

## Escenarios de las prácticas de cuidado:

### lo que aún no se quiere ver

Por Silvia de Dios, Alberto Taborda, Joaquín Ahumada y Emilia Bertacín (\*)

*En los años de pandemia de COVID-19, este equipo de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS) de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) investigó -junto a otras y otros colegas de todo el país- sobre las estrategias de cuidado familiares y comunitarias: visibilizaron, entre otras cosas, el rol central de las organizaciones sociales durante la pandemia para el sostenimiento de las familias, su capacidad de adaptación a esas nuevas circunstancias y la centralidad de las mujeres en ese trabajo comunitario.*

*A partir del análisis de los resultados, el equipo elaboró propuestas orientadas al diseño de políticas públicas que aporten a la reducción de las desigualdades, al reconocimiento del valor social y económico de las prácticas de cuidado, del estatus de derecho de los cuidados, así como el mejoramiento de las condiciones de vida de los sectores que viven en condiciones de pobreza.*

## **Presentación**

La pandemia por Covid-19 y las medidas de emergencia sanitaria agravaron las persistentes desigualdades sociales y de género de las sociedades latinoamericanas y el carácter injusto de la organización social del cuidado (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015; Sanchis, 2020; CEPAL, 2020). Las familias, y dentro de estas las mujeres, en contextos de pobreza, debieron afrontar crecientes dificultades para cubrir sus necesidades básicas, a la vez que tuvieron que asumir funciones y tiempos de socialización y de cuidados que estaban a cargo de otras instituciones. Las organizaciones sociales y comunitarias, y en ellas también las mujeres, fueron actores claves para resolver estos aspectos de la reproducción social (Sanchis, 2020; Guelman et al., 2021; del Castillo et al., 2022).

La pobreza en Argentina alcanzó en el primer semestre de 2020 al 40,9% de la población y la indigencia al 10,5%, según los datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH). Las políticas de transferencias monetarias constituyeron, en la mayoría de los casos, los únicos ingresos de las familias (Díaz Langou et al., 2020). Por su parte, las características deficitarias de las viviendas -una dimensión estructural de la pobreza- tornaron más crítica la vida cotidiana de las familias. La falta de espacio físico, pero también la precariedad del equipamiento y acceso al agua, impidieron en muchos casos el cumplimiento de la cuarentena, la prevención de los contagios y el desarrollo de las actividades escolares (Arza, 2020; Díaz Langou et. al.,2020).

Las estrategias de cuidado familiares y comunitarias constituyeron el punto de interés del proyecto de investigación PISAC-COVID-19 “Estrategias de cuidado en contextos de pobreza

urbana y rural en la Argentina pospandemia covid-19”<sup>1</sup>, cuyos resultados parciales presentamos en esta publicación.

El cuidado se presenta como una noción polisémica, es decir, que cuenta con múltiples y diversas acepciones y perspectivas de análisis. Al respecto, Batthyány (2020) organiza dichas perspectivas en cuatro grupos: economía del cuidado; el cuidado como bienestar; el derecho al cuidado y la ética del cuidado. En nuestra investigación partimos de comprender al cuidado desde la perspectiva de la economía del cuidado, retomando la producción teórica de Rodríguez Enríquez (2007, 2017) y Rodríguez Enríquez y Marzonetto (2015). “La noción de cuidado refiere a las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad” (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015: 105). En las sociedades capitalistas, el Estado, las familias, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen el cuidado. La manera en que estos cuatro actores se relacionan es lo que se denomina la organización social del cuidado (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014).

Las estrategias familiares de cuidado incluyen el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos), y la gestión del cuidado (coordinar horarios, realizar traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisar el trabajo de la cuidadora remunerada, entre otros) (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015).

---

1 El proyecto de investigación se ejecutó en el marco de la convocatoria PISAC-COVID-19 Proyectos en Red de la Agencia I+D+i del Mincyt de la Nación. Directora: Dra. Liliana Madrid, de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNICEN). Instituciones y universidades participantes: Facultad de Ciencias Humanas de la UNICEN; Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMdP); Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC); Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP); Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Luján (UNLu); Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA);, Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas, Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de José C. Paz (UNJCP); Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de San Luis (UNSL); Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT); Unidad Académica Caleta Olivia de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral (UNPA) y el INTA.

Para el trabajo investigativo se delimitaron tres objetos de indagación<sup>2</sup>:

- Familias pobres urbanas y rurales: se realizaron 722 encuestas. En Córdoba 50 encuestas urbanas en 2 barrios incluidos en el Registro Nacional de Barrios Populares (RENABAP) y 25 rurales (Dpto. Cruz del Eje) incluidos en la Base de Asentamientos Humanos de la República Argentina (BARHA).
- Organizaciones territoriales: se realizaron 22 entrevistas a integrantes de organizaciones sociales. En Córdoba se hicieron 3 entrevistas (2 urbanas y 1 rural).
- Políticas públicas: se aplicó un protocolo de observación de los diseños de políticas públicas nacionales y provinciales.

### **Condiciones de pobreza y necesidades de cuidado en las familias**

El 85,1% de las familias encuestadas reside en viviendas con condiciones deficitarias<sup>3</sup>, y es similar la distribución en las áreas urbanas y rurales. El 59,4% de las familias tenía, al momento del relevamiento, ingresos por debajo de la línea de pobreza y 29,8% de la indigencia. Las áreas urbanas tienen mayores niveles de indigencia y las rurales de pobreza. Si bien no hay datos comparativos con el período prepandémico, resulta alarmante que un tercio de los hogares no logre cubrir la canasta alimentaria. La caída del poder adquisitivo por los congelamientos (o reducciones) salariales durante los meses del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y la pérdida absoluta de ingresos laborales -provocada por la pérdida de puestos de trabajo- afectaron en mayor medida a los hogares que ya se encontraban en situación de vulnerabilidad o percibían ingresos bajos.

En las áreas rurales, la situación de aislamiento provocó la interrupción del intercambio de productos y servicios con los centros urbanos más cercanos, lo cual afectó los ingresos de las familias y el abastecimiento de bienes esenciales como medicamentos, mercaderías o insumos para la producción.

---

2 El trabajo de campo fue realizado por 11 nodos en 7 provincias de nuestro país (28 localidades rurales y 22 barrios RENABAP).

3 Dicha condición se define por la presencia al menos uno de los siguientes indicadores: hacinamiento, ladrillo suelto, tierra u otro como material predominante del piso; techos con filtraciones; gas en garrafa con subsidio estatal, leña o carbón u otro como principal combustible utilizado para cocinar; y la provisión de agua no llega al baño o a la cocina.

Por su parte, las medidas de ASPO y de Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO) afectaron particularmente las dinámicas familiares y comunitarias en los barrios populares de la provincia; las limitaciones de movilidad y acceso al mercado laboral generaron una particularidad en la forma de confinamiento, lo que produjo dinámicas de abastecimiento comunitarias donde la vereda, la calle y las organizaciones sociales y comunitarias del barrio fueron un recurso para habitar la pandemia.

### **Las estrategias familiares de cuidado**

Los resultados del trabajo de investigación revelaron que las estrategias familiares de cuidado tienen como principales responsables a las mujeres. En el 97% de los hogares encuestados la principal cuidadora es mujer, con similar representación en las áreas urbanas y rurales.

Dos tercios de las cuidadoras principales se identifican como jefas del hogar, con este rol atribuido a las madres o integrantes mujeres, que gestionan y realizan los cuidados. Entre las familias entrevistadas, el 26,6% no son hogares nucleares, por lo que este posicionamiento refleja la valoración de estas tareas. No obstante, cuando se analizan las decisiones en torno a los gastos, las que implican mayor valor son tomadas por los varones<sup>4</sup>.

Las tareas de cuidado vinculadas a definir y preparar la comida, realizar las compras para el hogar, la limpieza de la casa, de la ropa y del calzado, como también llevar al médico a niños/adultos son realizadas mayoritariamente por las mujeres -superan el 80% de respuesta positiva-. En el ámbito rural, se suman también las tareas de cría de animales (de granja, cabras, cerdos u ovejas), atención de la huerta o la obtención de agua, leña o gas destinados a asegurar el alimento de la familia.

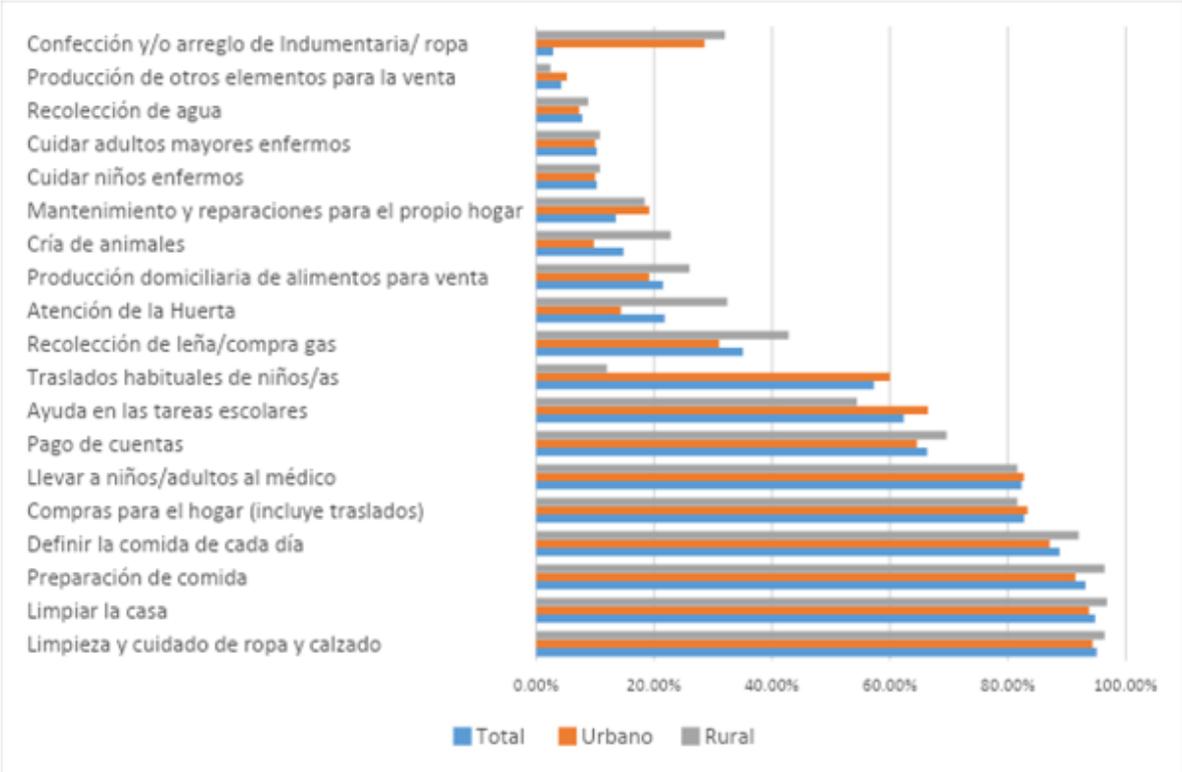
El cuidado de la salud en las familias tiene como principal responsable a las mujeres, quienes son las cuidadoras principales, tanto en el ámbito urbano como rural (82,3%).

---

4.- Las decisiones vinculadas a gastos de compra de alimentos y de materiales para mejoras en la casa recaen sobre las cuidadoras principales (90%), mientras que para la compra de muebles o electrodomésticos se reduce al 77% en el espacio urbano y al 19,6% en el rural.

Las tareas más esporádicas y que se identifican con lo masculino -como mantenimiento y reparaciones para el propio hogar o la recolección de leña o compra de garrafas- son las menos realizadas por las cuidadoras principales.

**Figura 1. Tareas de cuidado que realizan las cuidadoras principales**



**Fuente: Trabajo de campo agosto-diciembre 2021**

El análisis de los tipos de tareas y del tiempo revela que las mujeres recurren a la simultaneidad de tareas para cubrir los distintos requerimientos de cuidado familiar. La cuidadora principal concentra, por lo general, la gestión del cuidado y la ejecución de la mayor parte de las tareas. Ciertos cuidados que se reparten dentro de la familia -como los vinculados a la comida, a las compras, a la limpieza de la casa y de la ropa y la atención de niñas, niños o personas mayores enfermas-, se delegan principalmente sobre otras mujeres. Los varones intervienen mayormente en tareas de traslados de niñas y niños y de mantenimiento y arreglos de la vivienda.

La falta de servicios públicos o de recursos económicos para recurrir al mercado, y la división sexual del trabajo, generan esta forma de resolución de los cuidados. En las áreas rurales, los cuidados se yuxtaponen a otras actividades necesarias para la reproducción. Cuando las necesidades superan los arreglos intrafamiliares se recurre también, y de manera informal, a familiares no convivientes y vecinos.

### **El cuidado en las organizaciones sociales y comunitarias**

Las familias en los contextos de pobreza urbana y rural -aunque en menor medida en este último ámbito-, recurren a las organizaciones sociales y comunitarias como parte de sus estrategias de cuidado.

Respecto al tipo de servicio o prestación de cuidado que llevaron a cabo durante la pandemia y pospandemia las organizaciones sociales entrevistadas, encontramos que las 22 organizaciones entrevistadas desarrollan más de una actividad a la vez, y son las estrategias socioalimentarias (comedor, merendero, viandas, entrega de alimentos, etc.) las que obtienen mayor porcentaje (26%) , seguidas por aquellas que refieren a facilitar la asistencia y el asesoramiento técnico en situaciones que requerían de una consulta: psicológica, jurídica, social, soportes de redes solidarias, estrategias vinculadas a gestiones y trámites (15%).

La mayoría de las personas que participaron en las organizaciones durante la pandemia por Covid-19 fueron mujeres, tanto en los roles de dirigentas (gestión administrativa, resolución de problemas), como encargadas de ejecutar las tareas de cuidado; o como destinatarias, lo que da cuenta de la centralidad de la dimensión de género en el cuidado comunitario. Las tareas de cuidado de las mujeres en las organizaciones son una continuidad de aquellas tareas que han llevado a cabo históricamente en lo doméstico: son las encargadas de garantizar la elaboración de la comida en los comedores, el cuidado de niñas, niños y adolescentes, limpieza del espacio donde cocinan, compra de alimentos, etc.

Las diversas modalidades organizativas desplegadas en la implementación de las estrategias de cuidado -particularmente en relación con las socioalimentarias-, reflejan un complejo

entramado de distribución de tareas y tiempos entre los actores involucrados. Así, esta trama organizativa debe garantizar la provisión del servicio que la organización ofrece en los días y horarios establecidos, a la vez que balancear o equilibrar sus horarios y tiempo dedicados a otras esferas de la vida (como el trabajo remunerado), la atención de sus hogares, etc. Implican un alto grado de planificación y, a la vez, ciertos grados de flexibilidad para prever todos estos aspectos y cumplir con los objetivos planteados.

Desde las organizaciones, el cuidado es percibido con múltiples sentidos y significados. Uno de los preponderantes es la idea de ayudar a otras/os, sobre todo en lo referido a la resolución de necesidades vinculadas a la subsistencia de las familias del barrio. En el caso de las que ofrecen asistencia alimentaria, emerge la percepción de que deben estar pendientes y alertas ante situaciones que padecen las personas que viven en el territorio. Se asocia también el cuidado a la disponibilidad permanente, es decir, a una tarea que en el territorio no reconoce horarios. El perfil territorial de las organizaciones y el vínculo de vecindad es lo que genera esta situación de disponibilidad permanente de la que hablan las entrevistadas y los entrevistados. En palabras de una mujer de la ciudad de Córdoba: “vos prestaste la oreja a una persona que necesita hablar y ya la estás acompañando y la estás cuidando, porque sabe que puede contar con vos si necesita algo”. (Entrevista 1 del Nodo Córdoba, octubre 2022)

La aparición de la pandemia obligó a las organizaciones comunitarias a adaptarse rápidamente a las nuevas circunstancias. Así, ante las medidas de ASPO, obligadas a abandonar las actividades de cuidado que implicaban muchas cantidades de personas reunidas en lugares cerrados, reemplazaron por ejemplo el almuerzo o la cena en el comedor comunitario por la entrega de viandas. Además, desarrollaron modalidades novedosas y creativas para sortear otras dificultades, como es el caso de la imposibilidad de trasladarse a retirar viandas (por contagios o situaciones de discapacidad, etc.) por el “delivery comunitario”: vecinos que solidariamente entregaban las viandas a esas familias. Así lo relata una entrevistada de la ciudad de Córdoba: “en plena pandemia encontrarnos con familias que estaban aisladas, entonces salíamos con un tupper o con la olla de comida, así tenían para comer las noches que se cocinaba (en el comedor) y si no, durante la semana, llevarles lo que ellos necesitaban” (Entrevista 1 del nodo Córdoba, octubre 2022)

El estudio también identificó otras estrategias implementadas, que se vinculan a la coordinación entre las diferentes organizaciones del territorio, que crean comités barriales, para coordinar y no superponer acciones, procurando garantizar la subsistencia a todas las familias del barrio, ante las enormes desigualdades para atravesar el aislamiento sanitario.

Es notoria la escasa o nula presencia de organizaciones comunitarias y asistencia local en torno a los cuidados en las áreas rurales y periurbanas, donde prevalecen las redes de contención entre familiares o vecinos.

Al indagar la vinculación de las organizaciones sociales con el Estado, en el caso particular de Córdoba se pudo identificar un entramado de relaciones con las jurisdicciones municipal, provincial y nacional. Las políticas públicas de alcance nacional que se mencionaron son: Potenciar Trabajo, Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), Asignación Universal por Hijo/a (AUH), Tarjeta Alimentar y pensiones no contributivas. Muchos de los integrantes de las organizaciones comunitarias están incorporados al programa Potenciar Trabajo, y desarrollan sus actividades laborales en los comedores (elaboración de comidas y/o limpieza), mantenimiento de infraestructura e instalaciones, etc.

En cuanto a la jurisdicción provincial, las dos organizaciones entrevistadas ejecutaban Salas Cuna, un programa de gestión asociada entre el Estado provincial y organizaciones comunitarias, destinado al cuidado de niñas/os en la etapa previa al ingreso escolar (desde los 45 días de vida a 3 años, en sectores vulnerables). Asimismo, una de las organizaciones recibía otros recursos materiales de otra área provincial con una frecuencia más irregular (bolsones de alimentos no perecederos).

Un señalamiento respecto al vínculo que establecen con el Estado es el referido a que se limita a la gestión y obtención de recursos: “la relación con el gobierno a través del programa Salas Cuna es una relación unilateral, en donde ellos disponen, ellos deciden, no hay ningún tipo de comunicación ni nada. No tenemos poder de decidir nada” (Entrevista 2 del nodo Córdoba, octubre 2022). En general, en la mayoría de las entrevistas realizadas en todas las provincias, no se evidenciaron condiciones para que las protagonistas de estas organizaciones comunitarias sean convocadas a formar parte de las instancias estatales donde se toman decisiones sobre políticas destinadas a los cuidados.

## **Propuestas para las políticas públicas**

A partir del análisis de los resultados, el equipo ha formulado algunas propuestas orientadas al diseño de políticas públicas que aporten a la reducción de las desigualdades, al reconocimiento del valor social y económico de las prácticas de cuidado, del estatus de derecho de los cuidados, así como el mejoramiento de las condiciones de vida de los sectores que viven en condiciones de pobreza. A partir de ello, sugerimos:

- Incorporar el cuidado como un derecho en la legislación vigente, considerando que el derecho a cuidar, a ser cuidado y a cuidarse se correlaciona con la obligación de cuidar. El Estado debe operar como garante de este derecho.
- Reconocimiento formal del trabajo de cuidado para los/las cuidadores/as de las organizaciones comunitarias, que en la actualidad se realiza en situaciones de precariedad, no remunerado o con muy bajas remuneraciones (generalmente “becas”).
- Propender a que los programas estatales vinculados al cuidado contribuyan a disminuir la desigualdad en la distribución del trabajo reproductivo (tareas de cuidado) entre varones y mujeres, tanto en el ámbito familiar como de las organizaciones comunitarias. Es necesario avanzar en una redistribución más justa de las tareas de cuidado.
- Garantizar precondiciones básicas para el cuidado en el ámbito rural (provisión de agua, combustible para cocinar, conectividad), a la vez que avanzar en un diagnóstico integral sobre las necesidades de cuidado en este sector.
- Diseñar esquemas de articulación o interconexión entre programas vinculados al cuidado, así como también entre diferentes jurisdicciones.

**(\*) Integrantes del Nodo Córdoba (Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba) del proyecto de investigación “Estrategias de cuidado en contextos de pobreza urbana y rural en la Argentina postpandemia Covid-19”.**

**Grupo de Integrantes del Nodo Córdoba (Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba):** Silvia de Dios, Alberto Taborda, Joaquín Ahumada, Alejandro Maniaci, Mauricio Mareño, Emilia Bertacín, Adrián Corral, Camila Milone, Laura Poyrazian, Leonor Lattanzi, Mariel Palombo, Sandra Ledesma, Karim Stegmayer, Verónica Córdoba, Exequiel Torres, Paula Victoria, Olga Paez y Marco Galán.

### Referencias bibliográficas

Arza, C.(2020). “Familias, cuidados y desigualdad”. En CEPAL, *Cuidados y mujeres en tiempos de covid-19 La experiencia en la Argentina*. Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153).

Batthyány, K. (coordinadora). (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Buenos Aires, México. CLACSO, Siglo XXI.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2020). “Cuidados y mujeres en tiempos de covid-19: la experiencia en la Argentina”, *Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Del Castillo; Montoya, C.; González Hernández, M.L. (2022). Los cuidados comunitarios en contextos de pobreza urbana de Tucumán durante la pandemia covid-19 *XIII Jornadas Provinciales de Trabajo Social*, La Plata, Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.

Díaz Langou, G.; Kessler, G.; Della Paolera, C. y Karczmarcyck, M. (2020). “Impacto social del covid-19 en Argentina. Balance del primer semestre 2020”. *Documento de trabajo*. CIPPEC.

Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2015). “Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina”. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas Año 4 N° 8*.

Rodríguez Enríquez, C. (2017). “Economía del cuidado y desigualdad en América Latina: avances recientes y desafíos pendientes”. *Economía Feminista. Desafíos, propuestas, alianzas*. Barcelona, pp. 143 – 166.

Rodríguez Enríquez, C. (2007) *Economía del cuidado, equidad de género y nuevo orden económico internacional. Del sur hacia el norte. Economía política del orden económico internacional*. Buenos Aires.

Sanchis, N. (2020). "Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocxs o bien común?" En: SANCHIS, Norma (comp.) *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*. Buenos Aires, Asociación Civil Lola Mora.