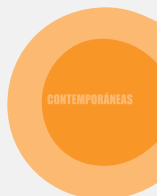


# Conversando sobre cuidados



## Diálogo entre Dolors Comas-d'Argemir y Eleonor Faur

**Dolors Comas-d'Argemir**  
Universitat Rovira i Virgili  
Orcid: 0000-0002-0385-0436  
dolors.comasdargemir@urv.cat

**Eleonor Faur**  
Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín  
Orcid: 0000-0003-1017-9617  
efaur@unsam.edu.ar

### RESUMEN

Este texto es fruto de una conversación mantenida entre Dolors Comas-d'Argemir y Eleonor Faur. Fue un encuentro distendido, agradable, sororal, realizado de forma virtual el 16 de febrero de 2023, gracias a la propuesta realizada desde la revista *Etnografías Contemporáneas* de la Universidad Nacional de San Martín (UNSAM), de Buenos Aires. Como no había “entrevistadora”, titulamos en el texto los temas que desarrollamos. La conversación se ha centrado en cuatro grandes temas: 1) Trayectorias de investigación respecto a los cuidados. 2) Los debates en torno al cuidado (en Europa y Latinoamérica). 3) El impacto de la pandemia en los cuidados. 4) Sociedades cuidadoras.

**Palabras clave:** Cuidados, género, feminismo, políticas públicas

### Talking about care: dialogue between Dolors Comas d'Argemir and Eleonor Faur

### ABSTRACT

This text is the result of a conversation between Dolors Comas-d'Argemir and Eleonor Faur. It was a relaxed, pleasant, sororal meeting, held virtually on February 16, 2023, thanks to the proposal made by the review *Etnografías Contemporáneas* of the National University of San Martín -UNSAM-, of Buenos Aires. Since there was no “interviewer”, we titled in the text the topics that we are developing. The conversation has focused on four major topics 1) Research trajectories regarding care. 2) Debates around care (in Europe and Latin America). 3) The impact of the pandemic on care. 4) Care societies.



**Key words:** Care, Gender, Feminism, Public Policies

**RECIBIDO:** 3 de marzo de 2023

**ACEPTADO:** 4 de abril de 2023

**CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:** Comas-d'Argemir, Dolors; Faur, Eleonor (2023). "Conversando sobre cuidados. Diálogo entre Dolors Comas-d'Argemir y Eleonor Faur", *Etnografías Contemporáneas*, 9 (16), pp. 210-231.

### Trayectorias de investigación respecto a los cuidados

**Dolors:** Yo empecé a interesarme por el tema de cuidados a raíz de una investigación que hice en los años 90 sobre el trabajo remunerado de las mujeres. De hecho, era una investigación por encargo del Ayuntamiento de Tarragona y del Instituto Nacional de Empleo. Era un momento de crisis en España y el desempleo afectaba especialmente a las mujeres, sobre todo a aquellas mujeres que eventualmente habían dejado el trabajo remunerado para dedicarse a la crianza de los hijos, y en estos casos les costaba mucho volver a encontrar trabajo.

A partir de este trabajo que hicimos en Tarragona, y posteriormente en Reus (y lo hicimos en equipo: yo siempre he trabajado en equipo) constatamos una cosa que es muy evidente, pero que en aquel momento no lo era tanto o no lo pensábamos, que era cómo la vida de las mujeres estaba atravesada por el cuidado, es decir, que todo lo que concernía a las mujeres en su incorporación al contexto laboral, cuando lo dejaban, cuando volvían, tenía mucho que ver con su situación respecto a la crianza de hijos e hijas o eventualmente también a que hubiera un padre, una madre para cuidar. Estas investigaciones fueron el origen del libro *Trabajo, género y cultura* (1995). Entonces, ahí empezamos a reflexionar sobre los cuidados y en el año 1993 pedimos una subvención al Instituto de las Mujeres, que nos la dio, y entonces trabajamos sobre cómo los cuidados aparecían en la vida de personas que seleccionamos según distintos modelos familiares; algunas que tenían pareja e hijos, o formas monoparentales, o personas cuyos hijos ya habían marchado y estaban cuidando a personas mayores... Esta investigación no la llegamos a publicar nunca, aunque tengo las entrevistas y el informe y siempre pienso que lo he de seguir trabajando. No lo llegamos a publicar porque coincidió con la decisión de dedicarme a la política institucional y entonces hubo muchas cosas que quedaron pausadas. Y es que, de hecho, estuve fuera de la universidad algo más de doce años.

También me intrigó mucho en una estancia que hice en Londres, en 1994, creo, donde en aquel momento se estaba reformulando el sistema sanitario con Margaret Thatcher y se estaba implementando lo que llamaban cuidado

comunitario para hacer posible que la gente estuviera menos tiempo en los hospitales. Hubo un debate que me impactó mucho porque una de las personas era una feminista (los demás eran hombres) y ella decía: “cuidado que cuando se dice que la persona está mejor en casa, no es la familia la que cuida, son las mujeres de la familia las que cuidan y esto tiene consecuencias en la vida de las mujeres”. Entonces, un hombre respondió algo así “¿es que no quieres cuidar a tu padre eventualmente si cae enfermo?”; es decir, asumiendo esta naturalización del cuidar y culpar a aquella mujer a la que atribuía no querer cuidar. Esto me interpelló mucho y a partir de ahí pensé que era un tema importante, pero todo se interrumpió cuando entré en la política institucional a finales de los años noventa y la investigación se pausó, hasta que volví a la universidad a finales del 2012. De hecho, el tema no quedó pausado del todo, porque como diputada, como lo que los ingleses llaman *policy makers*, en el Parlamento de Cataluña participé en la elaboración de la Ley de servicios sociales, que incluían los temas de atención a la dependencia. También participé en las reuniones que se hicieron en el Congreso de Diputados en el momento de la elaboración de la llamada Ley de Dependencia, que es una ley de cuidados, que aporta servicios y prestaciones económicas tanto para personas muy mayores o que están en situación de discapacidad.<sup>1</sup> Por tanto, no abandoné el tema de los cuidados, porque los seguí considerando.

Cuando volví a integrarme en la Universidad, ya en el 2013, recuperé el tema de los cuidados. ¿Qué pasó?, que cuando yo empecé en España, por allá los años noventa, sólo María Ángeles Durán había publicado sobre el tema. Era un desierto, nadie hablaba de esto aquí, y a nadie parecía interesarle este tema cuando me preguntaban qué hacía. No se consideraba relevante. Y cuando me reincorporé, vi con satisfacción (y con cierta rabia al mismo tiempo) que se había avanzado mucho: la economía feminista, la sociología, la propia antropología, habían tratado muchísimo este tema mientras yo había estado apartada del ámbito académico. Las aportaciones, afortunadamente, eran muchas y muy interesantes, y esto me hizo pensar en cómo tenía que abordarlo nuevamente. Y pensé qué aspectos no se habían tratado tanto, y fue cuando con mi equipo, con el que tuve la suerte de volver a trabajar nuevamente, consideramos que podíamos estudiar cómo los hombres se implicaban en el cuidado. Hicimos dos equipos, uno en la Universidad Rovira i Virgili (URV) y otro en la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). Nosotras trabajamos sobre el cuidado a personas mayores y dependientes y en la UAB los cuidados en la crianza. Tuvimos una subvención afortunadamente (RecerCaixa), y abrimos un campo que resultó muy fructífero. Las nuevas paternidades se habían trabajado mucho, pero no hombres que cuidaban a personas mayores, y ahí fue donde incidimos.

Ya desde mi universidad seguimos varios años con el tema de la implicación de los hombres en los cuidados de larga duración, con numerosas publicaciones y seminarios al respecto (Comas-d'Argemir, 2016; Comas-d'Argemir y Soronellas, 2019; Bodoque, Roca, y Comas d'Argemir, 2016). Nos fortalecimos como equipo en la URV, y de repente impactó la pandemia. Aquí dimos un giro

---

<sup>1</sup> Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

importante en la investigación, porque entonces analizamos cómo la pandemia estaba impactando en el cuidado de mayores y dependientes. Ha sido la investigación más importante que he dirigido. La llamamos “El cuidado importa. Impacto de género en las cuidadoras y cuidadores de mayores y dependientes”.<sup>2</sup> Pero de esto hablaremos luego.

No me referiré a la producción académica derivada de estas investigaciones, pero sí quiero señalar que esta última investigación es la que ha tenido más impacto. Antes, cuando comentaba que trataba el tema de los cuidados, especialmente en los años noventa, nadie me hacía caso, todo el mundo pensaba que era una cosa poco importante, una cosa de mujeres, un trabajo no remunerado. Cuando me preguntaban, tú ¿qué analizas, qué investigas? Y les contestaba, los cuidados, decían “ah...”, educadamente, y aquí quedaba la cosa ¿no? En cambio, después de la pandemia, la investigación que hicimos ha tenido mucha repercusión tanto en el ámbito académico, pero sobre todo en el social y político. Ahora, no hago otra cosa prácticamente que colaborar con instituciones, que ir a hacer conferencias y seminarios, sea en el marco de instituciones grandes, pequeñas, o muy pequeñas, asociaciones, ONG, gobiernos, parlamentos. La pandemia ha contribuido, y de esto hablaremos después, a que este tema se haya convertido en relevante. Eleonor, ahora tú.

**Eleonor:** Excelente escucharte, Dolors. Mientras lo hacía, identificaba algunas convergencias y diferencias en las trayectorias, en parte, vinculadas con los diferentes contextos en los que vivimos y trabajamos, además de las biografías. Yo comencé a finales de los años 80, inicios de los 90, cuando estaba recién graduada, con una mirada, no diría sobre el cuidado, sino más bien con una mirada feminista sobre el mercado de trabajo, analizando las desigualdades entre hombres y mujeres. En la Argentina y, de manera general en América Latina, analizábamos cuál era el impacto de la crisis en el trabajo de las mujeres. A diferencia de lo que tú contabas sobre España con el problema de la desocupación femenina, aquí lo que lo que veíamos era que, a partir del aumento de la desocupación masculina, muchas más mujeres ingresaban al mercado de trabajo. Había una suerte de convergencia entre distintos factores: necesidad de paliar la crisis socioeconómica, sumada a un aumento de credenciales educativas entre las mujeres, y mayores expectativas de autonomía. En un *paper* que hicimos con Alberto Minujin, y que también fue muy poco difundido, trabajamos sobre la brecha de ingresos que se reducía, pero no por una mejora para ellas, sino por la caída de los ingresos masculinos. Entonces, muchas mujeres en hogares con pareja conviviente, hijos e hijas, asumían el papel de sostén de hogar (Faur y Minujin, 1992). En ese contexto había fuertes diferencias según clase social, entonces, esta tendencia se observaba sobre todo en los hogares pobres, donde las mujeres ingresaban en el mercado de trabajo porque literalmente los ingresos para el hogar dependían de esto, mientras que, al mismo tiempo, comenzó a expandirse el trabajo comunitario, las ollas populares, los espacios de cuidado infantil, todo lo que hoy llamamos cuidados comunitarios.

---

2 Ver en <https://www.antropologia.urv.cat/es/investigacion/proyectos/cumade/>

Desde mediados de los años noventa y durante veinte años trabajé en organismos de Naciones Unidas: en UNICEF en Colombia, luego en Argentina, después en el PNUD y finalmente dirigí la oficina del UNFPA en Argentina. Estando en Colombia, con UNICEF, empecé a investigar y desarrollar programas sobre masculinidades. Nos interesaba explorar la construcción social de las masculinidades y, a partir de ahí, propiciar procesos formativos para que los decisores políticos locales –casi todos varones– promovieran políticas de género. Lo hicimos a partir de un trabajo de investigación y talleres con funcionarios varones, que invitaba a reflexionar sobre sus masculinidades, no como una cuestión individual, sino vinculando la subjetividad con un enfoque de género y de desarrollo social (Faur, 2004). Ahí fue notorio lo mismo que tú decías: lo poco presente que está en las subjetividades masculinas la idea del cuidado como una responsabilidad o como una corresponsabilidad y, en cambio, la claridad de su supuesta responsabilidad exclusiva en el ámbito productivo, la provisión de recursos económicos, las decisiones políticas.

Cuando empecé el doctorado, a principios de los 2000, mi intención era trabajar la conciliación entre familia y trabajo, un concepto que se utilizaba bastante en esa época. Me interesaba hacer un contrapunto entre las experiencias masculinas y femeninas, y ponerlas en diálogo con la organización institucional del trabajo y el cuidado. En ese momento, empecé a leer sobre el tema de cuidado, me pareció que era por ahí lo que yo quería trabajar y esto coincidió con sumarme poco después, a un proyecto seminal, dirigido por Shahra Razavi en UNRISD. El proyecto se llamaba “The political and social economy of care” (La economía política y social del cuidado). Este fue uno de los primeros proyectos globales que trabajó sobre la organización social y la economía política del cuidado, mirando los países en desarrollo, o sea los países del sur, desde una perspectiva comparada. En la Argentina, trabajamos en equipo con Valeria Esquivel, quien analizaba las encuestas de uso del tiempo y yo las políticas sociales y el “diamante de cuidado” (Esquivel y Faur, 2012). Fue una feliz coincidencia, porque gracias a ese proyecto pude avanzar más rápidamente en el doctorado.

Ese fue el paso inicial más sustantivo en mis investigaciones sobre cuidado, que me permitió una mirada macro, que buscaba comprender su organización social de lo macro a lo micro. Ese ordenamiento, que luego llamé organización social y *política* del cuidado, fue para iluminar las decisiones políticas, las relaciones de poder que hay detrás de los cuidados y detrás de las decisiones que se toman por parte de los gobiernos, las instituciones, y también en las familias. Es decir, analizar qué políticas públicas existían, cómo definían sus destinatarios y su alcance, y cómo eso iba de alguna manera acotando los perfiles y rumbos de acción, las responsabilidades y los derechos de varones y mujeres y también las subjetividades de unos y de otras.

Me interesó detenerme en el contrapunto entre sujetos y estructuras, un tema clásico de la sociología ¿cierto? ¿Qué pasa con las estructuras e instituciones y qué pasa con los sujetos? ¿Cómo unas y otros interactúan y se transforman entre sí? Al mismo tiempo, revisar –esto tiene mucho que ver con el contexto latinoamericano–, cómo las instituciones crean sistemas de desigualdad, no solamente de género, sino también socioeconómicas.

A partir de ese gran marco, lo que los ingleses dirían el *big picture*, mi trabajo posterior buscó profundizar sobre algunos aspectos específicos, para ir detallando más esas texturas, esas gramáticas del cuidado, como alguna vez lo llamamos en un *paper* junto a Francisca Pereyra (Faur y Pereyra, 2018). Entonces, pudimos trabajar con bases de datos, como la Encuesta Nacional de Estructura Social, que antes no existía, comparar qué pasaba con el cuidado y la organización social y política del cuidado de personas mayores con dependencia, y el cuidado infantil, qué puntos en común y qué diferencias había en las maneras de organizar estos cuidados. La pandemia también trajo otros temas a la agenda y como tú dices hubo un cambio de escucha en relación con estos temas.

El último punto que quisiera señalar por el momento, es el desacople temporal en relación a los estudios del cuidado. Europa comenzó antes a abordar el tema que América Latina. De hecho, buena parte de la bibliografía específica de mi tesis eran investigaciones de autoras europeas y norteamericanas (Faur, 2009 y 2014). Las latinoamericanas empezamos un poquito después, y al principio, no éramos tantas. Cuando decía que estaba haciendo una tesis doctoral sobre cuidados, me preguntaban “¿sobre qué?” Como dices, no había una idea de que esta era una cuestión política, una cuestión académica o un problema de conocimiento. Es interesante cómo el tema se expandió de manera exponencial y la pandemia sin duda fue un boom en relación con esta cuestión. En todo caso, creo que, en estos años, América Latina ha hecho un enorme avance en esta agenda.

**Dolors:** Sí, pero fíjate qué coincidencia tan significativa, y es que tanto tú como yo, y así contrastaríamos también si revisáramos la literatura académica, empezamos con el interés de profundizar sobre la relación de las mujeres con el trabajo remunerado ¿no? Estábamos en contextos distintos, pero era un momento que se hablaba mucho del incremento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo y este fue un tema como de moda, y no lo digo peyorativamente, sino que era un tema importante. Y me ha parecido muy interesante precisamente tu explicación de cómo en Latinoamérica las mujeres se convirtieron en proveedoras, porque la crisis afectaba a los empleos masculinos. Esto sucedió también en Europa en la crisis del 2008. En cambio, cuando yo empecé a trabajar el tema en los años noventa era al revés. Por decirlo de alguna manera, el salario de los hombres se consideraba el salario principal para hacer frente a todas las necesidades principales de la familia, mientras que el salario de las mujeres se consideraba una ayuda, una ayuda para lo que se consideraba accesorio: tener mejor ropa, o poder ir de vacaciones o que los hijos pudieran estudiar. Lo que quería decir, en definitiva, es que ambas empezamos por los trabajos remunerados de las mujeres. El trabajo de cuidados estaba allí, pero era invisible también para nosotras incluso, porque se reconocía, y sin embargo empezamos a ver el valor que tenía y cómo condicionaba las trayectorias de las mujeres. Me ha parecido muy interesante que en momentos y circunstancias distintas hayamos abordado un tema parecido.

Y también lo de las masculinidades me ha interesado mucho, porque cuando nosotras abordamos el tema de la implicación de los hombres en los cuidados de personas mayores (aquí habría una diferencia temporal importante) salió la cuestión de las masculinidades. Y nos hizo repensar mucho esto la situación de

los hombres mayores que cuidaban a sus esposas también mayores, si eran ellas las que enfermaban antes, y lo hacían sin haberlo hecho jamás antes. Yo siempre digo que esto no cambia las relaciones de género, pero sí nos muestra una vez más que lo de cuidar se aprende, que no es algo innato en las mujeres.

Hay muchos aspectos comunes en nuestras trayectorias, aunque varían en la temporalidad. Cuando tú empiezas una tesis, ya la haces sobre cuidados. Yo no. Y es que empecé la tesis antes que tú y la presenté en 1978, y era sobre las transformaciones de la casa campesina en el Pirineo central español. ¡Nada que ver! Entonces ya estudié la división sexual del trabajo, pero no me planteaba todas las preguntas que estamos haciendo ahora.

**Eleonor:** Hay algo que me resulta muy interesante de comentar sobre esto que dices acerca de las mujeres que eran vistas como trabajadoras secundarias, incluso había un concepto que es absolutamente androcéntrico, y que usaban los economistas más renombrados de esos tiempos, que caracterizaba como trabajo principal el del jefe de familia, varón-adulto, y como trabajo secundario todo lo demás, sobre todo las mujeres, hijos e hijas. De hecho, ese *paper* que yo había hecho en su momento con Minujin –mi ex marido– era en inglés en su formato original, y lo titulamos “*From secondary workers to breadwinners*”, es decir, jugamos con la misma terminología que estaban usando los economistas, pero trastocamos la perspectiva según nos indicaban los datos.

Y otro tema que creo que es interesante también sobre nuestras trayectorias, es el interés de ambas tanto en el ámbito académico como en el de la intervención en política pública, que en tu caso fue directamente como diputada y en el mío fueron muchos años de dedicarme a promover políticas públicas desde el sistema de Naciones Unidas. Y ahora, como profesora en la Universidad de San Martín, sigo como tú haciendo consultorías, charlas, talleres con organismos y gobiernos de la región y creo que todo ello tiene que ver con la incidencia, y con el activismo, un perfil que muchas investigadoras feministas tenemos, ¿no?

### Los debates en torno al cuidado (en Europa y Latinoamérica)

**Dolors:** Como tú decías, el debate sobre los cuidados empezó en Europa básicamente, también en los Estados Unidos. Hay algo que ha salido antes que me parece muy importante subrayar y es que la reflexión académica no está alejada de la necesidad de intervención política. Es decir, hay temas que entran en el marco académico más o menos paralelamente al momento en que entran en la agenda política. Podría poner muchos ejemplos, pero no nos vayamos del tema de los cuidados porque me parece muy interesante que las políticas públicas sobre cuidados y las reflexiones académicas sobre cuidados surgen más o menos paralelamente.

Si empezamos desde el punto de vista académico, fueron los debates en los años setenta entre sociólogas, antropólogas, historiadoras... sobre el concepto de trabajo y de empleo, y cómo se interrogan sobre el papel del trabajo doméstico en la reproducción del capitalismo. Eran básicamente autoras marxistas, y recuerdo especialmente a Olivia Harris y Kate Young (1981) que tienen un artículo extraordinario que he utilizado mucho, en el que vinculan justamente el trabajo doméstico no visible, no remunerado, con la reproducción social y la reproducción

del capitalismo, mostrando su interrelación. Los trabajadores que podían salir de casa limpios, vestidos, alimentados, etcétera, es porque había una mujer detrás que hacía estos trabajos que no se veían, pero que posibilitaban la vida.

En aquellos momentos— en los años setenta— no se hablaba de cuidados, sino de trabajo doméstico. En el caso de España influyó bastante, en los años ochenta, el trabajo de las sociólogas italianas, que sí hablaban de cuidado y que me gustaban mucho: Laura Balbo (1978), Chiara Saraceno más adelante (2011) acuñaron aquel término que utilizamos muchísimo después de la *doppia presenza*, la doble presencia de las mujeres y también la idea de que lo importante del impacto del cuidado es el tiempo, lo que dio paso a las encuestas de usos del tiempo. También me influyeron las sociólogas y trabajadoras sociales británicas, que introdujeron aquella idea del trabajo de cuidados por amor, desvelando cómo las dimensiones morales y los sentimientos condicionan la obligación de cuidar y el hecho de que sean las mujeres las que lo hagan. Recuerdo especialmente el libro editado por Janet Finch y Dulcie Groves (1983), *A Labour of Love*. Y luego, evidentemente, fue decisivo el artículo de Mary Daly y de Jean Lewis (2000) sobre el concepto de cuidado social. También he de reconocer, porque fue muy importante en España, el trabajo de María Ángeles Durán que publicó en 1988, con el título *Puertas Adentro*, que es magnífico. No puede faltar la economía feminista, y yo aquí mencionaría a Cristina Carrasco, que es chilena pero que estaba en España, y a Lourdes Benería que es española, pero estaba en Estados Unidos.

Lo que me llama la atención es que poco después, el cuidado entraba en la agenda política en Europa, inicialmente con las leyes de conciliación, que de hecho son leyes que proporcionan tiempo para cuidar y que empezaron a legislarse a finales de los años ochenta y principios de los noventa. Pero no se hablaba de cuidados, se hablaba de conciliación entre trabajo y familia. Y, en el caso de Europa, las primeras leyes que se ocupan de los cuidados de larga duración (*long term care*, en inglés) no aparecen hasta los años noventa. La primera fue en el año 1993, en Austria y en España no llega hasta el año 2006, la Ley de Dependencia. Y esto me hace pensar sobre la especificidad de Europa y la de Latinoamérica.

¿Por qué estas cuestiones se plantearon primero en Europa? Seguramente habrá cosas paralelas, pero no de la misma manera, ni con los mismos énfasis, ni en el mismo momento tal vez, no sé. De hecho, son respuestas políticas ante los retos demográficos y las demandas sociales. Los retos demográficos tenían que ver con una esperanza de vida que cada vez era más elevada y ahora lo es mucho más. Las demandas sociales tienen que ver con unas mujeres plenamente incorporadas en el mercado de trabajo que no tenían la disponibilidad de cuidar, justamente cuando se estaban incrementando las necesidades de cuidado. Había pues necesidad y demanda de que el Estado se implicara en la provisión de servicios de cuidados o de prestaciones económicas para cuidar. Esto coincidía con un momento de desestructuración, de adelgazamiento de los llamados estados del bienestar. Estas leyes aparecieron como fruto de una clara necesidad, que se reconocía políticamente, pero nacieron frágiles porque coincidía con este retroceso de las políticas sociales. Y, evidentemente no es lo mismo lo que se hizo en los países nórdicos, en los centroeuropeos, en los anglosajones, o en los



mediterráneos, aunque haya varios aspectos comunes. Primero, no se sustituye lo que hace la familia, al contrario, de alguna manera se refuerza el papel que la familia tiene en los cuidados, pero se socializa parte de su coste institucionalizando los cuidados, por ejemplo, construyendo residencias para personas mayores. Subrayo lo de institucionalización, porque lo que se hace es construir residencias, centros de día, servicios de atención domiciliaria, teleasistencia, para aligerar la carga de las familias. Y la otra cuestión es la fuerte presencia del sector privado: los servicios están mercantilizados, aunque se les inyecte dinero público. Y una tercera cuestión, es que se privilegian las prestaciones económicas (las subvenciones) por encima de los servicios, de tal manera que, en la práctica, hace que las familias tengan que arreglárselas con algo de dinero y no mucho más.

En resumen, no se sustituye la familia y hay fuerte presencia del sector privado. Además, son políticas que generan menos derechos si se comparan con las del sector educativo y muy especialmente con las del sector sanitario que en España son fuertes. Los servicios sanitarios son universales y gratuitos, mientras que las políticas de cuidados no tienen estas dimensiones; hay copago, y por tanto no hay gratuidad excepto si se es muy pobre. Y añadiré que en España, y en los países mediterráneos en general, hay una fuerte tolerancia del trabajo sumergido. A diferencia del sector sanitario, no se exige tanta formación y se precarizan más los empleos; la precariedad es muy grande. En el sector sanitario, si no tienes titulación, no puedes trabajar en él, pero en el sector social de los cuidados no es así. Hay subvenciones incluso para contratar empleadas en el hogar directamente, y nadie exige que tengan formación. Muchas son mujeres inmigrantes, se les paga poco porque muchas familias no tienen recursos suficientes, y al Estado ya le va bien. Lo dejo aquí.

**Eleonor:** Es así, claro. Los orígenes de la tematización del cuidado en América Latina coinciden con la tarea de visibilizar el trabajo doméstico, al que también se llamaba trabajo reproductivo, trabajo invisible o no remunerado. En América Latina, además de Isabel Larguía, que hizo un aporte fundamental junto a John Dumoulin a finales de los años 70 (Larguía y Dumoulin, 1976), en la Argentina, las sociólogas como Elizabeth Jelin y María del Carmen Feijoó (1980) venían investigando sobre el trabajo productivo y reproductivo como un *continuum* en la vida de las mujeres, con foco en los sectores populares. También Catalina Wainerman (2003) trabajaba sobre la transformación de las dinámicas familiares a partir del aumento de la participación laboral femenina, y cómo de las familias de un proveedor se había pasado a familias de dos proveedores, inspirada también por los trabajos de Arlie Hochschild (1989) en Estados Unidos, una autora que fue muy importante para este desarrollo académico, con su libro *The Second Shift*.

Entre las autoras latinoamericanas estaban, además, Orlandina de Oliveira en México, Cecilia Blondet en Perú, Teresa Valdés en Chile. En los años 80, que fueron los años de mi formación universitaria, hubo un auge sobre el tema, que conectaba con el contexto de crisis de la deuda externa en la región, que comprendió el trabajo doméstico como parte de un "ajuste invisible". En todo caso, las investigaciones y debates que más me interesaron fueron los que recuperaban ciertos marcos conceptuales, creados en América Latina o no, adecuados al

análisis de la realidad Latinoamericana donde además de las desigualdades de género se agudizaban rápidamente las desigualdades socioeconómicas.

El salto hacia la conceptualización del cuidado como parte constitutiva del bienestar trajo otras lecturas y perspectivas. Las académicas que comenzamos a trabajar sobre cuidados en los 2000, además de abreviar en nuestras antecesoras, pioneras feministas, recurrimos –entre otros– al trabajo seminal de Mary Daly y Jean Lewis (2000) sobre cuidado social, que mencionaste, central para comprender los hilos entre las prácticas concretas y el marco institucional en el cual se inscribían estas prácticas de cuidado. Los trabajos de Diane Sainsbury (1996; 1999) iluminando los diferentes regímenes de cuidado en los países del norte y el texto de Shahra Razavi (2007) que propone un marco analítico, el “diamante de cuidado”, para analizar la organización política y económica del cuidado en los países del sur. La agenda se fue especializando entre las miradas sobre el bienestar, con sociólogas como Karina Batthyány, Juliana Martínez Franzoni, Nadya Araújo; economistas feministas como Corina Rodríguez Enríquez, Valeria Esquivel, Rosalba Todaro, la mirada de los derechos, con Laura Pautassi y muchas otras colegas contemporáneas.<sup>3</sup> El tema del trabajo y la ética del cuidado, con todo un análisis muy profundo de Luz Gabriela Arango, e investigadoras francesas como Patricia Paperman, Pascal Molinier y la cuestión de la ética traccionada también a partir de los trabajos de Joan Tronto (ver Arango, y Moliner, 2011). Creo que estas fueron las avenidas principales sobre las que el feminismo académico ha venido trabajando en América Latina, con perspectivas convergentes, complementarias, pero no absolutamente idénticas.

Ahora, en términos de la política pública, en América Latina hubo, por un lado, un hecho importante que fue el apoyo que dio a este tema la CEPAL a través de las Conferencias Regionales de la Mujer, sobre todo a partir de 2010. Por otro lado, hubo una iniciativa que fue fundamental para pensar la política pública en América Latina que fue la creación del sistema integral de cuidados de Uruguay,<sup>4</sup> que se aprobó por ley en el año 2015 y fue muy innovador, al definir el cuidado como un derecho a cuidar y a ser cuidado, y además, por dar cuenta del cuidado como un pilar de la protección social, y de la necesidad de coordinación interinstitucional para fortalecer las políticas de cuidado y sus coberturas. Este sistema funcionó como faro para muchos países de América Latina y las recomendaciones de organismos internacionales también lo han propiciado. Personalmente, me interesa mucho pensar los sistemas de cuidado, al mismo tiempo, creo que es necesario tener la cautela de pensar de manera situada. Porque un país como Uruguay, donde justo estoy en este momento, tiene cerca de 3 millones y medio de habitantes, tiene un gobierno central y gobiernos departamentales, y es una organización política muy diferente a la de los países federales como Argentina, Brasil, México, España. Los sistemas cambian la forma de hacer política pública y requieren mejorar la vida de las personas. En este sentido, hay contextos en los que puede ser más potente definir sistemas municipales o provinciales de cuidado, para hacer efectiva la necesidad irrenunciable de ampliar servicios y coberturas.

---

3 Para un recorrido de las perspectivas actuales sobre el cuidado en América Latina, ver Batthyány (2020).

4 Ley 19.353. Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC).

En la Argentina hicimos un proyecto de ley para crear un sistema nacional de cuidados, como parte de una comisión redactora *ad honorem* convocada por el Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad. El proyecto fue presentado por el presidente al Congreso Nacional en mayo de 2022<sup>5</sup> y todavía no ha sido debatido en el Parlamento. Mientras tanto, la realidad es de una elevada familiarización y mercantilización del cuidado, que tú has mencionado, y una incesante dedicación de trabajo comunitario para sostener los cuidados en los barrios populares. Esta organización social, hoy por hoy, sigue reproduciendo desigualdades sociales y de género, por supuesto.

Mirado en contexto, hay otro tema que tú referiste, y es qué sucede con las políticas de cuidado cuando los estados se reducen, cuando los sistemas de bienestar enmagrecen. Tenemos el caso de Uruguay, con un sistema de cuidados legislado por el Frente Amplio, que es un frente político de centro izquierda y que el gobierno neoliberal actualmente en ejercicio lo desjerarquizó a nivel de la estructura administrativa y lo desfinanció. O sea, vivimos en América Latina, en países de gran inestabilidad económica –algunos más que otros, claro– y cuyas definiciones de políticas públicas penden de un hilo. En función de eso también es que en mi tesis me preguntaba ¿podemos hablar en nuestros países de un régimen de cuidados como hablaba Diane Sainsbury? ¿O estamos más bien frente a regímenes híbridos, que muestran una organización social y política altamente estratificada, e incluso fragmentada?

Y un último punto central para la región es la necesidad de iluminar el trabajo de cuidados comunitario, que en nuestros países es algo ya instituido con niveles de provisión muy importantes. Por ejemplo, en la Argentina somos 46 millones de habitantes y alrededor de 10 millones se alimentan cada día en estos comedores. Se trata de un trabajo arduo y continuo, que además de tener una alta dedicación de horas de cuidado directo, supone también una inversión de cuidado indirecto, como señalamos en un texto junto a Karina Brovelli –una colega y ex estudiante mía–, recuperando las categorías de las economistas feministas para el trabajo del hogar (Faur y Brovelli, 2020). Además de preparar y servir comida, se trata de un trabajo que implica gestión, buscar precios para que el dinero alcance, juntar leña cuando el gas se acaba, etcétera. Quienes trabajan son mayormente mujeres, su tarea es fundamental para que las políticas sociales (las alimentarias, por caso) lleguen a destino, pero ellas no están reconocidas ni remuneradas por los Estados. A lo sumo, cuentan con un plan social que les ofrece la mitad de un salario mínimo vital y móvil que realmente es un ingreso muy, muy por debajo de las necesidades básicas para sostener sus vidas.

Entonces, vemos una efervescencia del tema en la retórica política, mientras que hace falta mejorar las condiciones laborales de quienes cuidan y, en términos de servicios, todavía no se ve una expansión, como tú señalabas sobre las residencias.

**Dolors:** Me ha parecido todo muy interesante. Hay que destacar la importancia del sector comunitario en Latinoamérica y lo raquíptico que es en España.

---

5 Proyecto de Ley "Cuidar en igualdad", para la creación del Sistema Integral de Políticas de Cuidado en Argentina (SINCA).

Seguramente (yo no lo he estudiado mucho), pero sí Raquel Martínez Buján y Cristina Vega (2021), y es que posiblemente una de las diferencias está que en España, cuando empezaron a generarse políticas sociales consistentes ya en democracia, el sector comunitario fue absorbido como proveedor de servicios, lo que ha generado una fragilidad en el sistema de servicios sociales. Por poner un ejemplo, había muchas asociaciones cívicas, como las conformadas por padres y madres de hijos con discapacidad o con enfermedades concretas (esclerosis múltiple, trastornos mentales), o quienes ayudaban a las personas sin techo, que eran organizaciones comunitarias surgidas de la sociedad civil. ¿Qué hicieron los gobiernos en este caso? Tanto gobiernos locales como gobiernos autonómicos, los incorporaron como proveedores de servicios en el entramado de los servicios sociales, dando subvenciones para ejercer esta función. Esto ahogó el sector comunitario y en la pandemia resurgieron iniciativas comunitarias, pues la sociedad civil reaccionó. Me parece muy interesante confrontar, a través del diamante del cuidado, este papel distinto que tiene lo comunitario en unos sitios y otros.

Hay una cuestión que se ha estudiado mucho y que seguro que vosotras también lo habéis estudiado, como es el caso de las trabajadoras migrantes contratadas directamente por las familias. También hay muchas de ellas en el sector ocupacional formal. En los países europeos, es muy relevante esta presencia de trabajadoras extranjeras que cruzan océanos para tener un empleo relacionado con los cuidados. No solo nos revela la jerarquía social existente en el ámbito de los cuidados, sino que también obliga a tratar lo que en las investigaciones feministas se ha denominado como interseccionalidad. Los cuidados se organizan a partir de una reproducción social estratificada. Y yo me rebelo cuando se dice que las mujeres de clase media, para poder cumplir sus fines promocionales de trabajo, contratan a otras mujeres y se producen formas de explotación. Esto es mucho más complejo, porque ¿dónde están los hombres? Parece que esto sea una cuestión entre mujeres, cuando se trata de algo global, que tiene que ver con la escasa implicación de los hombres en los cuidados. La presencia de migrantes está también en los países de Latinoamérica, ¿no es así?

**Eleonor:** Sí, aunque es un poco diferente acá la estructura de la migración y el trabajo de casas particulares. En la Argentina, es un trabajo que históricamente se ha nutrido de migraciones internas y de países limítrofes. Es un sector muy precarizado, con casi el 80% de las trabajadoras sin regular, a pesar de que han habido gobiernos que propiciaron la regulación, incluso con subsidios a los hogares empleadores.

Retomando lo que decías de lo comunitario, creo que lo has descrito muy bien y que de alguna forma también acá en Argentina sucede lo mismo que, en los hechos, las mujeres y las organizaciones comunitarias son prestadoras de servicios de las políticas sociales. Sin ese trabajo, el Estado tendría que proveer muchos más recursos. Entonces, el Estado se sirve de esa organización comunitaria y de las mujeres trabajando casi gratis, para tener más llegada con las políticas de alimentación, cuidados, jardines comunitarios. Esta dinámica permite observar que el “diamante de cuidado” no indica vértices

químicamente puros entre Estado, comunidad, mercado y familias, sino más bien, una enorme porosidad entre éstos. Entonces, lo comunitario se sirve del Estado, y a veces del sector privado, las familias acceden a distintas prestaciones estatales o comunitarias o mixtas, el sector privado recibe subsidios estatales, etcétera.

En la región, se observa también la estratificación que mencionas en el trabajo de cuidados remunerado. En la Argentina se desarrollaron varios estudios que muestran la desigualdad tajante en términos de derechos entre el sector con mayor protección, que es el sector de educación, en comparación con el sector de empleadas de casas particulares. El trabajo en sistemas de salud está más cerca de la educación, pero tampoco está siempre regulado, a pesar de su profesionalización. Muchas veces son profesionales contratadas –como si fuera una prestación de servicios casual– y no empleos formales con derechos. Algunas veces cuando se habla de la penalización de los empleos de cuidado, otra vez en América Latina, hay otras aristas para observar. De hecho, las trabajadoras de cuidado comunitario no fueron ni siquiera recuperadas en el último censo de población, o sea no hay una categoría ocupacional para estas mujeres, hace falta crearla. Así que son contextos diferentes, pero siempre muy desafiantes ¿no?, lo que nos lleva a continuar trabajando.

### **Impacto de la pandemia en los cuidados y en su visibilidad**

**Dolors:** La pandemia es muy reciente y ha generado muchos estudios respecto a su incidencia. De hecho, la investigación más importante que he realizado ha sido en tiempos de pandemia y sobre la pandemia, sobre cómo afectó al cuidado de personas mayores y dependientes, una cuestión que generó mucha alarma social, especialmente por los fallecimientos que hubo en las residencias de mayores. En la investigación participaron diez universidades españolas, con un total de cincuenta y cuatro investigadoras e investigadores. Abarcamos toda España y analizamos todo el sistema de cuidados a través de sus agentes: familias, servicios de proximidad (centros de día, atención domiciliaria, asistencia personal), residencias para mayores y para personas con discapacidad, trabajadoras de casas particulares e iniciativas comunitarias. Además, proporcionamos alternativas para cambiar el actual modelo de atención a la dependencia.

La pandemia nos hizo mirar en el espejo, arrojó luz sobre aspectos que ya sabíamos, pero que no queríamos ver. Constatamos tres grandes aspectos. Uno es la importancia de las familias como cuidadoras; no es una novedad, pero sí se verificó con el hecho de que los gobiernos confiaban tanto en que las familias asumirían el cuidado de sus miembros que no dudaron en cerrar escuelas, en cerrar centros de día, en cerrar el acceso a los servicios de cuidado, de tal manera, que las familias soportaron una carga enorme durante la pandemia, tanto si había niños pequeños como si había personas mayores para cuidar. Fue una situación muy tensionante para las familias. Otra constatación es la debilidad de las políticas públicas, insuficientes e insatisfactorias. Insuficientes porque con unas cuantas subvenciones no se puede solucionar todo lo que implica resolver las necesidades de cuidados y tampoco con los servicios existentes se podían solucionar las necesidades de

cuidados. Además, insatisfactorias porque como fruto de esta debilidad de las políticas públicas, la alternativa para las personas mayores que van perdiendo la autonomía y no pueden estar en casa, es ir a una residencia, y la gente no quiere ir a residencias, y las familias tampoco quieren llevar a las personas a residencias, se pasa un verdadero duelo al hacerlo. Pero es que hay situaciones en que es muy difícil que la persona pueda permanecer en el hogar porque tenemos en España una esperanza de vida larguísima y cuando se llega a muy mayor se incrementa el tiempo de cuidados, así como la intensidad y la complejidad de los cuidados. Una persona con pluripatologías es muy difícil poder atenderla en el hogar y las residencias no nos gustan. Ya sabíamos esto, pero con la pandemia y que ha muerto tanta gente, todavía menos. ¿Y por qué no gustan las residencias? Porque son un sistema hotelero cuartelario (así lo califico yo), y es que cuando una persona entra en una residencia deja de poder decidir sobre su vida: le fijan unos horarios, la comida, le guste o no le guste... pierde la capacidad de decidir sobre su vida. Además, hay problemas, como la insuficiencia de personal que dificulta que haya un buen trato: no es que haya maltrato, es que hay trato malo. Y la tercera cuestión es la precariedad de las trabajadoras: son trabajadoras pobres, son trabajadoras que han de complementar su trabajo con otros trabajos porque no tienen suficiente para vivir. Las más precarizadas y con menos derechos son las empleadas directamente en los hogares, pero tanto las trabajadoras de residencias como en servicios domiciliarios están a nivel del salario mínimo interprofesional o menos, mucho menos, porque hay muchos contratos a tiempo parcial, hay mucha rotación, cuando pueden marchan a trabajar a otros lugares; hay pues un problema importante con las trabajadoras.

En el informe abordamos la necesidad de un cambio de modelo para envejecer y tener un final de vida con dignidad y buen trato. Lo resumo: reforzar los servicios de proximidad que permiten estar el máximo tiempo posible en el hogar, sin que ello represente más carga para las familias y para las mujeres especialmente; tener muy presente el contexto comunitario y al decir contexto comunitario me refiero a todo el entorno de relaciones de las personas, de las instituciones y servicios de la comunidad. El problema de que una persona vaya a una residencia es, entre otros, erradicarla de la comunidad. Y también habría que transformar las residencias, que no pueden seguir siendo como ahora: tienen que ser más humanas, más semejantes a los hogares y lo decimos con una frase muy clara, *“si no estás en casa, que sea como en casa”*. Es decir, con ambientes hogareños, con grupos de convivencia reducidos y no estas macro residencias que, como decía, son tipo hotel-cuartel. Ha de haber una entrada y salida más flexible de los familiares. Este concepto de residencias no es nuevo, existe en algunos países europeos, pero como en España se ha apostado por lo barato, se ha aceptado un modelo fuertemente privatizado y muy mejorable. Todo esto estaría presidido por una idea, y es que lo primero es la persona, es decir, son los servicios que se han de adaptar a lo que la persona necesita y no las personas las que se han de adaptar a las lógicas organización de los servicios.

¿Cómo se está traduciendo esto políticamente? Pues que ahora todos los gobiernos se han visto en la necesidad de cambiar el modelo

de cuidados y, paradójicamente, esto es bueno y es peligroso a la vez. Se ha definido una Estrategia Europea de Cuidados, por tanto, en la Unión Europea (a través de la Comisión Europea) se están definiendo qué mínimos ha de haber para garantizar los cuidados a la población. Yo hice una intervención en el Parlamento Europeo y Mary Daly estaba en la misma sesión, pues nos llamaron como expertas precisamente para hablar de estas cuestiones. Los distintos gobiernos están definiendo su estrategia de cuidados; y también lo hacen algunas comunidades autónomas y gobiernos locales.

Antes he subrayado una palabra, institucionalización. Y es que las políticas públicas sobre cuidados para personas mayores se centraron en la creación de servicios: fue un proceso de institucionalización. Esto es muy claro con las residencias: la persona pasa a estar en una institución. Pues bien, ahora la estrategia es desinstitucionalizar, evitar que una persona llegue a ir a una residencia, y pueda estar el máximo tiempo posible en su hogar.

Esta estrategia puede ser buena o puede ser muy peligrosa. Puede ser buena si esta desinstitucionalización se consigue promoviendo el llamado paradigma *housing*, es decir, soluciones intermedias para cuando no puedas estar en el hogar y que no necesariamente hayas de ir a una residencia: viviendas colaborativas, viviendas con servicios, básicamente. Este sistema está muy atrasado en España, pero sí está mucho más desarrollado en países como Dinamarca, Holanda o Alemania. También estamos planteando reconvertir las residencias en grupos de convivencia, en pequeñas viviendas y no solo en habitaciones. La desinstitucionalización es esto: procurar que la persona pueda permanecer en su domicilio, fortalecer el vínculo comunitario y desinstitucionalizar las residencias también, para convertirlas básicamente en hogares. A esto se va a destinar mucho dinero proveniente de la Unión Europea, a través de los fondos que se llaman *Next Generation*.

¿Y cuál es el peligro de la desinstitucionalización? El peligro es que volvamos a lo antiguo, es decir, que si no hay fondos suficientes, si no hay un esfuerzo público suficiente, las familias van a tener que soportar todo el peso de los cuidados. Me temo que se pueda producir una refamiliarización más fuerte incluso de lo que ya existe. Por esto indico que el nuevo modelo está bien, porque se sustenta en que la persona sea el eje a partir del que se organicen los cuidados, que pueda decidir cómo quiere ser cuidado y haya servicios suficientes. Y habrá que negociar todo esto.

Por tanto, se está dando un giro político muy importante a cómo se concibe la atención a la dependencia. Y me ha llamado la atención de algo que has dicho tú antes, y tienes toda la razón respecto a la importancia de aterrizar en lo local. También lo pensamos así y estamos denominando el modelo como ecosistemas locales de cuidados. Sería la plasmación de lo que tú señalabas respecto a que en un municipio, en una localidad pueden articularse los distintos agentes que intervienen en el cuidado. Esto es a lo que llamamos ecosistemas locales de cuidados. Y desde el feminismo estamos reivindicando en España que haya un sistema de cuidados, mirando en este caso lo que se está haciendo en Latinoamérica o lo que se ha hecho en Uruguay. Es que hay la necesidad de pensar en el sistema de forma integral, pues se han legislado muchas cosas

en lugares distintos. Hay la Ley de Dependencia,<sup>6</sup> la de Conciliación,<sup>7</sup> la de Igualdad,<sup>8</sup> que introduce el permiso de paternidad propio de los hombres, y ahora se está haciendo una Ley de Familias<sup>9</sup> que van a introducir más permisos para que puedan cuidar personas que no son familiares pero pueden vivir juntas. Tenemos pues como un cúmulo de ingredientes, pedazos, que hacen muy difícil para las personas entender qué pueden hacer o que no, qué tienen a su disposición. Entonces estamos hablando de sistemas integrales de cuidados, pero tal vez lo más razonable es lo que tú señalabas, que moverse en el ámbito local tiene más posibilidades de fuerza que unas bases muy generales y a veces poco aplicables en la práctica. En resumen, la pandemia está contribuyendo a dar un giro muy importante en las políticas públicas.

**Eleonor:** Importantísimo lo que señalas. Primero voy a responder esto último. Yo creo que sí vale la pena tener sistemas de cuidado, pero también que es mejor no fetichizar los sistemas de cuidado. Es importante anticipar cuáles van a ser los desafíos de los sistemas de cuidado cuando son nacionales en países federales y que, aunque sabemos desde tiempos inmemoriales que las políticas públicas son más eficientes y eficaces cuando están mejor articuladas, también sabemos de la dificultad que supone articular políticas públicas, que es un factor central de los sistemas de cuidado.

Los sistemas requieren organismos de gobernanza bien definidos, financiamientos sostenibles y una clara organización de los vínculos entre lo nacional y lo subnacional. A veces, en los niveles distritales es más sencillo generar articulación entre organismos, estoy pensando en la experiencia de Bogotá que hizo un sistema de cuidado a nivel municipal, que si bien no resuelve el día a día de los cuidados, ni los cuidados de larga duración, tiene muy buenos ejemplos de relevos de cuidado, de espacios de acceso a la salud para mujeres que están siendo relevadas de la tarea de cuidado, porque mientras tanto el niño o la niña está en un jardín o en un espacio de cuidado para niños o bien va una persona a su casa y se ocupa de la persona mayor con dependencia mientras ella puede estudiar. Es un sistema que propone distintos mecanismos y distintas invenciones, y es importante porque muestra creatividad en las definiciones contextualizadas de los sistemas. Así que no, no estoy en contra de los sistemas de cuidado, pero simplemente creo que es importante saber que hay que llenarlos de contenido y que ese llenar de contenido es un proceso político y no tecnocrático.

En relación con lo que lo que vimos durante la pandemia, lo que se estuvo investigando más en la Argentina, estamos a años luz de estas reflexiones que traes de España sobre cómo ir saliendo del modelo de residencias e ir hacia la desinstitucionalización, como tú decías, pensado como un modelo superador. Ahí otra vez el desafío es que no se refamiliarice el cuidado, sino que se generen

---

6 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

7 Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.

8 Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

9 Anteproyecto de Ley de Familias.



espacios intermedios que se viva como en una casa o en un hogar, un poco el modelo de Alemania, que tú mencionas también.

En la Argentina no tenemos esa posibilidad de estar pensando en esto, las instituciones para personas mayores de larga duración son básicamente privatizadas y carísimas. La obra social de jubilados tiene algunas residencias, pero son muy pocas y todavía creo que estamos incluso abogando porque haya más residencias. O sea que me parece muy importante conocer la experiencia europea para no cometer errores en un posible proceso de expansión de servicios.

Ahora, en nuestros países lo que se vio muy claramente durante la pandemia fue la familiarización total de los cuidados con esto que tú decías del cierre de escuelas, el cierre de espacios de cuidado, el virus que arrasó en residencias para personas mayores, la pérdida masiva de trabajo, de empleos, sobre todo empleo femenino, informal y en casas particulares. El sector de turismo en países como los del Caribe, que fue terrible también, o sea hubo pérdida de empleos, y cuando empezó a haber recuperación en los empleos en el año 2021, 2022, los empleos que fueron quedando más relegados fueron los de las mujeres. Entonces, la recuperación se activó primero entre los varones y mucho después se reactivó el empleo femenino.

Fue un contexto agudo de crisis, donde la crisis sanitaria, más la crisis económica, más la crisis de los cuidados se iban superponiendo como en capas de un palimpsesto. La investigación que yo hice sobre los cuidados comunitarios, de hecho, lo hice en contexto de pandemia y ahí se veía cómo estas organizaciones fueron un sostén, no solamente económico, en el sentido de dar de comer a hogares populares que habían perdido los empleos, también de cuidado emocional y afectivo. Las trabajadoras comunitarias detectaban situaciones de violencia. En este sentido, es importante discutir el concepto de profesionalización cuando hablamos de este tipo de trabajo de cuidados y se descalifica a lo que hacen estas mujeres. De hecho, yo misma he cambiado mi perspectiva en relación con este trabajo, porque realmente hay un trabajo de acumulación de saberes, habilidades, capacidades que permiten fortalecer esta red de sostén a los hogares.

Así que lo que más analizamos en la pandemia fue esto y como tú dices sí sucedió que la pandemia activó fuertemente la preocupación sobre cuidados en América Latina. Hubo una proliferación de reuniones, seminarios, talleres, conferencias. Las investigadoras que veníamos trabajando sobre cuidados, además de ser convocadas a redactar un anteproyecto de ley, fuimos invitadas a decenas de mesas, reuniones, seminarios. Como tú decías, el tema se puso de moda y no lo decimos de una manera despectiva, sino que finalmente adquirió el estatus o el estatuto de que hace muchos años venimos traccionando para dar cuenta de que no estamos hablando de una actividad marginal, sino de un componente central del bienestar. Ahí vamos avanzando.

### **Sociedades del cuidado**

**Eleonor:** En América Latina se acaba de aprobar un acuerdo, un compromiso intergubernamental que llama a transitar hacia sociedades del

cuidado.<sup>10</sup> Está bueno que podamos mostrar las distintas perspectivas y con esto cerrar para compartir un atisbo de esperanza.

**Dolors:** Sí, es verdad. En el caso de España no es un concepto único sino múltiple: sociedades cuidadoras, ciudades que cuidan, municipios cuidadores, etcétera. Esto ha surgido en parte de la sociedad civil y en parte de instituciones. Por ejemplo, la Diputación de Barcelona (administración provincial) está potenciando los llamados municipios cuidadores. Lo que se entiende con ello es que las sociedades o los municipios, en concreto, velan por el bienestar de las personas en general y, en particular, por las más vulnerables. Se entiende también que la ciudad ha de ser asequible para todo el mundo, desde el punto de vista urbanístico, servicios, entidades. Se trata de potenciar los servicios de proximidad, velar para que haya recorridos amables, con mobiliario urbano útil, recorridos seguros, servicios de cuidado. No todo el mundo lo plantea igual. Pero subyace básicamente la idea (que me parece interesante) de que el cuidado va más allá de lo que la familia o una institución puede hacer, sino que abarca el conjunto comunitario, y es la sociedad en su conjunto, o la ciudad en su conjunto, que protege a modo de paraguas o proporciona los instrumentos y condiciones para cuidar. Es entender que el cuidado atraviesa todas las políticas que se realizan y poner el cuidado en el centro, que es lo que hemos reivindicado tanto desde el feminismo.

Y en relación a ello, quiero explicar una iniciativa en la que estoy participando, como parte del activismo social. Una de las cosas que hemos reflexionado a raíz de la pandemia y con otros colectivos que proceden del activismo es cómo podemos contribuir a poner el cuidado en el centro a partir de una demanda ciudadana. Porque hemos constatado dos cosas: la primera es que el sector del cuidado social está muy desarticulado, y no hay conciencia de pertenecer a un mismo sector, a diferencia del sector sanitario, que sí la hay: tanto un camillero como una enfermera o una médico son conscientes de formar parte del sector sanitario. Pero una empleada de una casa particular, una empleada de una residencia o de un centro de día, o una persona que cuida de su familiar no son conscientes de estar haciendo lo mismo en lugares o condiciones diferentes. Por tanto, hay necesidad de articular el sector para darle fuerza. En segundo lugar, queremos reivindicar un Sistema Nacional de Cuidados, a nivel de Cataluña y, por tanto, hacer demandas políticas. Porque a los cuidados les falta política, y si no hay demanda ciudadana es difícil que se prioricen en la agenda política. Y creo que esto entra también en el concepto de una sociedad que cuida, pues esta idea está muy presente en las acciones que estamos llevando a cabo desde hace poco tiempo, de hecho. Hemos organizado un primer Foro Social del Cuidado, y hemos organizado una Red por el Derecho al Cuidado.

Introduzco pues esta necesidad de que haya conciencia ciudadana respecto a la necesidad del cuidado, darle visibilidad, darle importancia y al mismo tiempo hacer demandas políticas, porque somos muy conscientes que si la sociedad no demanda la política responde menos.

---

<sup>10</sup> El Compromiso de Buenos Aires se encuentra disponible en el siguiente enlace: [https://www.cepal.org/sites/default/files/22-01138\\_crm.15\\_compromiso\\_de\\_buenos\\_aires.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/22-01138_crm.15_compromiso_de_buenos_aires.pdf)

**Eleonor:** Súper interesante, Dolors. Me encantó. En relación con esta idea de la sociedad del cuidado, fue el tema de la última conferencia regional de la CEPAL, la número 15 que se realizó en Buenos Aires en noviembre pasado. Viene de distintas iniciativas globales que han colocado el tema de la sociedad del cuidado. Hay un ensayo de Joan Tronto donde ella contrapone la sociedad del riesgo de Ulrich Beck y Anthony Giddens a la idea de sociedad del cuidado (Tronto, 2020). Desde la CEPAL y ONU Mujeres, con la preparación de la Conferencia Regional, tuve el gusto de contribuir junto a muchas otras colegas, a ese desarrollo conceptual, que se plasmó en el documento de posición de la Conferencia, a partir de una ronda de reuniones con especialistas (CEPAL, 2022). La gran pregunta ¿qué sería la sociedad del cuidado? Más allá del horizonte esperanzador, que incluye la necesidad de sostenibilidad, igualdad de género, derechos, cuidado del medio ambiente y de las personas, la sociedad del cuidado opera como una noción propositiva, que interpela cómo se han construido nuestras sociedades, a la luz de un sistema capitalista que no prioriza sostener la vida sino la riqueza y la renta.

Entonces, nuestras vidas cotidianas están sobrecargadas de trabajo remunerado, con poco tiempo para los cuidados, el planeta está siendo saqueado en sus recursos naturales. Un sistema que, como decía Cristina Carrasco, a quien mencionaste hace un rato, no solamente es androcéntrico sino también antropocéntrico. Mirado desde el capitalismo actual, tanto las personas como el planeta son recursos. Quizás lo más interesante del concepto de sociedad del cuidado es que permite contrastar todo aquello que estructuralmente se ha impregnado en nuestras sociedades, en las relaciones sociales, las relaciones de poder y también las subjetividades, que es como hemos aprendido a vivir con estos marcos de jerarquías y otro tipo de sociedad en la cual los cuidados se valoren como centrales.

Lo demás está por construirse. Obviamente, no creo que sea posible generar un concepto acabado de sociedad del cuidado, pero hay sí, una plataforma que se firmó en América Latina: el compromiso de Buenos Aires y que recupera cuestiones de la economía feminista, menciona temas de derechos sexuales y reproductivos, de protección de las defensoras del medioambiente, tiene una mirada interseccional, o sea es como una carta de compromiso muy amplia, muy ambiciosa, pero que por lo menos genera un horizonte hacia dónde queremos transformar las sociedades. Después queda el hilvanado fino que es lo que básicamente estamos todo el tiempo haciendo, nosotras y tantas otras personas.

**Dolors:** Lo que me parece interesante de estas iniciativas, y también de ésta que explicas tú de carácter internacional, es que se está incorporando la idea del cuidado en los planteamientos sociales y políticos. No creo que, de momento, vaya a haber la revolución del cuidado, es decir, que vayamos a sustituir el capitalismo por sociedades cuidadoras. Pero, fijate que el concepto de cuidado, que es antiguo y todo el mundo lo utiliza (yo cuido de mis hijos, cuido de mi familia, cuido de mi casa), no entra en la agenda académica y no entra en la agenda política hasta hace muy poco. Ahora ha pasado incluso a tener centralidad política y esto ya me parece importante. Con todo, los cambios sociales son muy lentos, e incluso cuando hay revoluciones las cosas no cambian de un día para otro. Y a

veces nos desesperamos ante ello, y hemos de volver a explicar y volver a repetir todo lo que ya hemos dicho mil veces; y con las generaciones más jóvenes lo mismo: volvemos a explicar y volvemos a repetir; y seguimos luchando. Pero hay que reconocer que hemos dado pasos importantes, pues hace unos años nadie hablaba de cuidados y ahora sí. Hay avances y, a lo mejor, sus resultados no los veremos nosotras, pero tal vez sí nuestros hijos a hijas. Yo siempre pienso que para luchar hay que ser optimista, si no, ya no haces nada.

**Eleonor:** Definitivamente. Yo tomo lo que tú decías que los cambios sociales son lentos y que acá estamos avanzando. Y a mí me gusta decir que en un mundo en el que descuida tanto el cuidado ya es en sí mismo revolucionario. No es que va a haber revolución del cuidado, estoy de acuerdo contigo, y que de un día para el otro habrá un cambio total del sistema, de formas de vida, del lazo social, pero sí la posibilidad de iluminar estas tramas de cuidado que existen, valorizarlas, y pensar en términos de transformaciones sociales. Reconocer el cuidado, valorarlo, socializarlo, redistribuirlo y darle el estatuto que realmente tiene para generar sistemas de bienestar y vidas dignas y con derechos. En fin, que ha sido un placer conversar contigo, Dolors, como siempre.

**Dolors:** Lo mismo digo. Y las dos agradecemos la iniciativa de Mariana Lorenzetti y de Alfonsina Cantore, así como a la revista *Etnografías Contemporáneas*, el que nos hayan dado esta oportunidad de encontrarnos y conversar.

### Referencias bibliográficas

Arango, Luz Gabriela y Molinier, Pascal (comp.) (2011). *El trabajo y la ética del cuidado*.

Universidad Nacional de Colombia / LaCarreta editores, Medellín.

Balbo, Laura (1978). "La doppia presenza." *Inchiesta* 32.8, 3-11.

Batthyány, Karina (comp.) (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. México, CLACSO-Siglo XXI editores

Bodoque, Yolanda, Roca, Mireia i Comas d'Argemir, Dolors (2016). "Hombres en trabajos remunerados de cuidados: género, identidad laboral y cultura del trabajo", *Revista Andaluza de Antropología*, 11, pp. 67-91. Disponible en: <http://www.revistaandaluzadeantropologia.org/uploads/raa/n11/comas.pdf>

CEPAL (2022). *La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*, Santiago de Chile, CEPAL, disponible en [https://www.cepal.org/sites/default/files/22-01138\\_crm.15\\_compromiso\\_de\\_buenos\\_aires.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/22-01138_crm.15_compromiso_de_buenos_aires.pdf)

Comas-d'Argemir, Dolors and Soronellas, Montserrat (2019). "Men as Carers in Long-Term Caring. Doing Gender and Doing Kinship", *Journal of Family Issues*, 40(3), 315-339.

**Comas-d'Argemir, Dolores y Bofill-Poch, Sílvia** (eds.) (2022). *Cuidar de mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19. Lo que nos ha enseñado la pandemia*. Valencia, Tirant Humanidades.

**Comas-d'Argemir, Dolores** (1995). *Trabajo, género y cultura. La construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Barcelona, Icaria.

**Comas-d'Argemir, Dolores** (2016). "Hombres cuidadores: barreras de género y modelos emergentes", *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 15(3), 10-22. Disponible en: <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/750>

**Comas-d'Argemir, Dolores** (2019). "Cuidados y derechos. El avance hacia la democratización de los cuidados", *Cuadernos de Antropología Social*, 49, pp.13-29.

**Daly, Mary y Lewis, Jane** (2000). "The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states." *The British journal of sociology* 51.2, pp. 281-298.

**Durán, María Ángeles** (1988). *Puertas adentro*. Madrid. Instituto de la Mujer.

**Esquivel, Valeria y Faur, Eleonor** (2012). "Beyond maternalism? The political and social organization of childcare in Argentina", en Razavi, Shahra y Staab, Silke (eds.), *Worlds apart? Global variations in the political and social economy of care*, Nueva York, Routledge.

**Faur, Eleonor y Minujin, Alberto** (1992). "Mujeres, Ingreso y Trabajo: algunas evidencias de los cambios ocurridos a partir de la crisis", en 1er. Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, organizado por la Asociación de Estudios del Trabajo (ASET) y la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires.

**Faur, Eleonor** (2004). "Masculinidades y desarrollo social. Las relaciones de género desde la perspectiva de los hombres." Santafé de Bogotá, UNICEF-Arango Editores. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/media/2376/file/Masculinidades%20y%20Desarrollo%20Social.pdf>

**Faur, Eleonor** (2009). "Organización social del cuidado infantil en la ciudad de Buenos Aires. El rol de las instituciones públicas y privadas 2005-2008." Tesis doctoral. Buenos Aires, FLACSO. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/7827>

**Faur, Eleonor** (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires, Siglo XXI Editores.

**Faur, Eleonor y Pereyra, Francisca** (2018). "Gramáticas del cuidado", en Piovani, Juan y Salvia, Agustín (ed.) *La Argentina del siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual*, Buenos Aires, Siglo XXI editores

Faur, Eleonor y Brovelli, Karina (2020). “Del cuidado comunitario al trabajo en casas particulares. ¿Quién sostiene a quienes cuidan?”, en CEPAL-PNUD-Ministerio de las mujeres, géneros y diversidades. *Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19. La experiencia argentina*, Buenos Aires, CEPAL-PNUD-Ministerio de las mujeres, géneros y diversidades.

Finch, Janet y Groves, Dulcie (eds.) (1983). *A labour of love: Women, work and caring*. Londres, Routledge & Kegan Paul.

Harris, Olivia, y Young, Kate (1981). “Engendered structures: some problems in the analysis of reproduction”, en Kahn, J.S., Llobera, J.R. (eds), *The Anthropology of pre-capitalist societies*. Londres, Springer, pp. 109-147.

Hochschild, Arlie Russel y Machung, Anne (1989). *The second shift. Working parents and the revolution at home*. New York, Viking Penguin

Jelin, Elizabeth y Feijóo, María del Carmen (1980). “Trabajo y familia en el ciclo de vida femenino: El caso de los sectores populares de Buenos Aires”, Estudios CEDES, vol. 3, n° 8-9

Larguía, Isabel y Dumoulin, John (1976). *Hacia una ciencia de la liberación de la mujer*, Barcelona, Anagrama.

Martínez-Buján, Raquel y Vega Solís, Cristina (2021). “El ámbito comunitario en la organización social del cuidado.” *RES Revista Española de Sociología*, 30.2, pp. 1-11.

Razavi, Shahra (2007). “The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options”, *Gender and Development*, paper n° 3. Ginebra, United Nations Research Institute for Social Development.

Sainsbury, Diane (1996). *Gender, equality and welfare states*, Cambridge, Cambridge University Press.

Sainsbury, Diane (1999). “Gender and Social-Democratic welfare status”, en Sainsbury, Diane (ed.), *Gender and welfare state regimes*, Nueva York, Oxford University Press.

Saraceno, Chiara, y Nadini, M. (2011). *Conciliar familia y trabajo. Vecchi y nuevos pactos entre sexos y generaciones*. Barcelona, El Molino.

Tronto, Joan (2020). *¿Riesgo o cuidado?*, Buenos Aires, Fundación Medifé.

Wainerman, Catalina (2003), “Familia y trabajo. La reestructuración de las fronteras de género”, en Wainerman, Catalina (comp.), *Familia, trabajo y género. Un mundo de nuevas relaciones*, Buenos Aires, UNICEF-Fondo de Cultura Económica.