decir, solo se ocupa de lo que directamente le concierne, en lugar de ocuparse de todas las demás personas de su unidad doméstica.

También documentamos el caso de Heriberto, quien es papá soltero. En el momento de la entrevista su hijo tenía 15 años, pero él se quedó a cargo de los cuidados del niño desde los dos años. Heriberto contó que:

Entonces, mi esposa se va de la casa, se lleva al niño. Yo, cuando supe eso, inmediatamente me regreso, dejo mi trabajo botado y les digo a los de mi trabajo: ‘Saben qué, me corren, hagan lo que quieran, yo me voy a mi casa y tengo una prioridad, que es mi niño’ (Heriberto, comunicación personal, 16 de febrero de 2022).

Heriberto buscó a su esposa por varios días hasta encontrarla y, en sus palabras, recurrió a un funcionario de la policía para sobornarlo y poder llevarse a su hijo bajo amenazas y violencia. La pelea por la custodia del niño llegó a ámbitos jurídicos y el proceso duró cerca de cinco años. Sin embargo, se describe como padre soltero cuya esposa los abandonó a él y a su hijo. Finalmente, la esposa de Heriberto perdió la custodia del niño y consiguió, legalmente, ver al niño solo los domingos, por lo que Heriberto tuvo que aprender a cuidarle, a hacer de todo: “Él era un bebé. Para mí [cuidarlo] era cambiarlo de pañal, para mí es alimentarlo, bañarlo, comprarle su ropa, interactuar con él” (Heriberto, comunicación personal, 16 de febrero de 2022). Es así como Heriberto asumió ser el principal responsable del cuidado de su hijo. Sin embargo, la presencia de su mamá y sus hermanas ha sido fundamental en la crianza del niño: “Mis hermanas me quieren mucho y yo las adoro, la verdad. Sin ellas no sé qué habría sido de mi vida. (...) Tengo un apoyo familiar muy fuerte” (Heriberto, comunicación personal, 16 de febrero de 2022). Berta, la madre de Heriberto, quien aún les prepara la comida, lo describe así:

Económicamente, mi hijo es el que aporta todo. Le compra a su hijo, se compra él. Ahorita tiene dos, tres años que ya no me dejan lavar la ropa. Mi nieto ya tiene 13 años y le dijo mi hijo que ya, hasta ahí ya nada más. ‘Ya se ve cansada. Tú lavas tu ropa, yo mi ropa y los dos somos responsables si tenemos o no tenemos [ropa limpia]’ Eso es lo que yo hago, de mamá. (Berta, comunicación personal, 6 de febrero de 2022).

Como puede observarse, los orígenes y los motivos de las ausencias femeninas y masculinas son totalmente diferentes y cada una requiere de atención específica. Pero los hombres no son los únicos corresponsables en el cuidado. El Estado y sus instituciones también tienen un rol que jugar, por medio de guarderías de la seguridad social y otros servicios de cuidados o programas de transferencias.

En cuanto a los programas del Estado, algunas alcaldías de la Ciudad de México dan apoyo económico a personas cuidadoras, por ejemplo, en Iztapalapa, mediante el programa llamado “Sistema Público de Cuidados, 2021”, se dio mensualmente un apoyo económico de mil pesos al mes y capacitaciones grupales y a domicilio a quienes tenían a su cargo a alguna persona mayor y/o con discapacidad, en un programa creado para visibilizar el trabajo no remunerado de las personas cuidadoras.²

Entre la información de las entrevistadas resaltan las “ayudas económicas” que da el gobierno a personas con discapacidad, a madres solteras o a estudiantes; sin embargo, los montos no son suficientes para solventar las necesidades de cuidados. La señora Antonia se refirió al “Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras” al que tiene acceso por sus hijos menores: “Pues sí, pienso, pues, como ahora que está el Gobierno de dinero, ya nada más un niño no importa, aunque tres, cuatro niños tiene; le dan nada más mil seiscientos, entonces, no conviene con los tres niños, le conviene de un niño nada más” (Antonia, comunicación personal, 15 de enero de 2022). Se refiere a que anteriormente recibían mil seiscientos pesos por hijo e hija, pero actualmente la transferencia se otorga por familia y no por niño o niña, es decir, sin importar cuántos hijos o hijas tenga, cada mujer sólo puede registrar a uno. La señora Antonia también refirió un programa al que su nieto tendría acceso por sus problemas de visión, pero como se mencionó en un apartado anterior, no tiene forma de registrarse porque su madre está en Nayarit y no puede venir a hacer el trámite.

² Para mayores detalles puede consultarse la siguiente página: <https://apoyoseconomicos.org/programa-sistema-publico-de-cuidados-2022/#:~:text=La%20alcald%C3%ADa%20Iztapalapa%20lanza%20el,con%20alto%20grado%20de%20dependencia.&text=personas%20cuidadoras>.

Además de las limitantes en los montos de las transferencias y en los fallos en el diseño de los trámites administrativos, los procesos de inscripción, selección y obtención de programas son lentos, cansados y de corto alcance:

Tenemos una lista de espera y es larguísima. Ahí te apuntas y [a] esperar que a lo mejor alguien ya no la quiera, que es muy difícil; ¿por qué no va a querer el apoyo?, pues porque a lo mejor ya se murió, y entonces ya puedes ingresar a que te entreguen tu apoyo (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022).

Respecto a los servicios del Estado, documentamos problemas relacionados con la saturación, con el requisito de derechohabencia, con las condiciones del servicio (como horarios) y con servicios que no son confiables, que representan dificultades para las cuidadoras principales, en lugar de soluciones. Las personas que no tienen derechohabencia a la seguridad social tienen una oferta limitada de servicios de cuidados. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) ofrece el Centro de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil (CACDI) y también asilos para personas mayores en situación de abandono o maltrato. Un folleto informativo de la Casa Hogar para Adultos Mayores del DIF en la ciudad de Oaxaca, menciona que la casa hogar da atención de residencia a “personas adultas mayores en condiciones de vulnerabilidad (abandono, desamparo y/o maltrato)”.³ Puesto que da atención a personas sin familiares que puedan responsabilizarse por los cuidados, no es una opción para las familias que requieran de apoyo para los cuidados de una persona mayor, y son ellas quienes deben resolver esta necesidad en el mercado privado de acuerdo con sus posibilidades.

Como Adriana, miles de mujeres en México dejan a sus hijas e hijos al cuidado de sus madres porque no tienen acceso a los servicios del Estado, porque no confían en ellos o porque su diseño les agrega tanto problemas como soluciones.

Pero también es bien padre que [la abuela] cuide a su [nieta], porque te quedas con la seguridad de que hay una persona cien por ciento confiable que le dejas a tu hija, pues, y no es como que la dejaras con la vecina o con una nana, o en la guardería, ¿no? Y en la guardería también sabes que a las 3:00 te la entregan y a esa hora derrapando tú tienes que llegar por la hija. (Adriana, comunicación personal, 7 de enero de 2022).

Adriana no solo refiere a la desconfianza que le produce dejar a su hija con otras personas o en las instituciones, sino al problema de la incompatibilidad de sus horarios laborales con los horarios de los servicios. Cuando se le preguntó qué haría si no estuviera su madre para cuidar a su hija, respondió que tendría que ver la manera de llevarse a su hija al trabajo o, definitivamente, preferiría no salir a trabajar mientras su mamá no estuviera.

Las instituciones gubernamentales también suscitan desconfianza y preocupación por el posible maltrato hacia quien recibe cuidados. Esta situación es relevante en la organización de cuidados cuando se tiene un familiar con discapacidad. Aquí, la madre, y con un poco de suerte la familia, redistribuye los trabajos del hogar de manera que puedan cuidar de la persona con discapacidad, como sucede en el caso de Marilú. Ella tiene 21 años y participa del cuidado de un hermano con síndrome de Down:

Más que nada, acá se podría decir [que] hay mucho trabajo por lo de mi hermanito, no se puede dejar solito, pues, porque una persona se tiene que encargar de él más que nada (...). Pero mi hermanito a veces a eso nos ayuda, a veces, cuando está bien su cabeza, sí hace, nos ayuda, quiere desgranar maíz o quiere hacer esto, pero a veces se le va, pues y quiere hacer sus travesuras también (Marilú, comunicación personal, 17 de enero de 2022).

Marilú tiene una bebé de 4 meses y comparte los cuidados de su hermano de 11 años con su madre, su padre y su hermana de 19 años. Toda la familia organiza sus actividades de manera que siempre haya alguien disponible para vigilar al hermano. El papá dijo que en Oaxaca hay una institución para las niñas y los niños con Down, pero que no lo llevaban porque está muy lejos y que no lo dejaban allá porque los maltrataban y les pegaban. No se puede confiar el cuidado a instituciones que no pueden garantizar un trato digno y

humano para las personas que recurren a ellas. Las instituciones no se asumen como corresponsables del cuidado de las personas sino como benefactores u oferentes de servicios y esto no resuelve la sobrecarga para los cuidadores. Los servicios no se diseñan pensando en las personas cuidadoras.

Es importante notar que las mujeres sobrecargadas en el trabajo de cuidados cotidianos son los perfiles menos frecuentes en las solicitudes de ayuda o servicio a las instituciones: “No, esas personas no vienen. Vienen generalmente en situación en crisis, o sea, ya cuando está la crisis, ya les detonó, ya les explotó, es cuando vienen” (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022).

³ Se intentó entrar en contacto con las personas responsables y conocer las instalaciones, pero no se obtuvo respuesta.

Es probable que las mujeres encargadas del trabajo de cuidados no acudan a la institución porque ésta no puede brindarles el tipo de apoyo que necesitan. Los apoyos (que no es igual a la corresponsabilidad) que suelen requerirse son “desde lo más inverosímil que te puedas imaginar (...) como que quieren que se le vista el santito del día que se hace la levantada del niño Dios” hasta “el pan de cada día” de la discapacidad y la violencia (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022). Las cuidadoras no solicitan apoyo para delegar su trabajo, porque les parece que son sólo ellas quienes pueden realizarlo:

Entonces el tema, mi punto, es que solamente las mujeres se acercan en situación en crisis, cuando ya les detonó el problema. Lo mismo pasa en temas de violencia intrafamiliar, abandono, etcétera. Es una situación en crisis. Para ellos no existe, no existe esta visión intermedia como tú lo estás planteando quizás, de decir: sabes qué, yo quisiera a lo mejor yo cuido a mi mamá, pero también date chance, yo quisiera a lo mejor tener un respiro y entonces voy provisionalmente a llevar a mi mamá a este lugar para que la cuiden, mientras yo a lo mejor me tomo unos días de vacaciones o unas horas. No existe. No, nadie se [acerca] en esos términos. Se acercan en situaciones de crisis (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022).

Las mujeres no se sienten con derecho o no están encontrando soporte en las instituciones para liberar su trabajo de cuidados. Esto significa que las instituciones no son el soporte al que las mujeres, cuidadoras principales, acuden, pues se espera que ellas mismas regulen o solucionen los problemas que se les presentan. Las cuidadoras no están considerando deslindarse del trabajo de cuidados, sino solo ser apoyadas “en su labor” en el sentido de suavizar o sumar apoyos a los cuidados que ya realizan. Aunque las instituciones pudieran cubrir, sobre todo, las crisis de las mujeres, es muy probable que este acto no deje de ser un apoyo asistencialista superficial y poco relevante para la problemática real: “Te digo yo, como administrador público, te lo digo que las políticas públicas (...), precisamente, no transforman de manera profunda la vida de las personas, son solamente paliativos” (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022). Así, este eslabón estatal no es un corresponsable, no resuelve la sobrecarga ni considera las desigualdades generadas por la organización social de los cuidados. Estos continúan siendo una responsabilidad privada.

Ante las dificultades para acceder a los programas y servicios del Estado, o a que estos no resuelven las necesidades de las familias, otro actor en el cuidado es la sociedad civil. En el trabajo de campo se documentó el caso de Regalando Amor y Alegría, una organización sin fines de lucro que nació en 2018 para apoyar y cuidar a niñas y niños con cáncer. Cuando su fundadora se involucró en las “causas sociales”, trabajaba en un empresa de seguros y su apoyo inició tras el temblor del 2017 recolectando víveres para la sierra de Puebla, luego empezó a repartir comida en las salidas de los hospitales, recolectar “tapitas” de plástico para reciclar y ayudar a las niñas y niños con cáncer, vender “memelitas” para recuperar dinero y llevarlo a las personas afectadas en las inundaciones de Nayarit (en 2018), y hasta organizar *lives* en Facebook para solicitar ayuda y obtener sumas económicas de hasta \$120,000.00 para quimioterapias y trasplantes. La motivación y la creatividad de la mujer a cargo vienen de su experiencia personal:

Porque también la he sufrido. Soy mamá soltera, me fue mal con el papá de mi hijo y fue una situación un poco complicada, y también sufrí el rechazo de las personas que no creían en mí; incluso de hasta ‘oye, préstame \$100.00, necesito darle de comer a mi hijo’. Sí fue algo fuerte, pero no me dejé. Siempre fue así como mirar a mi hijo y decirle: ‘vamos a echarle ganas’. Mi hijo es demasiado quietecito (...), porque yo me lo tenía que llevar a trabajar y decirle ‘sabes qué, amor, [si] tú te paras y gritas o estás corriendo o jalas esto me van a correr y no vamos a tener para comer’ y él aprendió a quedarse quieto (DIF Cholula, comunicación personal, 21 de febrero de 2022).

Como vemos, las iniciativas de la sociedad civil en cuidados también están feminizadas y son respuestas a la ausencia de corresponsables. La feminización de la atención a otras personas es constante. El área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla compartió cifras al respecto:

El 81.1 por ciento de las personas que están haciendo servicio social son mujeres, o sea, pareciera ser que a los hombres ese tema de la asistencia social no se les da (...) El porcentaje es tremendo (...) Tú que hablas precisamente del tema de género, ¿no te parece algo así como demoledor la información? A mí sí me parece que es muy fuerte, que no hay hombres en el tema de la asistencia social (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022).

Parte de la dificultad de las instituciones públicas para responder adecuadamente a las necesidades de la sociedad está, desde la perspectiva de algunas entrevistadas, en la ignorancia de sus intereses y necesidades, por lo que las cuidadoras prefieren procurarse soluciones propias que resulten más cómodas a sus condiciones o estilo de vida para facilitarse el cuidado. En Puebla, mujeres autoorganizadas comenzaron a dar equinoterapia para personas con discapacidad gracias a que alguna de ellas pudo comprar un caballo

y mantenerlo en las afueras de la ciudad. Esta solución es mucho más efectiva para las cuidadoras que cualquier otra que pudieran recibir por parte de una institución, pues se adapta a sus condiciones de vida: cuidado de las personas que lo necesitan, apoyo múltiple, evita el desplazamiento hacia el centro de la ciudad, pues “ya sabes, la política solamente llega al centro, pero no se dan cuenta que alrededor y más hacia adentro está la necesidad” (Área de coordinación social DIF Cholula, comunicación personal, 21 de febrero de 2022):

[Los] papás que no pudieron encontrar en algún momento de su vida, no supieron qué hacer con niños con alguna discapacidad y entonces se organizaron y crearon una asociación y buscan apoyos. Y entonces ayer vinieron y dijeron: “Nosotros estamos hasta casa..., bien lejos, en la periferia de la ciudad, y entonces no tenemos... como estamos en la periferia, en algún momento pudimos adquirir un caballo, (...) tenemos el espacio y entonces dábamos equinoterapia y está funcionando”, y con sus propios recursos (Área de vinculación con la sociedad civil del DIF Puebla, comunicación personal, 18 de febrero 2022).

Además de las familias, el Estado y la sociedad civil organizada, el mercado es otro agente de los cuidados. Es importante tener en mente que el mercado tiene una doble participación en los cuidados. En primer lugar, puede ofrecer servicios privados de cuidados, que brinden atención complementaria (como las guarderías) o en sustitución de otras personas cuidadoras (como las residencias). Sin embargo, los servicios privados usualmente tienen altos costos, por lo que las instituciones privadas, como guarderías y asilos, sólo son una opción de cuidados si las personas cuentan con ingresos suficientes.

En segundo lugar, el mercado puede participar de los cuidados considerando las necesidades de las personas y de sus familias dentro de sus condiciones laborales, como en el caso de las licencias de maternidad y paternidad o los permisos por enfermedad, luto, etc. En México, sin duda es más común lo primero que lo segundo. Una de las razones por las que las mujeres recurren al trabajo del hogar como salida laboral es la flexibilidad relativa que ofrece ese tipo de empleo y que permite sostener el cuidado no remunerado de forma simultánea a costa de salarios bajos, casi nulo acceso a prestaciones y exposición al maltrato (Heatley, 2020).

Durante el trabajo de campo se buscó información de la “Estancia para el adulto mayor Atonatzin”, que presta servicios privados de cuidados y, al contrario de la casa hogar del DIF, estuvieron muy dispuestos a brindar la información solicitada, detallaron los servicios que ofrecen y los cuidados especializados que dan.⁴ A la persona entrevistada le interesaba cambiar la mentalidad de “un lugar así” y la idea de que recurrir a estos servicios es abandonar a un familiar. La institucionalización de las personas mayores se interpreta como “un abandono” para muchas familias que brindan cuidado basado en amor, agradecimiento o reciprocidad por haber recibido cuidados en la infancia. Sin embargo, la entrevistada compartió que las personas reciben visitas, sus familiares pasan por ellas para convivir fuera del asilo y están al pendiente. Además de la barrera de la noción de abandono, el costo de los servicios privados también es un impedimento importante para que la mayor parte de la población acceda a estas instituciones. Con todo, en el momento en que se solicitó la información no había un lugar disponible, tenían lista de espera.

La falta de servicios públicos de calidad, confiables y en condiciones (de horarios, por ejemplo) que se ajusten a las necesidades de las familias hace que los servicios privados, ya sea en la forma de instituciones, como asilos, residencias o guarderías, o bien de la contratación de personas cuidadoras a domicilio, sean una alternativa a la que solo recurren quienes pueden pagarlos. Así, cuidadoras como Ariadna se suman al creciente mercado laboral de los cuidados, que en muchas ocasiones no deja de estar precarizado. Durante 10 años, Ariadna se ha dedicado al cuidado profesional, sobre todo de personas mayores y, en ocasiones, de niñas, niños y adolescentes. Inició su carrera cuando un vecino pidió la ayuda de las vecinas para cuidar de su esposa mientras él trabajaba. Ariadna descubrió que podía desarrollar el trabajo de cuidados y, desde entonces, su trabajo es altamente valorado por sus clientes. Tiene jornadas laborales exhaustivas de lunes a domingo, que inician alrededor de las 10 de la mañana y terminan 10 horas después. Ariadna considera que las personas mayores requieren de un “cuidado especial” relacionado con el amor y el respeto. Ella misma es la encargada del trabajo de cuidados de su hogar y vive con su hijo de 30 años que padece trastorno de bipolaridad. Frecuentemente se siente estresada, porque considera que no tiene tiempo para ella.

⁴ El costo mensual por la estancia permanente es de \$14, 000 pesos en habitación compartida y \$16, 000 por habitación individual. Si bien no se hizo una comparación de precios con otras casas para personas mayores, con este dato se puede estimar el costo de cuidados que implica una persona mayor, y es la cantidad que no recibe el familiar que cuida, además de que es un trabajo que muchas veces no se reparte, es decir, una sola persona se hace cargo de los cuidados las 24 horas del día, todos los días, como ya se hizo referencia en apartados anteriores. En un asilo hay personal en turno, servicio de cocina, enfermeras y otros responsables que trabajan por horarios.

Como se dijo más arriba, además de ofrecer servicios, el mercado participa de los cuidados estableciendo condiciones laborales que permitan el cuidado de la población económicamente activa, ya sea otorgando tiempo —licencias, permisos, flexibilidad de horarios— o ingresos suficientes para delegar el cuidado en otra persona. Los hogares que pagan para que alguien cubra sus necesidades de cuidados generan ingresos (usualmente limitados) para, por ejemplo, las trabajadoras del hogar y sus familias, y además liberan el tiempo propio para realizar otras actividades que en muchos casos suponen cumplir con las exigencias del trabajo remunerado, como comparte Julia. Ella es artista de profesión, proviene de Veracruz, tiene 65 años, es soltera y vive en el poniente de la Ciudad de México. Julia contrata a una mujer joven para encargarse del trabajo del hogar, y a su esposo para otras tareas domésticas (como lavar su coche), de cuidados (pasear a sus perros) y otras asociadas a su profesión (enmarcado de cuadros). Para estar disponible y cumplir con las necesidades de Julia, la pareja se apoya en la familia para que cuiden a su hija pequeña y la lleven a la guardería. Julia valora el trabajo de esta pareja porque están disponibles cuando les necesita. A su vez, ella necesita estar disponible para responder a la urgencia de las galerías y asegurar una venta; es decir, cuando una pintura es vendida, Julia debe enmarcarla y enviarla lo más pronto posible para consolidar la compra:

Mira, yo lo que pasa es que yo no me conflictúo. Yo soy una persona que si no lo resuelvo en ese momento se me va todo [clientes y ventas]. Si a mí me dicen: Julia, fíjate que ya se vendió un cuadro y ahorita [lo] necesito, (...) hoy te lo dejo y mañana lo tengo que tener [listo, enmarcado]. Si yo no tengo eso, si empezara: "no, espérate, fíjate que tengo yo que esperar al sábado para buscar..." se me va el cliente, se me va inmediatamente. (...) Entonces, (...) mi trabajo lo he tenido que acomodar así. ¿Sí? Definitivamente, ocupar a la gente que tiene ganas de trabajar, a la gente que los enseñan y aprenden rápido. A los que, de verdad, ... es impresionante, esas gentes que yo cuando las agarro ya no las suelto, ¿por qué? Porque sé perfectamente que (...) en el momento que yo le hablo, de verdad es impresionante, el cuate está llegando y si veo que no ha comido te hago un sándwich, o sea, tengo también yo muchas cosas con ellos, ¿no? (Julia, comunicación personal, 13 de enero de 2022).

Lo que Julia pone de manifiesto es que un mercado laboral que no considera las necesidades de cuidados de las personas y las familias genera presión por la disponibilidad constante, en circunstancias incompatibles con el bienestar de personas que reciben cuidados de alguien económicamente activo. Esta dinámica generalizada en las reglas y condiciones de un mercado diseñado alrededor de la competencia y la acumulación de ganancia —en lugar de la maximización del bienestar para todas las personas involucradas— produce un mercado laboral poco considerado con las necesidades de cuidados que no están incluidas en las remuneraciones de la mayor parte de las personas trabajadoras. Quienes reciben ingresos un poco mayores deben delegar sus tareas de cuidados no remuneradas para sostener sus condiciones de empleo, transfiriéndolas a personas que reciben menores ingresos y transmitiendo a ellas también la presión por cumplir con un empleo por encima de cualquier necesidad de cuidados que no sea compatible con sus responsabilidades y horarios.

LA SOCIEDAD PROTEGIDA POR LAS REDES DE CUIDADOS



LA SOCIEDAD PROTEGIDA POR LAS REDES DE CUIDADOS

En el apartado anterior se mostró el contexto general en el que se entretajan las redes de cuidados, es decir, son redes de mujeres, en su mayoría, que llevan a cabo los trabajos de cuidados bajo desigualdades de género, económicas y sociales, resolviendo problemáticas que deberían ser de interés público y político. El trabajo que ellas hacen de manera gratuita o casi gratuita, en precariedad y en desvalorización económica y social, mantiene a una organización social de los cuidados injusta donde otros actores — particularmente los hombres— no se reconocen como responsables, y donde las instituciones deberían asumir responsabilidades y compromisos también. Así, exponer las redes de cuidados no solo reafirma el contexto desigual en el que se tejen, sino que también visibiliza a las instituciones y empresas que no se han responsabilizado, y evidencia la construcción de la masculinidad como un rol social que no aporta a los cuidados —por el contrario, puede intensificar la carga.

En los siguientes apartados se detallan las consecuencias y los beneficios de las redes de cuidados como las que existen en la actualidad. La dimensión social de los cuidados implica la interdependencia entre personas: las que proveen y las que reciben. De esa relación social atravesada por los cuidados se derivan otras relaciones donde, por un lado, están quienes se benefician indirectamente de los cuidados y por otro, quienes asumen los costos de otorgar cuidados.

Sostener la vida tiene importantes consecuencias para las mujeres involucradas en las redes de seguridad del cuidado, como menores posibilidades de llevar a cabo proyectos personales, afectaciones a la salud física y mental, pobreza, baja movilidad social, desgaste y sobrecarga que deteriora las relaciones sociales en las que ocurre el cuidado, desigualdad salarial con respecto a los hombres, entre otras. En cambio, los beneficios que genera la existencia de las redes de cuidados posibilitan el desarrollo profesional de los hombres y su descanso, así como sostener ingresos bajos en un mercado laboral precarizado, reducir costos de protección social para el Estado, aumentar la explotación y la acumulación de capital a favor de las empresas, incluso en el nivel transnacional, entre otras.

LAS CONSECUENCIAS

Para las mujeres, participar en redes de cuidados es la constante, es lo que permanece por encima de una enorme variedad de condiciones y circunstancias. Involucrarse en estas redes no siempre es una elección libre, y la organización social actual del cuidado tiene consecuencias importantes para todas las personas que participan de ellas. La primera es la sobrecarga, que afecta el desarrollo y el bienestar de quienes cuidan.

La señora Roberta, de 71 años, soltera, se quedó a cargo del cuidado de su sobrina de 5 años cuando su hermana falleció y el papá de la niña se la dejó: “[...] y como su papá me dijo: Yo quiero que usted se haga cargo de Susy...” (Roberta, comunicación personal, 31 de enero de 2022), el papá tampoco se hizo responsable de la manutención. Además de eso, desde 1994 y hasta el momento de la entrevista, la señora Roberta cuida a su mamá, de 101 años, y a su hermano, de 73 años, también soltero. Otras personas de la familia no comparten los cuidados de la madre, como su hermana que sí se casó y tiene otras responsabilidades de cuidados con su propia familia:

[Le] dije la otra vez ‘yo ya no puedo hacer fuerzas’, [y le pedí] que viniera a ayudarme. Pero me dice [...] ‘no puedo, yo sé que tú haces demasiado, pero no te puedo apoyar porque yo también estoy enferma’, y como tiene su negocio, pues no lo puede dejar. Y es como le digo: Yo también deseo a veces salir, deseo pasear, [ir] a dar la vuelta (Roberta, comunicación personal, 31 de enero de 2022).

Las mujeres que no tienen un trabajo remunerado —y en este caso, tampoco una familia propia— son responsabilizadas permanentemente de cuidar a otras personas. No les queda tiempo ni energía para perseguir sus proyectos personales de vida o para dedicarlo al desarrollo de actividades y satisfacciones propias. O simplemente para descansar y salir a pasear. A pesar de ello, las mujeres asumen las responsabilidades de cuidados y las sostienen, a veces a costa de su propia salud física y mental, hasta que ya “no pueden” realizarlas. Recurrir al trabajo doméstico y de cuidados remunerado, en ocasiones es la última salida cuando sus condiciones físicas ya no les permiten seguir haciéndolo, como sucede en el caso de Fausta, quien contrata a una persona:

Por ejemplo, el baño yo sí lo puedo lavar, baños... no me apoya con el baño, yo los lavo despacio y ahí lo hago; el... el hecho de trapear la casa, igual: yo barro y la chica me ayuda a trapear. Porque ese movimiento de al trapear lo tengo prohibido por el traumatólogo (Fausta, comunicación personal, 8 de enero de 2022).

Roberta y Argelia están en la misma situación. Sus enfermedades ya no les permiten realizar varias actividades físicas y sólo por eso contratan el servicio. La contratación del servicio doméstico y de cuidados, sin duda, depende de los ingresos económicos, pero en un nivel simbólico, recurrir a la contratación es el último de los recursos para muchas mujeres, pues hacerse cargo se les ha impuesto como "obligación" de género. Y se contrata el servicio cuando tampoco hay recursos humanos-familiares a quienes transferir la tarea.

Como se planteó más arriba, el descanso parece un privilegio exclusivo para los hombres, pues las mujeres aún enfermas o con una salud más deteriorada que los hombres a su alrededor continúan sosteniendo la sobrecarga de cuidados. En el trabajo de campo se observaron varios casos, pero el más representativo es el de la señora Antonia, en contexto rural. Su esposo se quebró el pie, dejó de trabajar un tiempo y se reincorporó al campo con jornadas más cortas. Ella está enferma de diabetes y continúa con las mismas cargas de trabajo:

Siempre tengo qué hacer: lavar ropa del niño, a veces voy, porque *hago techo* de los muchachos, tengo que ir a reunión cuando [hay] reunión, todos los días que tengo que estar ahí (...) me caí, ahí se quedó mi nixtamal y ya no pude hacer mi nixtamal. Le digo a mis hijos: 'Hijos, ya [no] me siento bien porque ya [me] estoy mareando a cada rato'; cuando me levanté y me caí, me fui nada más gateándole [a] la cama, ya estoy acostada a las 10, las 11, ya no estoy bien (Antonia, comunicación personal, 15 de enero de 2022).

A pesar del deterioro de su salud, la señora Antonia continúa con todas las actividades de cuidados que tiene a su cargo, más las labores del campo que su esposo ya no realiza. Este es el caso más emblemático del trabajo de campo, pero hay otras mujeres de más de 50 años enfermas de diabetes, hipertensión y/o con dolores musculares que, a pesar de sus padecimientos, continúan haciéndose cargo de los cuidados y de proveer a la familia.

La sobrecarga de trabajo que la división sexual del trabajo y la ausencia de corresponsables institucionales produce impide el autocuidado. No sólo eso, aunque se pasan la vida cuidando, ellas no reciben cuidados ni el descanso que necesitan. La señora Argelia compartió:

Ay, porque toda la vida me siento mal, plancho, acomodo, me gusta leer mucho, pero luego hay días que no quiero nada, por mi depresión y leo, pero hay días que no quiero saber nada, pero estoy viendo ahí mis perros, o sea, a veces no quiero hacer nada, nada y no hago nada, pero procuro que su ropa de mi esposo esté lista, que se siente a comer y a veces lo acompaño, pero no siempre, me siento mal (Argelia, comunicación personal, 19 de enero de 2022).

Si bien no se puede asegurar que el trabajo de cuidados sea directamente la causa de enfermedades, sí influye en que se agudicen. La responsabilidad férrea por el trabajo doméstico dentro de una concepción social de género que divide las actividades de hombres y mujeres en roles específicos se involucra en una serie de efectos negativos en la salud, en los proyectos de vida, en la libertad y en la autonomía de las mujeres. La señora Luisa lo pone de manifiesto:

Dos doctores me dijeron que tenía que trabajar para salir de esa depresión, de ese enojo, de todo eso que me estaba acabando, porque si no salía yo a trabajar o no salía a hacer cosas me iba yo a morir, porque estaba yo muy mal; entonces, al decirme eso el doctor, pues yo le dije a mi esposo: 'yo quiero trabajar', pero como mi esposo es muy celoso —ahorita ya no, pero antes era muy celoso y no le gustaba que yo saliera—, [me dijo] '¡no, qué vas a trabajar, aunque sea de comer tienes!' (Luisa, comunicación personal, 14 de febrero de 2022).

Las mujeres que se pasan la vida cuidando, con frecuencia no reciben lo mismo a cambio. Como ya se dijo, al preguntarles quien cuidaba de ellas, remitían a alguna de las hijas o a otra mujer. En el momento de la entrevista, la señora Luisa, enferma de diabetes, estaba medicada y sufría dolores. Sus cuatro hijos e hijas también padecen diabetes y tienen dolores en las piernas y los pies.

Ahorita, en la actualidad, yo padezco diabetes, padezco de presión alta, pero a través de estar trabajando se me olvida lo que tengo y sí, a veces me duelen mucho los pies, hay veces que ya no aguanto los pies, y también hago ejercicio para que mis pies no me duelan y me tomo mis medicamentos. (...) Y yo, pues, yo siento que yo ya acepté estar así, por eso es que, por ejemplo, mi hija (...) me dice: 'mamá, cómo es posible que usted que está más grande, usted trabaja mucho, cómo es posible que a usted no le duelan los pies como me duelen a mí'. Le digo: 'sí me duelen, sí me duelen, sí me duelen', pero yo, por ejemplo, cuido que mis pies (...) no estén resecos, que si están lastimados, luego luego me curo; hago ejercicio, no voy a caminar porque no me da tiempo, pero sí, antes de levantarme muevo los pies y si me duelen, me doy masaje, me echo pomadas, porque ya ve que una persona a veces... por ejemplo, una vez me salió una bolita acá y me estuve echando pomada

y estuve sobándome, sobándome, sobándome, solo se fue. (...) Todo lo que yo siento yo sola estoy... me doy... por ejemplo, tiene como meses que me dejó de doler acá, porque me dolía, en cantidad me dolía, ¿no?, pues ya no me podía yo peinar, estuve como un año así, no me podía yo peinar, no me podía yo hacer mis colas... igual, puras pomadas: me eché Diclofenaco; me eché una pomada que compré, que lo vi por televisión, compré; me eché de una pomada que se llama de unguento de abeja, me eché; no sé cuántas [veces] me inyectaron, pero eso sí, cada vez que me echaban pomadas me sobaba, me sobaba y se me quitó. Ahora ya me puedo abrochar la falda, ya puedo peinarme, pero no podía hacer nada de eso. Entonces, yo sola como que le voy buscando a mi cuerpo, le voy buscando.

A la pregunta expresa de quién cuida de ella, respondió:

¿De ellos [hijas e hijos]? Por ejemplo, cuando me ven que me duele, me dicen... pero más, la que más me ayuda, es la muchacha que trabaja aquí en la Casa de la Mujer, ella me dice: '¡Ah, no!, vamos a hacer esto, le vamos a comprar esto o no gaste esto, no gaste el otro...'. Por ejemplo, ahorita no podía ver bien y me mandó al doctor y ya fui; ella todas las noches me echa mis gotas en el ojo y ya más o menos (Luisa, comunicación personal, 14 de febrero de 2022)

Otra consecuencia importante de la organización actual del cuidado es que la dificultad para participar en el trabajo remunerado hace que las mujeres dependan económica y socialmente de su marido, con resultados como los que vimos en los casos de Argelia y Luisa. Sin embargo, participar en el mercado laboral de los cuidados tampoco termina por resolver sus necesidades cuando se insertan en trabajos poco valorados y remunerados. Muchas mujeres venden su fuerza de trabajo como trabajadoras del hogar por considerar que es "lo único que saben hacer". Así lo piensa la señora Luisa:

Me siento triste, me siento mal, yo no tengo ninguna profesión ni nada y no sé cómo ganarme la vida. Y la señora [del centro cultural] me dijo (...) no, doña, usted, por ejemplo, yo no sé hacer tamales, yo no sé hacer atole, yo no sé hacer tostadas y usted sí lo sabe hacer, eso es como un trabajo, eso es algo que usted aprendió y es algo que usted lo está haciendo y con eso usted se puede ganar la vida. Mire, a usted le gusta lavar, también de ahí sale (Luisa, comunicación personal, 14 de febrero de 2022).

Las mujeres con bajos niveles de escolaridad encuentran trabajo remunerado ofreciendo los servicios de cuidados en un mercado y una sociedad que no los valora ni los remunera adecuadamente, lo cual impide la movilidad social para ellas. Es decir, el trabajo de cuidados no les permite ascender o mejorar sus condiciones de vida, se desarrollan en la precariedad, en un "vivir al día" y sin posibilidades de mejorar su situación económica. La señora Luisa lleva más de 20 años dedicándose a los trabajos del hogar sin ninguna oportunidad de movilidad social. En palabras de Miriam, una empleadora de trabajo doméstico:

Hay un problema muy grave con el ser "muchacha", muy grave, que es [que] no hay progreso, o sea, tú eres "muchacha", el día uno a los 16 años y eres "muchacha", el día de tus 68 años que te mueres. Lo único que cambia es la familia, la colonia, el tamaño de la casa, si trabajas con compañeras, si trabajas sola, si te dan más o menos responsabilidades. Pero tu sueldo va a ser el del mercado, no tienes capacidad de, no puedes ahorrar más, no puedes progresar, no hay escala social. Y eso a mí es lo que me parece gravísimo, es por lo que yo no sería "muchacha", nunca jamás en la vida. Al mismo tiempo que veo eso, me doy cuenta que toda una, cómo te diré, que es como un mercado de trabajo para gente que no tiene ni la más mínima preparación. O sea, tú no tienes ni que saber hablar para ser "muchacha", o sea, da igual (Miriam, comunicación personal, 12 de enero de 2022).

Aceptar un trabajo como este y participar en esta posición de las transferencias de cuidados entre mujeres da la posibilidad de hacerse cargo de los cuidados de los propios familiares; por eso, para las mujeres el trabajo del hogar es una alternativa para compaginar la doble responsabilidad de cuidados y de provisión, o bien, la única opción, por su bajo nivel escolar o de capacitación formal. Como es algo que se aprende en casa parece un trabajo que "cualquiera puede hacer", es decir, que no requiere estudios académicos; sin embargo, sí conlleva una preparación que normalmente se adquiere desde la infancia, y también requiere práctica, pero esto no se valora con remuneración en el mercado laboral debido a la discriminación contra las mujeres, contra las actividades feminizadas y contra la pobreza (Heatley, 2020).

Las consecuencias negativas no afectan exclusivamente a las personas cuidadoras; también a quienes reciben los cuidados directos, especialmente personas mayores y personas con discapacidad que requieren de cuidados especializados. Cuando los cuidados son responsabilidad de una sola persona sobrecargada, y sin capacitación ni apoyo, puede que la atención recibida no sea la adecuada. En una investigación realizada por Patricia Rea, Verónica Montes y Karla Pérez (2021, p. 560) se documenta que la sobrecarga de trabajo en estas circunstancias se manifiesta en desatención de la propia salud, proyecto vital y vida social; deterioro familiar relacionado con dinámicas culposas, rabiosas y manipulatorias; ansiedad o frustración

por falta de preparación y conocimiento técnico en el cuidado de pacientes dependientes. Sin embargo, también muestra los beneficios que se obtienen de las labores de cuidados: tranquilidad moral, compañía, mantenerse ocupado y activo y, a veces, beneficios económicos.

En muchos casos, las personas cuidadoras no tienen la preparación, el acompañamiento ni el apoyo que se necesita para brindar a las personas con discapacidad un trato adecuado. No todas ellas requieren cuidados especializados e intensos, algunas simplemente requieren asistencia (Garfias, 2020). Pero se suele pensar que son incapaces de desenvolverse, de realizarse como individuos en la vida cotidiana y, en ocasiones, son relegadas a una vida quieta o pasiva sin considerar sus derechos, como ha sucedido con la hermana de Arcadio, una mujer de 60 años, con síndrome de Down, que lleva una vida sedentaria bajo el cuidado de otra hermana:

Siempre estuvo sentada mi hermana, siempre, le ponían la tele y pues así (...) Le digo: '¡Ay, Lili, cómo se va a levantar si nunca se ha levantado de un sillón, cómo la quieres levantar a caminar!' (...) Aquí, digo, no quiero ni imaginar el maltrato que está sufriendo mi hermana por parte de mi otra hermana, porque la desespera, pero pues es que no tiene la capacidad mi hermana para cuidarla, no tiene la capacidad, no tiene esa paciencia para cuidar a una persona (...) hay veces en su desesperación que le desea hasta la muerte (Arcadio, comunicación personal, 19 de febrero de 2022).

Esta no es una ausencia de cuidadoras a cargo de personas que las necesitan; es ausencia de recursos institucionales y falta de corresponsabilidad del Estado para brindar a las personas con discapacidad el cuidado necesario para alcanzar la mayor autonomía posible, para otorgar a las personas cuidadoras entrenamiento y apoyo y para promover el involucramiento de más corresponsables en la distribución de la carga del cuidado.

La suma de sobrecarga, ausencia de corresponsables e imposibilidad de elegir libremente la participación o el grado de involucramiento suscita conflictos alrededor del cuidado. Las tensiones por este motivo son frecuentes, como le ocurrió a la señora Berta cuando su hermana le reclamó por lo que consideraba un descuido hacia su mamá, por una caída que tuvo:

Cuando llega mi hermana y la ve así, dice '¿dónde estabas tú que no te fijaste?' Y le digo: 'Mira, aunque yo hubiera estado sentada aquí, mi mamá sale corriendo, y se cayó. Se hubiera caído de todas maneras. Yo no tengo la culpa' (Berta, comunicación personal, 6 de febrero de 2022).

A partir de ese momento, la hermana cuidó de la mamá, y a juicio de la señora Berta, los cuidados no fueron adecuados: "El martes, cuando llegué, la piernita de mi mamá ya estaba morada, morada horriblemente. ¿Qué pasó? Un mal cuidado. Se le gangrenó la pierna. De eso murió mi mamá." (Berta, comunicación personal, 6 de febrero de 2022).

Cuando se asume que el trabajo de cuidados es algo que cualquiera puede hacer (entiéndase cualquier mujer), implícitamente se considera que basta con querer para poder cuidar y se pasa por alto el hecho de que la capacidad de cuidar adecuadamente es producto de un arduo entrenamiento al que todas las personas pueden someterse. En cuanto a las labores del hogar, las mujeres son instruidas desde la infancia y las practican desde corta edad. Muchas personas mayores o con discapacidad requieren de cuidados especializados, y muchas mujeres realizan correctamente esos cuidados, pero en ocasiones requieren de una capacitación que no está disponible y de apoyo para no vivir en sobrecarga constante. Sin duda, el cuidado puede ser muy gratificante y hay mujeres que tienen el interés y la disposición para cuidar y reciben la orientación y el apoyo para hacerlo en las mejores condiciones. Sin embargo, esta debería ser la norma y no la excepción.

¿Por qué las mujeres cuidadoras continúan a pesar de las circunstancias tan adversas y de sus propios padecimientos? Porque, como vimos, los hombres no asumen la responsabilidad sino excepcionalmente y no hay instituciones accesibles y confiables que se corresponsabilicen y las sostengan a ellas cuando lo necesitan. Porque la familia y la sociedad se los reclama como una obligación y les niega, por diferentes vías, otras alternativas de ocupación y proyectos de vida satisfactorios. Porque la socialización de género para las mujeres vincula su identidad con los cuidados. Porque si sueltan el cuidado, la vida de seres queridos se cae.

LOS BENEFICIOS

Las redes de cuidados sostienen las vidas de las personas, principalmente las de las familias nucleares y extensas de las mujeres; además, gracias a la red de seguridad que proveen los cuidados —asumidos mayoritariamente por las mujeres—, terceras personas, instituciones y empresas obtienen beneficios indirectos sin tener que asumir la corresponsabilidad de los cuidados.

En primera instancia se benefician los familiares que, libres de la responsabilidad de los cuidados, disponen del tiempo y el espacio para estudiar, trabajar remuneradamente, formar otra familia y cuidarla, viajar, realizar otras actividades o, simplemente, descansar. Como en el caso de Gerardo. Él es taxista nocturno y su trabajo “demanda que yo descanse en el día”. Este descanso es posible gracias a que su pareja, Bety, realiza las labores del hogar y cuida del hijo de ambos. “[el beneficio] se refleja tal vez en lo económico, porque pues realmente si yo descanso pues yo rindo más en mi trabajo” (Gerardo, comunicación personal, 11 de enero de 2022). Pero el beneficio no termina en el descanso que él obtiene y la seguridad de no manejar cansado, sino que se extiende hacia quien lo contrata; en general, quien rinde en el trabajo genera mayores ganancias para quien le emplea.

También los hijos e hijas que pueden continuar estudiando y ejercer sus profesiones son beneficiarios directos. Varias de las mujeres entrevistadas tienen hijos e hijas, hermanos y hermanas que cuentan con licenciatura, y en algunos casos con posgrado. Lo ilustra el caso de la familia de la señora Fausta, quien, gracias a la red de cuidados que tejió con su suegra y la hermana de su suegra, pudo sostener el cuidado e incorporarse al trabajo remunerado de manera simultánea. El aumento en los ingresos y el cuidado sostenido fueron condiciones necesarias para que sus hijos e hijas pudieran desarrollarse educativa y profesionalmente. En la actualidad, dos de ellos trabajan para corporaciones internacionales y hoy viven en otro país. Esos corporativos no financian el sostenimiento de la vida ni la formación profesional de sus empleados, sino que reclutan personas ya formadas y con experiencia, que pudieron desarrollarse gracias a la preexistencia de una red de cuidados. Se puede argumentar que, de esta manera, las redes de cuidados subsidian a las empresas y a las instituciones, contribuyendo bien a sus ganancias, bien al ahorro de sus presupuestos, sin que estas tengan que asumir los costos de producción de las y los trabajadores que contratan. La acumulación de capital y la reducción de gasto público son posibles, entre otras razones, porque los costos del trabajo de cuidados se absorben en la esfera familiar y no se trasladan al Estado ni al empresariado.

Las redes de cuidados también hacen posible que las empresas de todos tamaños operen en un mercado altamente demandante, donde tener éxito económico depende de soportar una competencia que no asume responsabilidad por el bienestar humano de las personas involucradas en sus procesos de producción y consumo. Y donde la acumulación ocurre reduciendo los costos de producción al mínimo, usualmente a costa de la mano de obra y no de la materia prima o de la eficiencia en tecnología y procesos. En este ambiente de competencia desregulada, desactualizada o desacatada en términos de bienestar humano y de desigualdades sociales y de género, la disponibilidad (de las personas para trabajar horas extra, hacer tareas adicionales, etc.) y los precios bajos (de productos y salarios) son factores clave que se logran gracias a que las personas delegan los cuidados a alguien que los asume de forma gratuita o a un costo bajo. Los clientes de Julia reciben los productos que necesitan cuando los necesitan gracias a que ella se asegura de tenerlos a tiempo. Para ello, delega las tareas domésticas y de cuidados a fin de estar disponible en su trabajo y se apoya en un empleado confiable que también está disponible cuando ella lo necesita. Las personas que cumplen esas tareas se aseguran a su vez de delegar los cuidados de su hija a otras mujeres de la familia y no le transfieren a Julia los costos de una guardería o de una persona cuidadora cuando se les solicita trabajar fuera de los horarios de servicio de los espacios a los que acude la niña.

El mercado laboral necesita que las personas reciban cuidados para poder estar disponibles, presentarse a trabajar y rendir en su jornada. Sin embargo, no paga por esas actividades de cuidados, de manera que recibe un subsidio de todo el trabajo no remunerado que realizan en su mayoría las mujeres. El subsidio alcanza alrededor de 2 millones de pesos por hora trabajada a nivel nacional (Heatley, s.f.). Así, las redes del cuidado se amplían para el provecho de los últimos beneficiarios, que en este caso pueden ser galerías nacionales e internacionales, empresas multinacionales, instituciones gubernamentales, otros organismos del ámbito nacional e internacional, comunidades o personas. Es notorio que al preguntar a las personas que contratan trabajo de cuidados por alguna desventaja relacionada con este tipo de empleo, no encontraron ninguna.

Ni siquiera el gasto que implica, porque el sector, en general, recibe salarios bajos y las condiciones laborales son aquellas que le acomodan a los empleadores. Por el contrario, los costos y las consecuencias de ello recaen en quienes dan los cuidados.

La acumulación privada de capital y la enorme desigualdad que esta genera ha ocurrido en parte a costa de salarios bajos, jornadas extenuantes, malas condiciones de trabajo (falta de prestaciones, de equipamiento de calidad, de planeación) y otras formas de explotación que son tan frecuentes que ya no sorprenden a nadie. Esto es especialmente cierto cuando los países compiten en el mercado global sobre la base de los costos de mano de obra bajos como estrategia para atraer comercio e inversiones. Si la sociedad sigue funcionando pese a todo ello, si las personas siguen acudiendo a sus lugares de trabajo, es porque necesitan el ingreso, sí, pero antes que eso porque han podido hacerlo gracias a que alguien les cuida, les prepara la comida, les lava la ropa y resuelve con su trabajo todo aquello que no se puede resolver con sus salarios y sus jornadas o condiciones laborales.

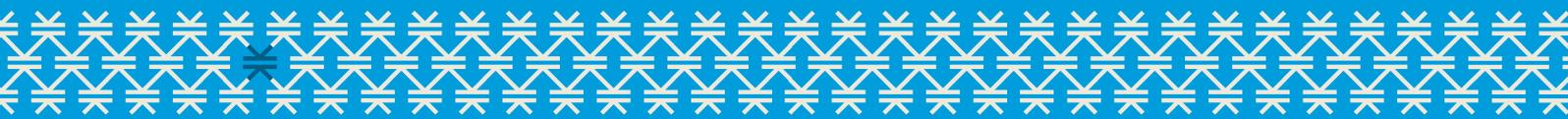
Los cuidados son un bien público y, por lo tanto, el Estado debería garantizarlos, es decir, garantizar que todas las personas puedan darlos y recibirlos en condiciones dignas y justas. Eso no es igual a decir que el Estado debe ofrecer los cuidados, pero sí implica que exista un esfuerzo decidido desde el Estado por reconocer, revalorar, remunerar y redistribuir los cuidados. Y tales esfuerzos deben incluir el involucramiento del mercado en financiar los altos costos materiales, humanos y sociales de reproducir la vida en las condiciones y las características en las que se requiere reproducirla o, mejor, cambiar las circunstancias en las que ocurre el cuidado y la reproducción de la vida para tener dinámicas más equitativas que involucren a todas las partes involucradas y beneficiarias en un esquema que no sobrecargue a quienes sostienen la vida.

El cuidado ha comenzado a plantearse como un derecho humano; tener derecho al cuidado es la posibilidad de recibirlo con calidad y significa también la posibilidad de elegir cuidar y hacerlo en condiciones dignas. La escasa responsabilidad actual del mercado y del gobierno se debe, en parte, a que el trabajo doméstico y de cuidados no se ve como una actividad productiva, y como se considera parte del ámbito doméstico donde se supone que el Estado tiene poca injerencia, tampoco es parte del diseño y la gestión de políticas públicas. Con el supuesto de que su existencia está naturalmente dada no se reconoce como trabajo ni como actividad valiosa, sino como una obligación de género que se ajusta a las necesidades del sistema social, además de constituir parte central de los arreglos familiares que no admiten la intervención externa; de aquí la invisibilidad del trabajo de cuidados.

¿Podría un hombre tener un trabajo estable y ocuparse de sus hijos e hijas al mismo tiempo y sin ayuda? ¿Podría con su sueldo pagar a una persona no familiar que se encargue del trabajo de cuidados? ¿Podría una empresa acumular las mismas ganancias y capital si pagara las horas de trabajo que implica que su personal se presente en sus oficinas con ropa limpia, alimentado, bien descansado, socializado, especialmente cuando trabajan jornadas de más de ocho horas y se trasladan desde lugares lejanos? ¿Podría un Estado atraer inversiones y propiciar crecimiento económico con una población enferma, agotada, hambrienta y sin ropa limpia? La respuesta es, en general, la misma: no. La vida que conocemos existe gracias a los cuidados y, dada la sobrecarga, los cuidados casi siempre tejen redes de cooperación entre mujeres.

El cuidado, vital para la vida, está marcado por profundas desigualdades tan añejas y naturalizadas que pasan desapercibidas pese a sus dimensiones colosales. Es hora de cambiar esta organización social del cuidado para que la vida no exista gracias a los sacrificios de millones de mujeres sino gracias a la cooperación y solidaridad de todas las personas involucradas.

REFLEXIONES FINALES



REFLEXIONES FINALES

Las redes de cuidados entretajan las vidas de las mujeres como resultado de profundas desigualdades de género, principalmente. Otros problemas estructurales están de trasfondo, como la pobreza, la discriminación y las precarias condiciones laborales; sin embargo, todo es parte de un mismo sistema político, cultural y económico que recae en las mujeres protagonistas de este informe.

En México, la familia está constituida como la única responsable de los cuidados de sus integrantes, cuidados que se sostienen frente a enormes adversidades mediante obligaciones sociales o lazos emocionales. En especial son las mujeres las que, como un acto de amor hacia sus familiares, realizan los cuidados, amor que se vuelve su deber y obligación. Así, se les sobrecarga de trabajo y poco a poco esto tiene efectos adversos en sus vidas y su bienestar. Especialmente el cuidado directo, que exige la presencia de los y las cuidadoras, tiene como resultado el “sacrificio de la propia vida”, dejar actividades de ocio, diversión y, aún más grave, limita el desarrollo social, académico y laboral, sumiendo a quien cuida en una precariedad casi imposible de evitar. También tiene un costo social para quienes se dedican a los cuidados remunerados, que es la poca posibilidad de movilidad social mediante su trabajo, perpetuando sus condiciones de vida precarias.

Durante cientos de años a las mujeres se les han impuesto las tareas de cuidados; de manera simbólica se les asigna un “deber ser” que, hasta la actualidad, les ha impedido deslindarse de tales tareas. Y no precisamente quieren hacerlo, sino que necesitan una distribución equitativa de los cuidados, de manera que se disipe la sobrecarga de trabajos que recae en ellas. Además de la participación de los hombres, esto también implica que las instituciones sean confiables y den soluciones eficaces para las necesidades tanto de las personas que requieren cuidados como de las que los brindan cotidianamente.

Como mostramos por medio de los testimonios de las personas entrevistadas, es posible rastrear cómo se conforman las redes de cuidados en una lógica de “abajo hacia arriba” que vincula a personas de todos los rincones geográficos, extremos socioeconómicos e, incluso, a través del tiempo. Las redes comienzan en contextos rurales y/o de escasos recursos y acaban beneficiando a corporaciones, empresas, organizaciones e instituciones gubernamentales. Primero, porque el cuidado no remunerado, al ser invisible y desvalorizado económica y simbólicamente, ahorra costos para las empresas y los negocios. Éstos logran una mayor ganancia remunerando solo el trabajo de la persona que emplean, y no todo el que se requiere para que esa persona se presente en condiciones de laborar y rendir. Es decir, no pagan en el salario los trabajos de cuidados, indispensables para los trabajos remunerados.⁵ Segundo, no se considera en los horarios ni en las condiciones laborales la necesidad de realizar trabajos de cuidados para el desarrollo propio y de la familia. Tercero, dado que las mujeres son las que asumen el exceso de trabajo de cuidados sin recompensa económica, el Estado no ha necesitado absorber los costos de brindar servicios públicos de cuidados de calidad y accesibles y de exigir al mercado tomar su parte en la corresponsabilidad por la reproducción de la vida y el bienestar de las personas.

En cuanto al papel del Estado y las políticas públicas, su injerencia se ha limitado a ser “asistencialista”, no hay una verdadera solución a los trabajos de cuidados. Esta solución debe buscarse escuchando a las mujeres, principalmente, y a las familias para que de esta escucha puedan surgir posibles y reales soluciones que fomenten una equitativa distribución de los cuidados. Pues la respuesta no es tener más guarderías, más asilos y ayudas económicas; se requiere de políticas innovadoras de empleo y cuidado de la familia, que puedan revertir la asignación de tareas, los roles de género, promoviendo la convivencia en igualdad de condiciones en la vida laboral y familiar.

Así, la organización social de los cuidados debe ser reformulada para resolver varios problemas: por un lado,

⁵ Silvia Federici (2018) plantea esta idea en *El patriarcado del salario*. El mercado laboral que conocemos se construyó a partir del imaginario de la familia tradicional, donde el hombre tiene un empleo y recibe un salario y la mujer se queda en casa a cargo del trabajo no remunerado de cuidados. El diseño de los sistemas de seguridad social —en los que el hombre proveedor es afiliado por sus empleadores, y la pareja, hijos y otros “dependientes” reciben protección por su conducto y no como individuos— pone en evidencia esta lógica. Sin embargo, en esta lógica, el capital puede explotar el trabajo de dos (o más personas) por el salario de una.

el trabajo de cuidados, que se ha asignado a las mujeres como una “obligación”, por lo que no han podido acceder a las mismas posibilidades de independencia económica y autodeterminación que los hombres. Además, no se les ha exigido a los hombres y a las instituciones asumir su proporción de corresponsabilidad y participación. Por otro lado, las instituciones han tomado decisiones y medidas sin la suficiente meditación, investigación e información respecto a las necesidades de las personas que cuidan, lo que hace que ofrezcan servicios que no resuelven las necesidades de las cuidadoras y, por ende, tampoco de las personas que reciben cuidados.

Los cuidados siempre van a ser parte de la vida y de las necesidades de todas las personas. Las redes de cuidados son algo valioso, no algo que deba desaparecer. Simplemente hace falta una organización del cuidado distinta, donde las mujeres sean uno de cada seis eslabones porque otros actores participan activa y responsablemente. Estos otros eslabones han de ser, al menos, los hombres que asuman su propio cuidado y participen del cuidado de otras personas; el Estado que ofrezca servicios, políticas y transferencias adecuadas a las necesidades de personas cuidadoras y cuidadas; el mercado que oferte servicios de calidad y accesibles, pero también empleos decentes; el mercado laboral que considere a los cuidados de forma integral en sus políticas, prestaciones y dinámicas de trabajo cotidianas; y la comunidad, ya sea sociedad civil organizada o simplemente el entorno local, que participe del cuidado de las personas que la integran.

Esperamos con este estudio contribuir al urgente rediseño de la organización social del cuidado para que las mujeres que cuidan dejen de sostener la vida, el bienestar y la ganancia de otras personas sin recibir lo mismo a cambio.

ANEXOS Y REFERENCIAS



ANEXO

	Seudónimo	Edad	Estado civil	Lugar de origen	Escolaridad / Tipo de trabajo	Rol de cuidados
1	Alma	40	Separada	San Sebastián ETLA, Oaxaca	Lic. en Etnología / ama de casa	Desde que se separó, vive en casa de sus papás, donde realiza quehaceres. Aún hace algunas actividades de cuidados en el departamento donde vivía con su esposo y contrata trabajo doméstico una vez a la semana. Resiente el desprecio por no ejercer su profesión y dedicarse a ser ama de casa.
2	Adriana	35	Soltera	San Sebastián ETLA, Oaxaca	Podóloga / ama de casa	Trabaja como podóloga y el horario depende de sus clientes. Vive en casa de sus papás, donde colabora con su mamá en el quehacer de la casa; cuando sale a trabajar, su mamá cuida a su hija. Su hermano y su papá son albañiles.
2	Lucía, mamá de Adriana	61	Casada	San Sebastián ETLA, Oaxaca	Primaria / ama de casa	Es la principal responsable de los cuidados de su familia, cuida a su nieta.
3	Argelia	70	Casada	Santa Cruz Tlaxiaco, Oaxaca	Técnica en enfermería / ama de casa	Está enferma de depresión desde hace más de 20 años, es jubilada y cuidó de sus tres hijos: un médico cirujano, una contadora y una economista, que estudia doctorado en biotecnología y vive en Suecia con su esposo. Contrata a una mujer para que cocine, a un hombre para que cuide de sus cinco perros y contrata servicio de lavandería.
4	Fausta	73	Viuda	Santa Cruz Tlaxiaco, Oaxaca	Maestra de primaria / ama de casa	Cuando nacieron su hijo y su hija mayores, su suegra los cuidó mientras ella y su esposo daban clases en una escuela primaria; la hermana de su suegra cuidó de los siguientes dos hijos, también una niña y un niño. A cambio, su suegra, y después la hermana de su suegra, recibieron dinero para su gasto. En los momentos de vejez y enfermedad de cada una, Fausta y su esposo realizaron los trabajos de cuidados. Actualmente Fausta vive sola y contrata a una mujer con discapacidad para que realice algunos quehaceres que ella ya no puede realizar y a otra mujer para que lave la ropa. Sus hijos, dos mujeres y dos hombres, alcanzaron educación profesional y dos han emigrado. Son: diseñador gráfico (maestría), química farmacéutica (trabaja para un grupo farmacéutico europeo), mecatrónico (trabaja para una corporación estadounidense que se dedica a la prestación de servicios en los yacimientos petroleros en Kuwait) y etnólogo.

5	Bety	24	Unión libre	Santiago Miltepec, Huajuapán, Oaxaca	Preparatoria trunca / ama de casa	Unas semanas antes de la entrevista trabajaba en una recaudería; por la mañana su esposo cuidaba al niño y por las tardes ella lo cuidaba. En el momento de la entrevista ella era la responsable de los cuidados; su esposo es taxista y trabaja en horario nocturno.
6	Carmina	64	Casada	Xoxocotlán, Oaxaca	Primaria / ama de casa	Su esposo y sus cuatro hijos son taxistas, y cuida de una de sus nietas, de 14 años, que vive con ella.
7	Gerardo	40	Unión libre	Xoxocotlán, Oaxaca	Licenciatura en administración / taxista	Esposo de Bety, es taxista; el taxi no es propio y trabaja de las 4 de la tarde a las 6 de la mañana, aproximadamente.
8	Teresa, mamá de Lorena	61	Casada	San Sebastián Etla, Oaxaca	Primaria / ama de casa	Cuida de su nieto, hijo de Lorena; es la principal responsable de los quehaceres de la casa, su esposo es albañil.
9	Lorena	37	Soltera	San Sebastián Etla, Oaxaca	Secretariado ejecutivo / empleada del hogar / ama de casa	Comparte los trabajos de quehaceres con su mamá, trabaja de lunes a sábado haciendo limpieza en casas, consultorios y en un restaurante. El papá de su hijo es totalmente ausente.
10	Roberta	71	Soltera		Primaria / ama de casa	Es soltera y no tuvo descendencia. Cuidó de su sobrina y de su sobrino desde la infancia, al fallecer su hermana; el papá es ausente. Su sobrina es pedagoga y en el momento de la entrevista estaba embarazada, ella contrataría a alguien para que cuide de su bebé y Roberta estaría supervisando a la cuidadora. Roberta es cuidadora de su mamá, ambas viven con uno de sus hermanos. Tiene una hermana que es dueña de un negocio y un hermano que es herrero, pero solo Roberta cuida de su mamá.
11	Carolina	40	Casada	Xoxocotlán, Oaxaca	Carrera comercial / ama de casa	Es ama de casa, cuida de sus tres hijos menores de 12 años y también ayuda, junto con sus conuñas, a cuidar de su suegra, que es diabética. Su esposo y sus cuñados son taxistas.
12	Paty	70	Casada	Ciudad de Oaxaca	Secundaria / ama de casa	Está jubilada. Cuando su hijo e hija eran pequeños y ella trabajaba fuera del hogar, los cuidaba con ayuda de su madre. Su esposo es arquitecto y trabajaba para la Secretaría de Educación. Su hijo es músico y vive en Tijuana, la hija tiene carrera trunca en mercadotecnia y vive en Estados Unidos.
13	Flor	44	Viuda	San Juan Zautla, La Cascada, Oaxaca	Sin estudios / ama de casa y trabaja el campo	Es viuda y madre de seis hijos; la más grande vive con ella y comparten los quehaceres del hogar. En su casa viven tres nietos, dos de ellos son hijos de otra hija que se fue a trabajar a Zochiapan. Los papás de sus nietos son ausentes: "Se juntaron con otras". Sus otros tres hijos son menores de edad y viven con ella. Es la principal responsable de los cuidados de toda la familia y la principal proveedora.

14	Antonia	52	Casada	San Juan Zautla, La Cascada, Oaxaca	Sin estudios / ama de casa y trabaja el campo	Ella tiene seis hijos, todos viven fuera de Zautla menos los dos más chicos, que tienen menos de 11 años; el más pequeño tiene problemas de lenguaje. También tiene a su cargo un nieto, su hija lo dejó con ella porque se fue a trabajar a Nayarit, donde cuida de una pareja de ancianos y también hace el quehacer de la casa. Su hija le envía dinero y también recibe una cantidad por parte del papá del niño. El esposo de Antonia se enfermó, por lo que trabaja poco en el campo, Antonia es la principal responsable de los cuidados y proveedora. Contrata a un mozo cuando requiere ir a Tehuacán, Puebla, con una de sus cuñadas, para atenderse y recibir medicamentos para un problema crónico de salud que tiene. El mozo le calienta la comida a los niños y trabaja el campo.
15	Juana	53	Casada	San Juan Zautla, La Cascada, Oaxaca	2o de primaria / ama de casa y trabaja el campo	Tiene siete hijos, dos de sus hijas trabajan en la ciudad de Oaxaca haciendo tortillas en un restaurante; tres hijos y sus nueras viven con ellas y su esposo. En 2009 su esposo se fue a Estados Unidos, le enviaba dinero, con lo que compraron una camioneta y construyó su casa; parte del dinero lo gastó en "el vicio" (alcohol), por el mismo motivo perdió la camioneta.
16	Marilú	21	Juntada	San Juan Zautla, La Cascada, Oaxaca	Ama de casa / empleada	Tiene una bebé de 4 meses, vive con sus papás, con una hermana de 19 años y un hermano de 11 años que tiene síndrome de Down. La pareja de Lorena se fue hace poco a la Ciudad de México y no sabe si ya encontró trabajo (aporta económicamente al hogar). El papá trabaja en el campo para otras personas y la mamá trabaja en el campo de la familia, también le ayuda al esposo.

17	Rosaura	66	Viuda	Ciudad de Oaxaca	Secundaria / ama de casa / tiene negocios en el mercado (vende comida)	<p>Ella trabaja en sus locales de comida en el mercado, tiene un hijo taxista y papá soltero, una hija técnica en administración de empresas y una hija sordomuda —que es modista de alta costura, vive en Tijuana, trabaja en una fábrica por la noche, y vive con una familia haciendo el trabajo del hogar. En el día hace quehacer y cuida de los niños—. Esta hija envía dinero a Rosaura, pero ella está juntando ese dinero para construirle una casa.</p> <p>Rosaura fue la cuidadora de su madre casi hasta su muerte. Su hermana está casada, con hijos y tiene sus propios negocios.</p> <p>Durante más de 20 años trabajó para una escuela (los dueños eran estadounidenses) donde se jubiló, también trabajó lavando ropa ajena, planchando, limpiando casas, vendiendo tortas, etc.</p>
18	Luisa	68	Casada	Ciudad de Oaxaca	Sin estudios / ama de casa / empleada del hogar	<p>Luisa vive en un terreno dividido en casas individuales, habitadas por sus hijos; ella es la principal cocinera, algunos quehaceres los comparte con sus hijos e hijas. Dos días a la semana trabaja en la limpieza de un centro cultural para la mujer, tres o cuatro veces por semana limpia la casa de una mujer "americana" jubilada, también le hace de comer cuando "la americana" está en la casa. El esposo de Luisa trabaja en esa misma casa haciendo trabajos de jardinería y mantenimiento. Una hija es técnica en trabajo social, y trabaja en una pastelería; tiene un hijo y las hermanas y la mamá ayudaban en el cuidado. Uno de los hijos de Luisa está en rehabilitación por alcoholismo y la familia cuida de él para que no recaiga.</p>
19	Heriberto	42	Soltero	Ciudad de Oaxaca	Taxista	<p>Separado desde hace 12 años, comparte los cuidados del hijo con sus hermanas y mamá. El hijo de 15 años visita a la mamá los fines de semana.</p>
20	Amparo	52	Unión libre	Ciudad de Oaxaca	Contaduría privada / Ama de casa / Trabajaba en una empresa de mensajería.	<p>Es ama de casa, vive en unión libre, él es velador en una construcción, donde trabaja sin día de descanso de las 6 de la tarde a las 8 de la mañana. Amparo cuida de una nieta adolescente, el papá de la nieta tiene un negocio de mensajería exprés, la mamá es ingeniera y trabaja en una consultora de 10 de la mañana a 5 de la tarde. Algunas veces la nieta se queda a dormir con Amparo. Los papás de Amparo la "apoyaron" a cuidar a sus hijos cuando se separó del padre.</p>

21	Paula	55	Casada	Ciudad de México	Licenciatura en Comunicación / creadora de contenido / Empleadora	Se apoya en el trabajo de cuidados remunerados desde que era niña y hasta la fecha como esposa. Tiene una trabajadora del hogar oriunda de Oaxaca, que vive en su casa. Paula es la madre profesionalista de un hijo y una hija universitarios que comparte su vida con su esposo empresario.
22	César	48	Soltero	Estado de México	Secundaria / estilista / comerciante / Cuidador no remunerado	Es el responsable principal de los quehaceres de su hogar. Vive con su padre. Trabaja en un negocio propio (estética) desde su hogar y administra su tiempo diario combinando entre el trabajo de cuidados y su trabajo profesional y de comerciante.
23	Enrique	41	Soltero	Estado de México	Secundaria / Cuidador no remunerado	Dedica el total de su tiempo al cuidado de su padre con discapacidad y vive de la renta de los inmuebles de su papá. Su trabajo de cuidados consiste en salir a comprar los insumos para la comida, prepararla, limpiar y atender a su padre en sus necesidades. Hay días que puede tener ratos de esparcimiento por hora y media.
24	Julia	62	Soltera	Ciudad de Oaxaca	Licenciatura en Derecho / pintora / Empleadora	Julia es una mujer adulta mayor que se dedica a pintar y a presentar sus obras en galerías internacionales. Cuenta con el trabajo de cuidados de una pareja que atiende su hogar y a sus mascotas y responde de manera inmediata para la entrega de una obra vendida en cualquier galería. La familia de la pareja vive cerca de la residencia de Julia y, junto con otras trabajadoras remuneradas, cubre el trabajo de cuidados del exclusivo condominio.
25	Miriam	60	Soltera	Ciudad de México	Licenciatura en Arte Moderno / coach / Empleadora	Es una mujer de sesenta, años profesionalista, que se desempeña en el mercado internacional. Desde que era niña contó con el trabajo de cuidados de nanas y empleadas domésticas. Cuando fue madre de dos hijos, vivía en Europa, continuó con su trabajo y mantuvo el apoyo del trabajo de cuidados. En México, cuenta con el trabajo remunerado de una empleada doméstica, de 61 años, una vez por semana; además, ha recomendado el trabajo de su empleada y ahora ella también trabaja en casa de la madre de Miriam, que vive de sus rentas, y de un inquilino empleado de la compañía Amazon.

26	Ana	38	Soltera	Querétaro	Licenciatura en Derecho / consultora / Empleadora	Madre de un niño de 8 años; desde su nacimiento apoya el cuidado de su hijo con el trabajo de enfermeras y empleadas domésticas. Su expareja aporta dinero de manera mensual para mantener a su hijo y rara vez lo visita. Ana también es estudiante de maestría y, gracias al apoyo de una trabajadora del hogar, puede cubrir sus actividades y las de su hijo. La persona que trabaja con ella, Carmen, es oriunda de Hidalgo y, debido a la carga del trabajo de cuidados, tuvo que mudarse a la casa de su empleadora desde hace ocho años. Hoy día, la hija de Carmen tiene 18 años y permaneció al cuidado de su abuela mientras su madre trabajaba en la Ciudad de México.
27	Diana	41	Soltera	Estado de México	Preparatoria / directora de casa de rehabilitación / Empleadora	Comparte el trabajo de cuidados con Martha, la empleada doméstica que vive en su casa. Tiene un hijo de casi 3 años y recientemente se separó de su esposo "porque no fungía como cuidador". De lunes a domingo Diana se dedica a la dirección de una casa de rehabilitación para mujeres. Martha deja el trabajo en la ciudad cada quince días y regresa a Veracruz para cuidar a sus cuatro nietas mientras sus dos hijos y sus dos nueras trabajan en un centro nocturno. Cuando Martha no cuida de las nietas, los hijos y sus esposas recurren a una cuñada, hermana de una nuera de Martha, para que se encargue del cuidado.
28	Sara	42	Soltera	Ciudad de México	Licenciatura en Comunicación / comerciante / Cuidadora remunerada	Sara cuidó a su tío los últimos dos años de su vida. Recibía un pago por los cuidados de parte de sus dos primos, pero ella asegura que hubiera realizado el trabajo "a cambio de nada". Por decisión propia, desde que era adolescente, se encargó del cuidado de sus dos primos y una prima menores de edad cuando la madre de estos murió. Sara se mudó a la casa de su tío para cubrir el trabajo de los cuidados. Sara es la madre de dos hijas adultas y desde hace algunos años está separada de su esposo. Ella considera que cuidar de personas mayores no es suficiente el trabajo de una enfermera, pues "se necesita cierta sensibilidad y cuidado".

29	Ariadna	56	Separada	Ciudad de México	Cuidadora profesional	Durante la última década se ha dedicado al cuidado profesional, sobre todo de personas mayores y en ocasiones, de niñas, niños y adolescentes. Inició su carrera cuando el esposo de su vecina pidió la ayuda de las vecinas para cuidar de su esposa mientras él trabajaba. Ariadna descubrió que podía desarrollar el trabajo de cuidados y desde entonces su trabajo es fuertemente valorado por sus clientes. Tiene jornadas exhaustivas de trabajo de lunes a domingo que inician alrededor de las 10 am y terminan diez horas después. Ariadna considera que las personas mayores requieren de un “cuidado especial” relacionado con el amor y el respeto. Ella misma es la encargada del trabajo de cuidados de su hogar y vive con su hijo de 30 años que padece trastorno de bipolaridad. Frecuentemente se siente estresada, porque considera que no tiene tiempo para ella.
30	Ernesto	80	Casado	Estado de México	Ingeniero en sistemas / Cuidador no remunerado	Ernesto es el padre de un hijo con discapacidad que murió a los 44 años. Desde que su hijo fue diagnosticado, a la edad de 4 años, reflejó en el alcoholismo la negación del padecimiento. A pesar de todo, Ernesto mantuvo su empleo como ingeniero y durante varios años fue su esposa quien cuidó de sus dos hijos. Años más tarde, se involucró cada vez más en el cuidado de hijo: “se volvió mi sombra”. A pesar de que durante toda la vida de su hijo él y su esposa intentaron encontrar una cura fue imposible. El hijo menor es un exitoso empresario padre de dos hijas.
31	Arcadio	62	Casado	Jáltipan, Veracruz	Cuidadora no remunerada	Arcadio es el hermano menor de Arturo, Lili y Ceci. Ceci es una mujer de 60 años con síndrome de Down, cuidada desde hace varios años por Lili, de 62. Antes de Lili, la principal cuidadora de Ceci era su madre y a su muerte, Lili quedó al cuidado tanto de su hermana como de su padre. Lili aceptó la herencia familiar a cambio del cuidado permanente de Ceci. Hoy, ambas llevan una vida difícil no sólo porque dependen del dinero que Arturo envía mensualmente para cubrir sus gastos básicos de alimentación y servicios, sino porque Lili tiene cada vez menos paciencia con Ceci. Tanto Arturo como Arcadio están casados y viven en distintos estados. Arcadio nunca consideró cuidar de Ceci, porque le parece “ilógico que un hombre pueda cuidar a una mujer; si fuera la mamá, a lo mejor, (...) sí, mi hermana, (...) pero no es fácil un hombre cuidar a una mujer, definitivamente”.
32	Área de Coordinación Social del DIF Cholula			Cholula, Puebla		Sin información personal

33	Área de Vinculación con la Sociedad civil del DIF Puebla	Puebla de Zaragoza		Sin información personal
34	Área del Centro Cultural y Deportivo "Margarita Maza de Juárez"	Puebla de Zaragoza		Sin información personal
35	Profesor del Centro Cultural y Deportivo "Margarita Maza de Juárez"	Puebla de Zaragoza		Sin información personal

REFERENCIAS

- Anzorena, Claudia (2008), "Estado y división sexual del trabajo: las relaciones de género en las nuevas condiciones del mercado laboral." *Utopía y Praxis Latinoamericana*, Vol. 13(41). Universidad de Zulia, Maracaibo, Venezuela. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27904103>
- Bourdieu, Pierre (2000) *La dominación masculina*. Anagrama. Barcelona.
- Carcedo, Ana; Chaves Groh, María José, Lexartza, Larraitz (2012). *Cadenas globales de cuidados. El papel de las migrantes nicaragüenses en la provisión de cuidados en Costa Rica*. ONU Mujeres. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. Santo Domingo, República Dominicana
- Carrasco, Cristina (2014). *La economía feminista: ruptura teórica y propuesta política*, en Cristina Caraco (coord.). *Con voz propia. La economía feminista: ruptura teórica y propuesta política* (pp. 15-25). La Oveja Roja. https://vientosur.info/wp-content/uploads/spip/pdf/con_voz_propia.pdf
- Carrasco Bengoa, Cristina (2013). "El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía". *Cuadernos de relaciones laborales*, Vol. 31(1), 39-56.
- Carrasco, Cristina; Borderías, Cristina y Torns, Teresa (2011). "Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales" en *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 13-96). Catarata.
- Durán, María Ángeles (2018). "Las cuentas del cuidado". *Revista española de control externo*, ISSN 1575-1333, Vol. 20(58,) 57-89.
- Durin, Séverine (2017). *Yo trabajo en casa. Trabajo del hogar de planta, género y etnicidad en Monterrey*. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social CIESAS. Publicaciones de la Casa Chata. México
- Espinoza, Isabel (coord.) (2012). *La migración femenina nicaragüense en las cadenas globales de cuidados en Costa Rica. Transferencia de cuidados y desigualdad de género*. ONU, Mujeres. Santo Domingo, República Dominicana.
- Ezquerro, Sandra (2011). "Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real". *Investigaciones feministas*. Vol. 2, 174-194. <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/view/38610/37335>
- Federici, Silvia (2018). *El patriarcado del salario. Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de sueños. Licencia Creative Commons [Atribución no comercial sin derivados 3.0 España. CC BY-NC-ND 3.0]
- Garfias, Margarita (enero 2021). "Lo que toda persona debe saber sobre cuidados", *Animal Político* [edición en línea]. <https://www.animalpolitico.com/24-7/lo-que-toda-persona-debe-saber-sobre-los-cuidados/>
- Heatley Tejada, Ana (2020). "Trabajadoras del hogar en México: análisis y propuesta de mejoras al programa piloto de incorporación a la seguridad social". *Cuadernos de Políticas para el Bienestar*. Año 1(5), septiembre. Conferencia Interamericana de Seguridad Social.
- Heatley Tejada, Ana (s.f.) "Datos clave del trabajo de cuidados y sus aportaciones a la economía." Inédito al momento de citarse.
- Lagarde, Marcela (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Mora, Enrico y León Medina, Francisco José. (2011). "La Globalización del Cuidado y Sus Cadenas: Un Estudio de Caso". *Psicoperspectivas*, 10(2), 109-133. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol10-Issue2-fulltext-151>

- Rea Ángeles, Patricia; Montes de Oca, Verónica y Pérez, Karla (2022). "Políticas de cuidado con perspectiva de género". *Revista Mexicana de Sociología*. Universidad Nacional Autónoma de México, Vol. 84(01/2022). <http://revistamexicanadesociologia.unam.mx/index.php/rms/article/view/60132/53148>
- Sanchis, Norma y Rodríguez, Corina (Coord.). (2011). Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes paraguayas en la provisión de cuidados en Argentina. ONU MUJERES, Entidad de las Naciones para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres. Buenos Aires, Argentina.
- Soto, Clyde; González, Miriam y Dobrée, Patricio (2012). La migración femenina paraguaya en las cadenas globales en Argentina. Transferencia de cuidados y desigualdades de género. ONU MUJERES. Santo Domingo, República Dominicana.
- Vergara, Abilio (2013). *Etnografía de los lugares. Una guía antropológica para estudiar su concreta complejidad*. México, ENAH-INAH, PROMEP, CONACULTA, Edici



OXFAM

México

Manuel María Contreras,
No.133, Mezanine 1
Col. Cuauhtémoc. C.P. 06500.
Alcaldía Cuauhtémoc.

 www.oxfamMexico.org

 @oxfamMexico

 @oxfamMexico

 Oxfam México