

II. PERSPECTIVA DE LOS CUIDADOS: UNA RECONSTRUCCIÓN SOCIOHISTÓRICA SUS IMPLICACIONES Y MATERIALIZACIONES.

**ALEJANDRA RODRÍGUEZ TORRES
DONOVAN CASAS PATIÑO
CIELO REBECA MARTÍNEZ REYES
JOSÉ MARTÍN REYES PÉREZ**

Introducción

EL CUIDADO IMPLICA la atención y el apoyo necesarios a lo largo de la vida, desde la infancia hasta la vejez, así como en momentos de enfermedad o dependencia. Esto puede incluir acciones físicas como la alimentación y la higiene, pero también actividades que promueven el bienestar emocional, social y mental. El cuidado puede ser proporcionado por familiares, cuidadores profesionales o por la propia persona a través del autocuidado.

Cuidar es una actividad que nació con los seres vivos y, por tanto, es una característica que los seres humanos tenemos en común con las otras especies que comparten con nosotros la naturaleza y la vida. Quien cuida expresa en cada acto y práctica su compasión, aprecio, empatía y conocimiento tradicional y/o teórico-profesional en procura de mejorar las condiciones y/o suplir las necesidades de la persona o ser que cuida, dejando en ello lo mejor de sí.

Según Rodríguez Enríquez (2005), se trata de aquellas actividades que resultan indispensables para la satisfacción

de las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad. Complementando esta mirada Fisher y Toronto señala que, el cuidado comprende todo lo que hacemos para mantener y reparar nuestro “mundo” de manera que podamos vivir en él lo mejor posible, esto incluye nuestros cuerpos, nosotros mismos y nuestro entorno, elementos que buscamos entrelazar en una compleja red de sostenimiento de la vida (Fisher & Toronto, 1990, p. 40).

La organización social de los trabajos de cuidados y el lugar que ocupan en la sociedad actual son producto de un largo proceso histórico que comenzó a gestarse durante la transición al capitalismo liberal. La perspectiva histórica es fundamental para rehacer los orígenes sobre la construcción de los cuidados, reconocer los diferentes aportes teóricos multidisciplinarios y contextualizar en nuestras realidades y territorios a fin de sumar en la co-creación de espacios y prácticas con enfoque de cuidados.

Si hablamos de una concepción de cuidados tomando en consideración algunos de los aspectos sociales, económicos y los cambios en la esfera política, podemos señalar algunos puntos relevantes (Figura 1).

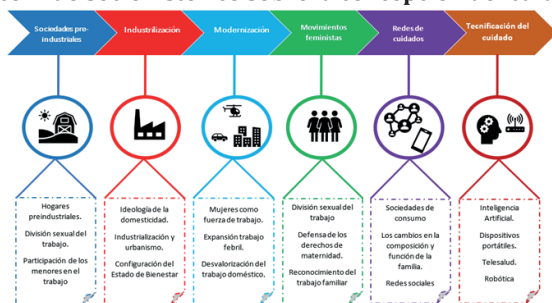
Los cuidados como trabajo y como actividad comunitaria, un recorrido sociohistórico

En las sociedades preindustriales hombres y mujeres participaban en funciones productivas y reproductivas: en algunos lugares los hombres participaban muy activamente en el proceso de preparación alimentaria, por ejemplo, cortaban la leña para el fuego, participaban en la matanza y en las labores de conservación de los alimentos, producían directamente algunos de ellos, elaboraban o contribuían a elaborar el pan (Cowan, 1983). Tanto el hombre como la mujer podían realizar actividades conjuntas como hilar o tejer su ropa, preparar alimentos y cuidar de los menores. Por su parte, los me-

nores podían participar en estos trabajos junto a sus padres y no había un patrón único. En cuanto al sistema de clases la burguesía y la aristocracia dejaban las tareas domésticas a la servidumbre, incluso el cuidado de los hijos.

El proceso de industrialización gestó una nueva ideología de la domesticidad. La urbanización, el desarrollo de servicios, las transformaciones demográficas, la higiene pública fueron conformando el Estado de Bienestar y las concepciones y funciones sobre la familia. La mercantilización de los procesos productivos realizados por las familias situó los trabajos de cuidados en el centro del trabajo familiar doméstico, y le dio el papel central a las mujeres como responsables del cuidado. El discurso político y médico de una sociedad industrial etiquetó a las mujeres como pieza clave para el crecimiento poblacional y su salud, así como de la riqueza de los pueblos y la garantía de una nación poderosa.

Figura 1.
Recorrido sociohistórico sobre la concepción del cuidado.



Realización propia.

La estructura del mercado de trabajo cambió radicalmente, incluyendo la división sexual del trabajo y las nuevas identidades de género. La mujer se fue introduciendo en los diferentes mercados laborales y debido a la mayor rigidez horaria introdujo nuevas incompatibilidades con sus tradiciones y cultura. La prolongación de la jornada fabril a lo largo del siglo XIX, especialmente la de las mujeres obreras,

llegó a extremos que imposibilitaba a las mujeres asumir el trabajo doméstico y los trabajos de cuidados sin una red de apoyos familiares o vecinales suficientes (Boderías, 2009).

Los nuevos modelos de división sexual del trabajo llevaron implícito el debate sobre temas de derechos de ciudadanía, la maternidad, el cuidado de los hijos e hijas, el derecho al aborto y otros derechos sociales y políticos de las mujeres. Si bien hubo el reconocimiento de algunos de esos derechos no se logró una corresponsabilidad de los hombres en los trabajos de cuidados (Cova, 1991).

Con el advenimiento tecnológico, la electrificación, y la tecnificación de quehaceres domésticos, se esperaba que hubiera una reducción en las largas jornadas de trabajo doméstico de las mujeres post industriales, sin embargo, la salud pública salubrista del siglo XIX estableció rígidas normatizaciones sobre el mantenimiento de la salud, la vida y el bienestar de los hijos e hijas, así como del resto de los miembros de la familia, con responsabilidad directa de las mujeres. Estos discursos científicos del cuidado contribuyeron a prolongar e intensificar las tareas domésticas y fueron retroalimentadas por la disminución de la mortalidad infantil, el aumento en la esperanza de vida y la mejora en los niveles de calidad de vida (Carrasco & Borderías, 2011).

Los cuidados han sido objeto de análisis que derivan de las nuevas funciones de las mujeres en el mercado de trabajo, los cambios en la dinámica y funcionalidad familiar, los diferentes movimientos sociales, la relación con los mercados y el reconocimiento como un trabajo remunerado o no.

Desde los años '70 los feminismos de la época, denominados "*feminismos de la tercera ola*", los cuidados ocuparon un debate central en términos sociales, políticos y económicos que, asociados a los movimientos feministas comunitarios y ecofeminismos, ampliaron la noción de ***cuidado humano a la defensa de los territorios y de la vida***, aportando reflexiones en torno a condiciones de viabilidad para al mantenimiento de los territorios, sus recursos naturales y los seres que en ella habitan, dado que el cuidado va más

allá de lo humano. Estos planteamientos suponen un giro por desprivatizar y des institucionalizar los cuidados, que se han naturalizado y mantenidos estáticos en el hogar y la familia nuclear, restringiendo por ejemplo el funcionamiento en redes de vecinas/os o familia extensa (Vega, *et al.*, 2018).

Las exigencias laborales actuales, los cambios en las dinámicas familiares y de relaciones sociales requieren construir pensamientos y lógicas acorde a estas formas de organización social, en el entendido que los cuidados son problemas colectivos que implican poner por delante las políticas que pongan a la humanidad, y no al mercado, como protagonistas. El cuidado, ya sea como trabajo remunerado o como actividad comunitaria, es esencial para la reproducción de la vida y el bienestar social. El trabajo de cuidados, tanto formal como informal, incluye actividades como la atención a niños, personas mayores o enfermas, así como tareas domésticas, y por ello, la comunidad juega un papel crucial al complementar los servicios de cuidado formales y al fomentar la solidaridad y el apoyo mutuo (Secretaría de las Mujeres, s.f).

El cuidado como actividad comunitaria se refiere a las acciones y prácticas de cuidado que se desarrollan en el seno de un grupo social, donde sus miembros asumen la responsabilidad de atender las necesidades de salud, bienestar y apoyo mutuo de forma colectiva. Esta perspectiva implica un enfoque en la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones y en la implementación de soluciones a problemas comunes, reconociendo que el cuidado es una necesidad humana y un derecho social (Fournier, 2022); en este sentido, demanda una capacidad de agencia colectiva en la que es imperativo el valorar los conocimientos ancestrales y tradicionales para desarrollar estrategias con pertinencia cultural que sean tenidas en cuenta en las políticas públicas, más allá de su presencia en los textos muertos e inaplicables y discursos de los representantes del poder hegemónico del Estado.

Concepciones actuales de los cuidados

Como se señaló, las concepciones del cuidado han sufrido cambios acordes a los diferentes momentos sociohistóricos. A continuación, señalamos cuatro miradas analíticas en torno al cuidado a fin de tener una panorámica de su conceptualización como eje de análisis.

Desde una visión de *economía del cuidado*, este es concebido como un tratamiento que busca dar cuenta de la contribución de las mujeres a una economía alternativa, considerando su remuneración o no. Esta mirada hace énfasis en la importancia de cuidados como trabajo subsidiario y necesario de la economía ligada al mercado, a la generación de riqueza y coloca el foco en las desigualdades de género (Vásconez, 2012; Todaro, 2012; Arriagada, 2012). Sumado a ello considera como puntos de análisis el mercado, los espacios monetarios, la producción entrecruzada con lo íntimo, los afectos y lo cotidiano (Esquivel, 2011).

Por su parte, la mirada del *cuidado como componente de bienestar*, centra su foco en entender su lugar en los regímenes de bienestar (Esping-Andersen, 1990). El cuidado es una pieza clave para entender los actuales Estados de bienestar, el papel del Estado como redistribuidor de recursos termina con frecuencia reproduciendo las inequidades de género. Por lo tanto, las políticas de cuidados no son universales y más bien existe un paquete de ellas en las que hay transferencia de dinero que reproduce la división sexual del trabajo (Faur, 2014).

Entre tanto, la *perspectiva ética del cuidado*, este se asocia a la identidad femenina (estatus de bondad y dedicación a los demás como existencia moral). Desde esta perspectiva se ha reelaborado y analizado abordando las emociones, subjetividades y la ética, rescatando su alcance universal y no solo la ética particular en las mujeres (Legarretaiza, 2011; Soares, 2012). De igual manera se hacen cuestionamientos del cuidado como exclusivos e inherentes al sexo femenino, asignándole un rol social de género, que no solo recarga el trabajo físico y mental de las mujeres, sino que sigue perpe-

tuando en ellas las inequidades relacionadas con las oportunidades de educación, empleo e independencia económica, legitimando el estereotipo de mujer como sinónimo de hogar, sumisión y sacrificio versus el de hombre, sinónimo de fuerza, poder y proveedor.

Por otra parte, el derecho al cuidado implica considerar los *cuidados como un derecho fundamental*, intransferible, impostergable y universal, cuestión que implica el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias, espacios y momentos del ciclo vital. Este derecho no debe ser determinado por la lógica de mercado, la posibilidad de ingresos o la presencia de redes o lazos afectivos. Implica elegir el si se desea o no cuidar en el marco de un cuidado familiar no remunerado, no obligatorio a la condición de mujer y el derecho a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados, valorizando social y económicamente la tarea como un componente necesario para el bienestar social (Pautassi, 2010).

El derecho humano al cuidado

El cuidado, entendido como el derecho a ser cuidado, a cuidar y al autocuidado, se reconoce como un derecho humano fundamental. autónomo, social y justiciable (Restrepo & Sinisterra, 2024; Marrades, 2016): fundamental, porque es de todos y para todos; autónomo, dado que se reconoce individual e intrínseco a las personas y no depende de otros derechos fundamentales para exigirlo; social, por cuanto es responsabilidad del Estado promover políticas públicas para garantizarlo; y justiciable, porque los ciudadanos pueden interponer acciones legales cuando no se les proporciona, produciéndose deterioro de su calidad de vida (Restrepo & Sinisterra, 2024; Marrades, 2016; Martínez, 2025).

Este derecho se ha ido consolidando en la legislación y se discute como un principio que debe ser promovido y garantizado por los Estados (Güezmes & Vaeza, 2023). Los cuidados son un bien público fundamental para toda la sociedad, pues

garantizan la sostenibilidad de la vida individual y colectiva (Durán, 2012; Rodríguez Enríquez, 2012). El posicionar el cuidado como derecho humano rompe con concepción de ser responsabilidad de las mujeres (Pautassi, 2007) y avanzar en la corresponsabilidad social entre quienes lo proveen: Estado, mercado, sector privado y las familias (CEPAL, 2022).

Pese a las diferencias conceptuales y sus implicaciones, **el derecho a ser cuidado** implica tener acceso a servicios y apoyos que aseguren el bienestar físico, mental y emocional de todas las personas, así como reconocer que, en algún momento, todos requerimos apoyo y atención, ya sea en el vientre materno, la infancia, la adolescencia, la juventud, la adultez, la vejez, o durante periodos de enfermedad o vulnerabilidad. Este cuidado debe ser accesible, sin discriminación por situación económica, enfermedad, procedencia, género, etnia, edad o condición social u orientación sexual. Sin embargo, en la realidad, esta actividad sigue siendo una carga desproporcionada para las mujeres, quienes asumen la mayor parte de estas responsabilidades sin reconocimiento, ni descanso, ni remuneración, aún a costa de su propia salud. Esta distribución desigual perpetúa las brechas de género y limita el desarrollo pleno de quienes cuidan. Desde una perspectiva de derechos humanos, es necesario impulsar políticas públicas para asegurar un acceso equitativo al cuidado y mejores condiciones laborales para quienes lo brindan, tanto en los hogares como en instituciones.

Por otro lado, el derecho a cuidar reconoce la importancia de dignificar y valorar este trabajo, remunerado o no. Este derecho implica, en primer lugar, la libertad de elegir cuidar sin que esto suponga una carga económica o emocional. Para muchas personas el cuidado se convierte en una obligación que restringe su desarrollo personal y profesional. Por ello, es esencial crear condiciones que permitan conciliar el cuidado con otras esferas de la vida, como el trabajo, la educación y el tiempo libre. Además, se relaciona con la necesidad de formación y apoyo para realizar las tareas de cuidado de manera adecuada, por lo tanto, es clave contar con progra-

mas que ofrezcan formación y redes de apoyo para quienes asumen esta labor. También es crucial promover la redistribución equitativa del cuidado entre géneros y que tanto el Estado como el sector privado jueguen un papel activo en el diseño de servicios accesibles de calidad y culturalmente pertinente.

Recibir cuidados se refiere al derecho humano fundamental de ser atendido y apoyado, especialmente durante momentos de vulnerabilidad, como la infancia, la vejez, enfermedades o situaciones de dependencia. Implica recibir la atención necesaria para el bienestar físico, mental y social.

En contraste, el **autocuidado** se refiere a la capacidad de agenciar y atender las propias necesidades físicas, emocionales y mentales, adoptando prácticas que promuevan el bienestar integral. En una sociedad desigual el autocuidado se convierte en un acto de resistencia y en una necesidad para mantener la salud y el equilibrio (ocio, descanso, recreación, nutrición y actividades que fomenten la salud física y emocional). Es importante entender que el autocuidado no es solo una responsabilidad individual; las condiciones estructurales juegan un papel clave en la posibilidad de llevar a cabo estas prácticas. Si bien es importante seguir promoviendo el autocuidado de las personas como estrategia importante dentro de las políticas de Atención Primaria en Salud, también lo es el que se brinden las condiciones estructurales que lo permitan, por tanto, el autocuidado no debe ser sinónimo de un traslado de la responsabilidad del Estado de garantizar el derecho del cuidado y la salud hacia las personas, como lo han malentendido quienes en desde las instituciones juzgamos, criticamos y maltratamos a los usuarios cuando “no atienden las instrucciones de autocuidado que damos” o “no son adherentes a tratamientos” inalcanzables para sus recursos; situaciones estas que se convierten en el común denominador de quienes creen que aplican enfoques diferenciales y etnográficos al llenar casillas en las historias clínicas de los “pacientes”, normalizando otro síntoma de las violencias estructurales.

Diferencias en el acceso al derecho al cuidado en función de las desigualdades estructurales

Las desigualdades estructurales impactan significativamente el acceso al derecho al cuidado, generando disparidades en la atención que reciben diferentes grupos poblacionales. Estas desigualdades, arraigadas en sistemas sociales y económicos, limitan las oportunidades de acceso a servicios de salud, educación, y otros recursos esenciales, afectando especialmente a grupos vulnerables como mujeres, personas con discapacidad, migrantes, y personas de bajos ingresos.

Según Durán (2016), podemos afirmar que el modelo de respuesta frente a las necesidades que generan situaciones como la dependencia y el cuidado de los niños, personas mayores o enfermos está determinado por la estimación potencial de la oferta de cuidados, lo que no es una categoría solo demográfica, sino también social y política.

Actualmente el peso de los cuidados se les atribuye a las familias quienes debido a los cambios sociales y demográficos actúan en los cuidados formales e informales. La formalidad se adquiere bajo el carácter de obligación ciudadana, mientras que la informalidad surge como una estrategia de un proceso de profesionalización del cuidado a partir de la capacitación básica de tareas de asistencia a enfermos, dependientes y personas mayores fragilizadas. El cuidado informal es ejecutado principalmente por las mujeres más allegadas, pero también se puede recurrir a vecinas y parientes, ya que el cuidado formal suele estar fuera de sus posibilidades económicas.

Generalmente las instituciones públicas estatales no brindan una cobertura de cuidados, y existen escasas Organizaciones no Gubernamentales, instituciones religiosas, o voluntariado (Rodríguez, 2007). Esto da como resultado un escenario caracterizado por la familiarización y la feminización del cuidado con una responsabilidad atemporal no compartida, pues se hace sin descanso, a cualquier hora del día y/o de la noche, días hábiles y/o de fiesta y aún en vaca-

ciones trayendo como consecuencia el llamado síndrome del cuidador quemado, otro problema de salud pública invisibilizado y silencioso.

En este contexto, las mujeres se han visto desproporcionadamente más afectadas que los hombres, predisponiéndolas a mayores riesgos sociales. La Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) utiliza la expresión “emergencia global de los cuidados” para referirse a la situación actual, la cual “requiere una respuesta inmediata, transversal y con miras al largo plazo y la reorganización social que demandan las desigualdades en torno al cuidado” (CIM, 2020).

Haciendo un análisis de la respuesta social del cuidado a partir de tres dimensiones analíticas: la dimensión sociocultural; una dimensión política, y la dimensión económica, podemos señalar que las exigencias socioculturales son los responsables del maternalismo y familismo alrededor de los cuidados, estos se refuerzan en políticas públicas que, en su mayoría, cristalizan los roles de género que asignan y responsabilizan a las mujeres como cuidadoras primarias y por último, esta carga desproporcionada de cuidados condiciona las oportunidades de las mujeres en el ámbito laboral, educativo y profesional, afectando su autonomía económica, su libertad, igualdad y dignidad.

Figura 3.
Componentes de la organización social de los cuidados: dimensión sociocultural, política y económica



Fuente: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-94362024000100112#B18

Frente a esta triada clásica de concebir el cuidado, urge la consagración del derecho humano a cuidar, a recibir cuidados y al autocuidado a partir de sistemas integrales de cuidados, que incluye mecanismos de reconocimiento de trayectorias diferenciadas entre hombres y mujeres con mecanismos de compensación hasta lograr la plena igualdad. Y frente a la precarización laboral del trabajo doméstico remunerado, es necesario avanzar en forma sostenida en procesos de formalización laboral de las personas trabajadoras del hogar que garanticen su acceso en condiciones de igualdad a prestaciones de seguridad social (Jimenez, 2024).

Políticas públicas dirigidas al cuidado internacional, nacional y local

Las políticas públicas internacionales en materia de cuidados se enfocan en reconocer, reducir y redistribuir el trabajo de cuidado no remunerado. Esto implica que los estados, el mercado, la comunidad y los hogares compartan la responsabilidad de proporcionar servicios de cuidado, mientras se garantiza la igualdad, universalidad y la solidaridad intergeneracional y requieren abordar cuestiones normativas, económicas y sociales vinculadas con la organización social del trabajo de cuidado (CEPAL, s./f). De allí que las políticas deban contar con estándares de pertinencia y calidad, y con un adecuado financiamiento (Figura 4).

Figura 4.
Políticas públicas para el cuidado



Fuente: Adaptación de Organización Internacional del Trabajo (OIT), El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente, Ginebra, 2019.

Entre algunas políticas internacionales de reconocimiento en acción podemos señalar las siguientes:

- En 2022, la Comisión Europea dio a conocer su primera Estrategia Europea de Cuidados dirigida a las personas que brindan y reciben cuidados. Se ofrecen directrices y recomendaciones para que se brinden unos servicios de cuidados integrales, de calidad y asequibles, que abarquen los cuidados de la primera infancia y de larga duración en todos los países de la UE (Comisión Europea, 2022).
- En el Compromiso de Buenos Aires, aprobado en 2022 en la XV Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, se propone un camino para avanzar hacia la sociedad del cuidado, y se establecen acuerdos en ámbitos novedosos para lograr una recuperación transformadora en que la igualdad de género y la sostenibilidad sean el centro (CEPAL, 2023).
- En el Programa para el Desarrollo de las Mujeres Chinas (2021-2030) se hace un llamado a que los hombres y las mujeres compartan las tareas domésticas

y asuman conjuntamente la responsabilidad de criar, educar y proteger a los hijos y las hijas (Gobierno de China, 2021).

- En Kenya, en 2021, el Gobierno puso en marcha la primera encuesta nacional sobre el uso del tiempo, que proporcionó datos fundamentales sobre el trabajo de cuidados no remunerado y puso de manifiesto desigualdades de género en lo que atañe a la pobreza de tiempo. El Gobierno está utilizando ahora los datos de la encuesta como base para diseñar la primera política nacional de cuidados (Oficina Nacional de Estadística de Kenya, 2022; ONU-Mujeres, 2022).
- El Uruguay es considerado un país pionero en el diseño y la puesta en práctica de un sistema integral de cuidados que tiene por objeto transformar la actual división sexual del trabajo y promover un modelo de corresponsabilidad en que las familias, el Estado, la comunidad y el mercado participen en la prestación de cuidados. Las discusiones gubernamentales sobre un sistema nacional de cuidados comenzaron en 2005, y la Ley 19.353 se aprobó en 2015 (Gobierno de Uruguay, 2025).

Dentro de los instrumentos normativos, que proporcionan un marco de derechos y de actuación en torno a los cuidados en el país, destacan en el plano internacional los instrumentos que el Estado mexicano ha firmado o ratificado.

- Recientemente, Colombia a través de la Ley 2121 de 2021 por medio de la cual se crea el régimen de trabajo remoto y se establecen normas para promoverlo, regularlo, contempla en uno de sus artículos esta modalidad para quienes con cuidadores únicos de menores de 14 años, personas con discapacidad o adultas mayores en primer grado de consanguinidad que convivan con el trabajador, otorgándole derecho a horarios compatibles con las tareas de cuidado a su cargo y/o a interrumpir la jornada, con un autoriza-

ción previa al empleador que permita la interrupción, sin el desmejoramiento de sus condiciones laborales (Congreso de la República, 2021); no obstante, mediante la Sentencia C-400 de 2024, la Corte Constitucional reconoció que el derecho al cuidado es fundamental, “no se circunscribe a un grupo poblacional de especial protección; es autónomo respecto de otros derechos fundamentales; de carácter social, en tanto el Estado tiene la obligación de garantizarlo y hacerlo cumplir; y es justiciable porque todos los ciudadanos pueden interponer una acción de tutela para el reconocimiento y la protección del mismo.” (Corte Constitucional, 2024)

- En el plano nacional, el derecho a cuidar y a recibir cuidados descansa al amparo de una serie de instrumentos normativos, iniciando con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Especialmente destacan los artículos 1º y 4º constitucional. El artículo 1º otorga garantías en términos de derechos humanos que son reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano es parte. Mientras que el artículo 4º considera la igualdad entre hombres y mujeres y reconoce el derecho a la alimentación, a la protección de la salud, a un medio ambiente sano, a una vivienda digna y al desarrollo de la familia. Al mismo tiempo que establece el derecho a la satisfacción de las necesidades de niñas y niños. La Ley Federal del Trabajo reconoce los derechos laborales y el derecho al cuidado de grupos de población que labora en el ámbito formal del mercado, así como de trabajadores informales que, de manera voluntaria, se inscriban al esquema de seguro social. Aborda tanto el derecho a recibir cuidados como aspectos relacionados indirectamente con los cuidadores, como es el caso de las indemnizaciones por riesgo de trabajo en donde exista una incapacidad mental comprobada, la indemnización se pagará

a las personas bajo cuyo cuidado quede el trabajador; así como los relacionados con la maternidad y la paternidad. Así mismo, La Ley del Seguro Social regula las prestaciones sociales de sus trabajadores afiliados: servicio de guarderías para infantes, beneficios a madres trabajadoras, padres viudos o divorciados. Además de algunas otras leyes como: la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, Ley de Asistencia Social. Adicionalmente otros instrumentos marco que contribuyen a normar la convivencia entre las personas en ambientes sanos, o bien, como garantes de derechos y de servicios de bienestar que redundan en programas dirigidos a los cuidados (Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres, la Ley General de Salud, la Ley de Desarrollo Social, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación).

- Si bien este es el panorama a nivel nacional, destacan los esfuerzos en el orden subnacional en el caso de la Ciudad de México. La Constitución Política de la Ciudad de México que entró en vigor el 17 de septiembre de 2018, establece el reconocimiento del derecho al cuidado (Artículo 9) y sostiene que el ámbito público deberá de diseñar un sistema integral de cuidados con prestación de servicios públicos universales. Considera como grupos prioritarios de atención a las personas en situación de dependencia, ya sea por enfermedad, discapacidad y ciclo vital (especialmente infancia y vejez).

Las políticas de cuidado pueden constituir, en conjunto con políticas de protección social, un piso mínimo de protección ante riesgos del ciclo de vida.

La importancia social, económica y comunitaria de los cuidados

Cuidar, tanto a nivel personal como social, es esencial para la sostenibilidad de la vida, la cohesión social y el desarrollo humano. Implica reconocer la interdependencia entre las personas y de ellas con la naturaleza y el territorio; y la necesidad de construir sociedades más justas, equitativas y saludables en armonía con el territorio, entendiendo este como un espacio físico, político, cultural, económico y de relaciones inextricables. Una sociedad que se centra en el cuidado reconoce todas las dimensiones de la vida y se organiza para garantizar que todas las personas tengan acceso a los cuidados que necesitan, promoviendo así un futuro más justo, equitativo y sostenible (Figura 5).



Las contribuciones acerca de la comunalización de los cuidados en el sentido de colectivo y corriente, han permitido entender varias cuestiones y suscitar desafíos intelectuales y visualizar la complejidad en la que se teje el sostenimiento diario, atravesando las fronteras que se presentan entre lo público y lo privado, la política, el trabajo reproductivo y de cuidados, para convertirlos en la reproducción en algo fun-

dado en la cooperación, la reciprocidad y algo inocuo desde el punto de vista de género.

La organización social del cuidado no refleja un modelo estático sino una configuración indisoluble de la acción política, las estructuras sociales y las subjetividades. Estos engranajes conceptuales e identitarios de las organizaciones y de las trabajadoras comunitarias, adicionan nuevas discusiones y demandas políticas. Por ello, el carácter político de la organización social del cuidado comunitario está en foco y es un punto de lucha y trabajo constante.

El valor económico de los cuidados y su centralidad en la economía (La cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares)

El trabajo no remunerado, especialmente las labores domésticas y de cuidados, tiene un valor económico significativo que a menudo se invisibiliza en las cuentas nacionales. La Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares (CSTNRH) busca medir este valor, mostrando su impacto en la economía y visibilizando la carga que recae principalmente sobre las mujeres. En México, el trabajo no remunerado en labores domésticas y de cuidados representó 26.3% del Producto Interno Bruto (PIB) en 2023, equivalente a 8.4 billones de pesos (INEGI, 2024). Este valor supera la contribución de sectores económicos clave como el comercio, la industria manufacturera y los servicios educativos, de acuerdo con el boletín de la CDMX. En promedio, cada persona realizó trabajo no remunerado equivalente a 63,033 pesos anuales. Las mujeres realizaron trabajo no remunerado equivalente a 86,971 pesos anuales, mientras que los hombres aportaron 36,471 pesos (INEGI, 2024a).

Para Colombia, la Cuenta Satélite de Economía del Cuidado (CSEC), determinó que estas labores representaron el 19,6% del PIB en 2023 (DANE, 2025), que mueven \$230,3

billones, son ejercidas por 32,2 millones de personas y 19,5 millones son mujeres. (Pinto, 2025).

Este tipo de trabajo es fundamental para la reproducción de la sociedad, ya que sostiene a los hogares y a la fuerza laboral remunerada. La invisibilización de este valor puede llevar a la ampliación de la brecha de género en el mercado laboral. La redistribución del trabajo no remunerado, a través de políticas como el permiso parental compartido, puede contribuir a una mayor igualdad de género.

La Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado CSTNRH permite dimensionar el trabajo no remunerado y su impacto económico, así como conocer la distribución del tiempo total de trabajo, incluyendo el trabajo de mercado y el no remunerado. Su objetivo es visibilizar la carga de trabajo que recae sobre las personas, especialmente las mujeres, y promover políticas que reconozcan y valoren este trabajo.

A manera de cierre: Desafíos para la organización, consolidación y sostenibilidad del cuidado.

Articular un Sistema de Cuidados implica adoptar políticas públicas multipropósito (Orozco *et al.*, 2022), con un enfoque basado en derechos humanos (Sepúlveda, 2014) y de igualdad entre mujeres y hombres (Equidad de género, 2023). Aun cuando existen diferencias importantes entre regiones y países, la crisis de los cuidados es un fenómeno mundial que está vinculado a una serie de patrones que interactúan entre sí: a) un aumento en el empleo de las mujeres b) cambios en la composición de los hogares (disminución de hogares extendidos, aumento de hogares nucleares con dos perceptores y monoparentales a cargo de mujeres); c) rápido envejecimiento de la población y aumento de la esperanza de vida y menores tasas de fertilidad; d) restricción de políticas fiscales y presupuestos de políticas sociales, con la consiguiente insuficiencia de servicios de apoyo al cuidado de personas

dependientes, junto a servicios de atención pública debilitados y delegación gubernamental de servicios de atención a las familias (Valenzuela, *et al.*, 2020).

El costo de los servicios de cuidado es inaccesible para la mayoría de la población, especialmente para quienes conforman la parte baja de la distribución socioeconómica (Esquivel, 2012; Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, 2020; Orozco *et al.*, 2022). Aunque existen iniciativas incipientes para la construcción de Sistemas de Cuidados, es necesario cuestionar la actual organización social del cuidado y llevar el tema al centro de la conversación pública. Esto tiene repercusiones inmediatas y de largo plazo, considerando que las necesidades de cuidados se duplicarán en el año 2050 debido al envejecimiento poblacional (Rico y Segovia, 2017; Orozco y Sánchez, 2020; Orozco *et al.*, 2022).

Bibliografía

Abramo, Laís (2007).

Inserção das mulheres no mercado de trabalho na América Latina: uma força de trabalho secundária?. En: HIRATA, Helena; SEGNINI, Liliana. (Org.). *Organização, trabalho e gênero*. São Paulo: Editora SENAC, 2007 (Série Trabalho & Sociedade)

Borderías, C. (2009).

El papel de las instituciones en la segmentación sexual del mercado de trabajo en España (1836-1936), *Revista de Trabajo*, Nueva Época, año 4, 6: 15-36.

CEPAL. (2023).

Compromiso de Buenos Aires (LC/CRM.15/6/ Rev.1), Santiago, 2023.

CEPAL. (2019).

Panorama Social de América Latina, 2018 (LC/PUB.2019/3-P), CEPAL, Santiago.

----- (2018a).

Panorama Social de América Latina, 2017 (LC/PUB.2018/1-P), Santiago, 2018

-----**(2017).**

Panorama Social de América Latina 2016. CEPAL, Santiago.

-----**(s.f).**

<https://www.cepal.org/es/temas/politicas-cuidado#:~:text=Las%20pol%C3%ADticas%20de%20cuidado%20abarcan,constituyan%20sistemas%20integrados%20de%20cuidado.>

Carrasco, C & Torns, T (eds). (2011).

El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas. Madrid: Catarata.

CEEY (2024).

«*Construcción del Sistema Nacional de Cuidados para la movilidad social*». Nota de política pública para impulsar la movilidad social, 02/2024. México: Centro de Estudios Espinosa Yglesias.

Comisión Europea. (2022).

“A European Care Strategy for caregivers and care receivers”, *News*, 7 de septiembre de 2022.

Comisión Interamericana de Mujeres. (2020).

COVID-19 en la vida de las mujeres: Emergencia global de los cuidados, Secretaría General de la Organización de los Estados Americanos. <https://www.oas.org/es/cim/docs/CuidadosCOVID19-ES.pdf>

Cova, A (1991).

“El feminismo y la maternidad en Francia: teoría y práctica política, 1890-1918”, en BOCK, Gisella, y THANE, Pat (eds.), *Maternidad y políticas de género*. Valencia: Cátedra.

Durán, María- Angeles. (2016).

El futuro del cuidado: El envejecimiento de la población y sus consecuencias. Pasajes: *Revista de pensamiento contemporáneo* [en línea], 50, 114-127. Disponible en: <https://roderic.uv.es/handle/10550/57752> [Acceso 14 de diciembre de 2020].

Durán, María Ángeles. (2012).

El trabajo no remunerado en la economía global. Fundación BBVA.

Equidad de género (2023).

“*Corresponsabilidad global y el entendimiento sistémico del trabajo de cuidados: Una revisión feminista y decolonial*”. Equidad de género ciudadanía, trabajo y familia A.C. <https://equidad.org.mx/documento/corresponsabilidad-global-y-el-entendimiento-sistémico-del-trabajo-de-cuidados-una-revision-feminista-y-decolonial/>

Esquivel, V (2011).

La economía del cuidado en América Latina: poniendo a los cuidados en el centro de la agenda, Colección de Cuadernos, Centro Regional de América Latina y el Caribe del PNUD, serie Atando Cabos, Deshaciendo Nudos, Ciudad Panamá.

Esquivel, V. (2012).

“El cuidado infantil en las familias. Un análisis en base a la Encuesta de Uso del Tiempo de la Ciudad de Buenos Aires”, en Esquivel, Valeria, Eleonor Faur y Elizabeth Jelin (eds.) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado*, IDES-UNFPA-UNICEF, 73-106.

Faur, E (2014).

El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual, Buenos Aires, Siglo XXI.

Fisher, B. y Tronto, J. (1990).

“*Toward a Feminist Theory of Caring*”, *Circles of Care*, E. K. Abel y M. Nelson (ed.), Albany: Suny Press, pp. 40.

Fournier, M. (2022).

Taxonomía del trabajo del cuidado comunitario. Buenos Aires: Oficina de país de la OIT para la Argentina. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_848421.pdf

Fraga, C. (2022).

Los Cuidados Comunitarios en América Latina y el Caribe: Una aproximación a los cuidados en los territorios (2022). https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-11/Cuidados_Comunitarios_09112022.pdf

Gobierno de China. (2021).

Consejo de Estado, Notice of the State Council on Issuing the Outline for the Development of Chinese Women and the Outline for the Development of Chinese Children, 27 de septiembre de 2021.

Gobierno del Uruguay. (2015).

“*Ley N° 19353. Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)*”.

Güezmes G & Vaeza M.N (coords.). (2023).

“*Avances en materia de normativa del cuidado en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad del cuidado con igualdad de género*”, Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/175/Rev.1), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres).

INEGI. (2023).

<https://www.inegi.org.mx/temas/tnrh/>

INEGI. (2024).

[https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia/9429#:~:text=A%C3%B1o%20base%202018.-,Cuenta%20Sat%C3%A9lite%20del%20Trabajo%20No%20Remunerado,Hogares%20de%20M%C3%A9xico%20\(CSTNRHM\)%202023&text=El%20valor%20econ%C3%B3mico%20del%20trabajo,del%20total%20de%20la%20econom%C3%ADa.](https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia/9429#:~:text=A%C3%B1o%20base%202018.-,Cuenta%20Sat%C3%A9lite%20del%20Trabajo%20No%20Remunerado,Hogares%20de%20M%C3%A9xico%20(CSTNRHM)%202023&text=El%20valor%20econ%C3%B3mico%20del%20trabajo,del%20total%20de%20la%20econom%C3%ADa.)

INEGI. (2024a).

Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los hogares de México (CSTNRHM) 2023. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/CSTNRHM/CSTNRHM2023.pdf>

Jimenez, L G. (2024).

¿Quién, cómo y porqué cuida? análisis y propuestas para desmontar la organización social, política y económica de los cuidados en América Latina. La ventana. *Revista de estudios de género*, 7(59), 112-152. Epub 12 de abril de 2024. <https://doi.org/10.32870/lv.v7i59.7744>

Juárez, M. (2023).

Estudios sobre sistemas de cuidados. Aportes para la Ciudad de México. Centro de Estudios Legislativos para la Igualdad de Género (CELIG). <https://genero.congresocdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2023/09/CELIG-Estudio-Cuidados-Ago-2023.pdf>

Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado (2020).

"Hablemos de cuidados". Nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros. Buenos Aires: MIPC. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial_de-politicas-de-cuidado2.pdf

Oficina Nacional de Estadística de Kenya. (2022).

"Implementation of time use In Kenya and policy relevance", iniciativa Hacer que Cada Mujer y Cada Niña Cuenten, 2 de noviembre de 2022.

ONU-Mujeres. (2022).

"Gender Data Shines Policy Spotlight on Unpaid Care and Domestic Work in Kenya", *News*, 31 de Agosto de 2022.

Orozco, M. (2022).

"The role of care and the local economy in women's labour force participation: evidence from Mexico and Colombia in the pandemic era". *Gender & Development*, volume (30): 145-175, DOI: 10.1080/13552074.2022.2066816

Orozco, M & Sánchez, J (2020).

"Tiempo de Cuidados: Las Cifras de la Desigualdad". DANE and ONU Mujeres. <https://colombia.unwomen.org/es/biblioteca/publicaciones/2020/01/tiempo-de-cuidados-las-cifras-de-la-desigualdad>

Pautassi, L (2007).

El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *Serie Mujer y Desarrollo* 87. CEPAL.

Pautassi, L. (2023).

El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo. *Friedrich-Ebert-Stiftung – Análisis – Trabajo Y Justicia Social*. <https://library.fes.de/pdf-files/mexico/20144.pdf>

Razavi, S. (2017).

The Political and Social Economy of Care in a Development Context: Conceptual Issues, Research Questions and Policy Options, Instituto de Investigaciones de las Nacionales Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), Ginebra.

Rodríguez, C. (2007).

La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay, CEPAL, *Serie Mujer y desarrollo* N° 90, Santiago de Chile.

Rodríguez Enríquez, C. (2012).

La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico? *Revista de la CEPAL*, 106 (LC/G. 2518-P). CEPAL

Rodríguez Enríquez, C. (2015).

El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina. Un análisis desde la evidencia del módulo de Trabajo no Remunerado. En *Políticas Públicas y Derecho al Cuidado 2*. ELA-CIEPP-ADC. Buenos Aires.

Sanchis, N. (2020).

El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá. Asociación Lola Mora, Red de Género y Comercio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Secretaría de las Mujeres. (s.f).

Sistema de cuidados para el bienestar de la Ciudad de México Marco de referencia. https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Marco_referencia_para_plan_estrategico_Cuidados_CDMX.pdf

Sepúlveda, M (2014).

"De la retórica a la práctica: el enfoque de derechos en la protección social en América Latina". Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Serie Políticas Sociales* n°189. https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/d815b9a2-fb63-4fe0-a9cc_23fc3abbfcf7/content

Valenzuela M. E., Scuro M. L. & Vaca Trigo I. (2020).

Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina", serie *Asuntos de Género*, N° 158 (LC/TS.2020/179), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020.

Territorios y Violencias en el área de la Salud: “Propuestas sostenibles e intersectoriales para el cuidado de la salud en los territorios”

Coordinadores

Alejandra Rodríguez Torres

Ernesto Licona Valencia

Donovan Casas Patiño

Cielo Rebeca Martínez Reyes



**Castellanos
editores
digital**

Primera Edición: Enero 2026
Diseño de portada: María Elisa Salazar Moya

© Alejandra Rodríguez Torresl
© Ernesto Licon Valencia
© Donovan Casas Patiño
© Cielo Rebeca Martínez Reyes
© Castellanos editores, S.A. de C.V.

ISBN: 978-607-5923-29-1

Todos los derechos reservados. Se permite la reproducción de la presente obra, por cualquier medio impreso, electrónico, auditivo, con la autorización por escrito de los editores y el titular de los derechos y citando la fuente.

Impreso en México