



SENA PASCUAL-LAVILLA | P.J. MULAS CÁMARA | R. FERNÁNDEZ-CALVILLO CÁCERES | C. MARTÍNEZ CABEZALI  
ME. MOLINA CAÑIZARES | EMILIA DE LOS ÁNGELES IGLESIAS ORTUÑO | MARÍA CONCEPCIÓN ARROYO  
PERLA VANESSA DE LOS SANTOS | GERARDO VÉLEZ VILLAFañE

# Trabajo social y cuidados en la vejez: un tema emergente para la intervención profesional

## Social work and care in the elderly: an emerging topic for professional intervention

María Concepción Arroyo\* y Perla Vanessa de los Santos\*\*

\* Profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social - Universidad Juárez del Estado de Durango.  
Correo de correspondencia: [aguaconflores@gmail.com](mailto:aguaconflores@gmail.com)

\*\* Profesora-investigadora de la Facultad de Trabajo Social - Universidad Juárez del Estado de Durango

---

### Abstract:

Different disciplines address the issue of care, among them, Social Work as a profession that cares socially for the subjects. This work describes the importance of the intervention of Social Work in the training of caregivers for people who require care, especially care for the elderly. The participation of the Social Work professional with this group demands an ethical-political position based on human rights and gender equality that promotes more democratic care actions and social justice. The results of two socio-educational intervention actions with elderly caregivers and/or disabled people, showed that not only it gave them theoretical-practical elements to reduce the difficulties they face daily when providing care, but also opened the discussion about the economic, political, cultural components and structural inequalities that contribute to the lack of social responsibility in care.

**Keywords:** Social Work, intervention, caregivers.

---

### Resumen:

Distintas disciplinas abordan el tema del cuidado, entre ellas y más recientemente, el Trabajo Social como una profesión que cuida en lo social a los sujetos que son motivo de su quehacer profesional. Este trabajo describe la importancia de la intervención del Trabajo Social en la formación de cuidadores/as de personas que requieren cuidados, en especial de cuidado de personas mayores. La participación del profesional de Trabajo Social con este grupo demanda un posicionamiento ético-político y basado en derechos humanos e igualdad de género que promueva acciones de cuidado más democráticas y con justicia social. Los resultados de dos acciones de intervención socioeducativa con cuidadoras/es de personas mayores y/o con discapacidad, además de darles elementos teórico-prácticos para disminuir las dificultades que enfrentan cotidianamente al proporcionar, abrió la discusión acerca de los componentes económicos, políticos, culturales y de desigualdades estructurales que contribuyen a la falta de responsabilidad social en el cuidado.

**Palabras clave:** Trabajo social, intervención, cuidadores/as.

---

### **Article info:**

*Received:* 12/10/2021 / Received in revised form: 01/12/2021

*Accepted:* 15/03/2022 / Published online: 03/02/2023

DOI: 10.5944/comunitania.24.4

---

### **Introducción**

De manera general, el tema del cuidado a nivel institucional y dentro de la esfera pública, ha sido identificado con disciplinas relacionadas con la salud, como la medicina y la enfermería, pero también el Trabajo Social es una profesión que cuida en el plano social: atiende las necesidades sociales de las personas en el ámbito de su intervención, cuida o atiende los derechos humanos de las personas con las que interviene, cuida que los programas y actividades institucionales se apliquen en beneficio de los usuarios, propone iniciativas de mejora de los servicios en los que se desempeña, en síntesis, cuida que el colectivo con el que desempeña su quehacer profesional logre bienestar y mejores estándares de vida.

En otro sentido, el cuidado es visto también como una tarea doméstica, esencialmente femenina estrechamente relacionada con la maternidad, con la capacidad de materner de las mujeres, incluso siendo solteras. Las cualidades “innatas” atribuidas a las mujeres, como la paciencia, la ternura, ser amorosas en el trato, el estar siempre pendiente de los demás, ha generado que tanto en la familia, como en la comunidad y en las acciones institucionales se elija siempre o casi siempre una mujer para el cuidado de los niños, las personas ancianas y/o con alguna discapacidad (Robles 2007; Arroyo y Ribeiro 2011).

Sin embargo, estas creencias alrededor del cuidado han ido cambiando. Desde la segunda mitad del siglo pasado, un gran número de las mujeres empiezan a incursionar en actividades profesionales y laborales que traen, como consecuencia, una tensión entre el trabajo doméstico y de cuidados y su desarrollo personal. Esto, aunado a la disminución del número de miembros en las familias y el crecimiento urbano que trae como resultado la lejanía entre las viviendas familiares y por ende, los escasos contactos físicos entre familias, ha provocado que surja una crisis de cuidados, pues cada vez se cuenta con menos personas para realizar esta tarea.

El cuidado entonces, está matizado por distintas situaciones sociales que hacen compleja su definición. Molinier y Legarreta (2016 p: 19) definen el cuidado como “todas aquellas tareas necesarias para el sostenimiento de la vida cotidiana y de su re-

producción intergeneracional, involucra acciones de tipo material y física, así como la preocupación, el interés el afecto y la atención de aquellos que requiere cuidados". Además se requieren acciones de gestión mental como coordinación, planificación y supervisión (Pérez 2014).

Sin embargo, los cuidados se organizan desde una variedad de formas y características de acuerdo al contexto en que se realizan, pero indiscutiblemente implican una dimensión material, económica y emocional, identificando en esta última el vínculo afectivo presente en la relación de cuidado; por otra parte, se identifica el aporte económico del cuidado a la economía de los países (en 2019, era equivalente al 24% del PIB). En este sentido se requiere impulsar nuevos pactos sociales, justos y democráticos para lograr la sostenibilidad de la vida y la reproducción social (De Anda 2020).

Todas las situaciones enunciadas hacen del cuidado un tema social, por lo tanto las Ciencias Sociales han rescatado el análisis y la discusión del cuidado, o mejor dicho de los cuidados como un fenómeno que requiere ser abordado desde distintas disciplinas de modo de abarcarlo en toda su complejidad, pues interactúa con dimensiones políticas, económicas, culturales, pero también con movimientos sociales como el movimiento feminista y luchas por la igualdad de género. Dentro de las Ciencias Sociales se ubica el Trabajo Social como una profesión cuyos objetivos se centran en principios como el bienestar de las personas y la justicia social. La Federación Internacional de Trabajo Social lo define como:

*El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas.*

Esto quiere decir que dicha profesión se encarga de involucrar a las personas y las estructuras para que de una manera las mismas tengan las capacidades y herramientas necesarias para enfrentar todos los procesos que se involucren en la vida así puedan hacer frente, logren salir adelante y con ello el bienestar sea mayor.

El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respalda por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.

Con lo anterior, se evidencia la necesidad de contar con políticas de cuidado, con servicios, tanto públicos como privados, para atender una creciente demanda de cuidados de la población (infancia, personas enfermas, con discapacidades o mayores dependientes). En este sentido, los cuidados atraviesan el conjunto de políticas



públicas y hablan de cuál es la prioridad de los modelos de desarrollo en los distintos países (Pérez 2014).

## 1. El cuidado como tema de la agenda pública y social

En los Objetivos de Desarrollo Sustentable (ODS), particularmente en la meta 5.4 plantea “Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país” (Addati et al. 2019). De acuerdo a información de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], el cambio de la estructura por edad y la composición de los hogares afecta la disponibilidad de personas cuidadoras en las familias y plantea retos desde el punto de vista de los derechos y de la autonomía de las mujeres, sobre las que suele recaer el cuidado de las personas en los hogares (CEPAL 2021). Este tema se aborda por las Naciones Unidas en 2015: el cuidado de las personas también puede vincularse a la meta 1.3 de ODS: “Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables” si se considera el riesgo de que la ausencia de sistemas de cuidado genere otra forma de desigualdad que afecte las condiciones de vida y la dignidad de las personas mayores, dependiendo de si cuentan o no con familiares con recursos económicos y disposición para atenderlos en forma privada (CEPAL 2021).

En algunos países latinoamericanos las políticas de cuidado empiezan a estar presentes especialmente en la segunda década del presente siglo. Entre los países que llevan la delantera en materia de políticas de cuidado se encuentran Chile, Argentina, Ecuador, Costa Rica y Uruguay (Bathynny 2015), este último con un Sistema Nacional Integrado de Cuidados que atiende las necesidades de cuidado de la población infantil, personas mayores y/o con discapacidad. No obstante, es necesario ponderar la inclusión y transversalización de la perspectiva de género en el diseño, formulación e implementación de las políticas de cuidados. Es decir, el mecanismo de género es central para negociar presupuestos y acciones (p. 45).

Existen al menos tres desafíos para aportar a la igualdad de género: la redistribución, la revalorización y la reformulación de los cuidados (Pérez 2011). Estos tres aspectos no están garantizados en toda política de cuidados, pues implica deconstruir valores sociales, creencias e ideologías que subyacen a políticas laborales y a la imagen social de la familia, de las mujeres, y de a quién (es) les toca cuidar. Es necesario, entonces, asumir **colectivamente** que redistribuir significa construir una responsabilidad colectiva en torno a los cuidados, lo cual permite superar su consideración exclusivamente privada y logra por lo tanto, el acceso universal a cuidados de calidad. **Revalorizar** implica dignificar los cuidados como un trabajo y reconocerlos como una dimensión esencial del bienestar. Adicionalmente, **reformular** los cui-

dados nos orienta a deconstruir su relación con la feminidad y la familia. Redistribuir sin revalorizar será imposible y viceversa (Bathyanney, Genta y Perrota 2013).

Se busca que las políticas de cuidados contribuyan a desarrollar la capacidad de agencia, la autonomía y el bienestar tanto de cuidadores como de receptores del cuidado (Esquivel y Kaufmann 2017).

Por otra parte, Carrasco (2001), plantea que invisibilizar el cuidado como una actividad con valor no surge de manera inocente, conflictos de intereses, donde las tareas que forman parte de los procesos de reproducción social no adquieren las mismas connotaciones valorativas, como producto de una tradición patriarcal. De esta forma, este “ser para otros” instalado en la identidad femenina, naturaliza el cuidado y lo ubica como una actividad de poco prestigio, invisible y sin reconocimiento social.

- **El cuidado de las personas: ¿a quién le corresponde?**

La sociedad latinoamericana presenta una fuerte tendencia “familista”, es decir, hay toda una tradición en colocar el cuidado de niños, enfermos y/o personas ancianas, en la esfera privada del ámbito familiar. De manera generalizada, al cuidado se le identifica como una obligación filial desempeñada mayormente por mujeres; una influencia importante para esta creencia es la división sexual del trabajo, desde donde se piensa a las mujeres como poseedoras de “virtudes y cualidades innatas” para el cuidado de los miembros de la familia (Arroyo y De los Santos 2022).

Un referente importante para entender el cuidado femenino dentro de las familias se relaciona con la noción de división sexual del trabajo, esto entendido como la supuesta “naturaleza” del rol de hombres y mujeres, es decir, hay actividades “propia-mente” masculinas y otras “esencialmente” femeninas. De ahí que la capacidad de proporcionar cuidados está basada en el presunto “instinto maternal”, en la emotividad y preocupación por los otros que desde el discurso patriarcal caracteriza a las mujeres, dejando la “racionalidad” como una cualidad meramente masculina, que los convierte en sujetos no adecuados para el cuidado (Guerrero, Ramacciotti y Zangaro 2019). En síntesis, los hombres son construidos culturalmente para el trabajo productivo y, las mujeres, para el trabajo reproductivo.

No obstante, recientes análisis, especialmente desde la corriente feminista, plantean que las tareas de cuidado constituyen un trabajo, el cual no se reconoce socialmente como tal, con lo que se naturaliza su carácter no remunerado. Se considera un trabajo porque:

“consiste en una actividad que tiene costos en lo que respecta al tiempo y la energía. Es *doméstico* porque se realiza en la esfera de los hogares, o de la comunidad, pero fuera del espacio mercantil. Es *cuidado* porque consiste en un grupo de actividades que sirve para el bienestar de las personas. Y es *no remunerado* lo es porque emana de las obligaciones sociales o contractuales, tales como el matrimonio o las relaciones sociales informales” ... (Esquivel 2013).

Entre las principales tareas que implica el cuidado, además de atender el cuerpo de la persona cuidada, se realizan tareas de limpieza del hogar, preparación de alimentos, gestión mental de los cuidados (estar resolviendo el qué, el cómo, el quién y el cuándo se debe realizar cada actividad). Todas estas tareas implican una fuerte inversión física y emocional de parte de las cuidadoras, pues esta última incluye un vínculo afectivo y una preocupación por el otro, como dice Martín Palomo (2008), significa “estar pendiente” de las necesidades del otro (aun cuando la cuidadora se encuentra fuera del contexto del cuidado) que va más allá de las tareas concretas, lo que hace complejo calcular el tiempo dedicado a este trabajo. Adicionalmente, el tiempo dedicado a estas tareas es más significativo en las cuidadoras que en los hombres cuidadores (ENUT 2019).

El tiempo que las mujeres dedican al cuidado conlleva implicaciones en distintas esferas, como el que descuiden su trabajo cuando lo tienen, o su tiempo familiar (con sus propias familias) o su tiempo personal de descanso y esparcimiento y de manera más importante, su salud física y mental (Montes de Oca, Garay y Arroyo 2018). Tales afectaciones tienen mayor impacto cuando hay carencia de apoyos sociales y escasa participación de otros miembros de la familia, cuando se les deja solas ante la responsabilidad del cuidado.

- **El cuidado a la población adulta mayor**

Desde las acciones propuestas desde el Plan de Acción del Envejecimiento de Madrid en 2002, así como en las diferentes Conferencias Regionales Intergubernamentales realizadas en América Latina, el tema del cuidado a las personas mayores está plasmado como una acción necesaria basada en los derechos de las personas de edad. Asimismo, el tema de cuidados se plasma también en el Consenso de Montevideo y la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores. Entre los principios fundamentales de la Convención están el bienestar y el cuidado de las personas mayores con corresponsabilidad del Estado, la familia y la comunidad, que permitan la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad (Arroyo, Montes de Oca y Garay 2021).

Ante este panorama, el tema se contempla también en otras agendas, como la décima Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina (Esquivel y Kaufmann 2017), en la que los distintos países participantes hicieron el compromiso de reconocer el trabajo no remunerado y su contribución al bienestar de las familias y al desarrollo económico de cada país. Se parte de la premisa de reconocer el cuidado como trabajo y de valorar como este contribuye a la economía de los países, en este sentido, debe ser un tema relevante en las políticas de equidad de género y de bienestar para la población mayor (Garay y Arroyo 2021).

En tanto, en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en México (2016), el tema del cuidado está presente en forma indirecta en algunos artículos; sin

embargo, estos ponen el foco en los/as receptores de cuidados, sobre todo en los aspectos que establecen la atención de la salud en el plano institucional, pero deja fuera las acciones centradas en quienes cuidan en el hogar, en aquellos/as que contribuyen al bienestar y a sostener la vida de las personas mayores. Veamos algunos de los artículos de la Ley conectados con el tema de cuidado:

Art. 5°. Fracción III. De la protección de la salud, la alimentación y la familia:

- a) A tener acceso a los satisfactores necesarios, considerando alimentos, bienes, servicios y condiciones humanas o materiales para su atención integral.
- b) A tener acceso preferente a los servicios de salud, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional y en los términos que señala el artículo 18 de esta Ley, con el objeto de que gocen cabalmente del derecho a su sexualidad, bienestar físico, mental y psicoemocional.
- c) A recibir orientación y capacitación en materia de salud, nutrición e higiene, así como a todo aquello que favorezca su cuidado personal.
- d) A desarrollar y fomentar la capacidad funcional que les permita ejecutar sus tareas y desempeñar sus roles sociales.

En el artículo 18, se argumenta lo siguiente: “Corresponde a las Instituciones Públicas del Sector Salud, garantizar a las personas adultas mayores” y agrega en las siguientes fracciones:

**III.** El acceso a la atención médica a las personas adultas mayores en las clínicas y hospitales, con el establecimiento de áreas geriátricas en las unidades médicas de segundo y tercer nivel públicas y privadas. Las especialidades médicas encargadas de la atención de la salud de las personas adultas mayores, son la Geriatria y la Gerontología;

**VIII.** Convenios con universidades públicas y privadas para recibir prestadores de servicio social en las áreas de trabajo social, psicología, medicina, odontología y enfermería para que apoyen las acciones institucionales en la atención de las personas adultas mayores en las unidades geriátricas y/o domicilio;

**X.** Los cuidados proporcionados a las personas adultas mayores por la familia, por los responsables de su atención y cuidado, o en su caso por las instituciones públicas o privadas que tengan a su cargo a estas personas, comprenderán los siguientes aspectos:

- a. Las personas adultas mayores tendrán el derecho de ser examinados cuando menos una vez al año, para el mantenimiento de su salud y recibir los tratamientos que requieran en caso de enfermedad.
- b. Serán sujetos de la confidencialidad y participarán en las decisiones que sobre su estado de salud se generen.



**c. Tendrán derecho a una nutrición adecuada y apropiada.**

En el documento, se identifica una sola frase que hace alusión a las necesidades de las familias para proporcionar cuidados (p. 5).

“Las familias tendrán derecho a recibir el apoyo subsidiario de las instituciones públicas para el cuidado y atención de las personas adultas mayores”

Como vemos, los planteamientos en la Ley aluden a los cuidados de las personas mayores, pero queda claro el vacío existente en torno a quienes proporcionan el cuidado. Dichos vacíos, tanto en la Ley, como en los servicios y programas institucionales nos refieren a la débil institucionalidad y falta de respuesta del Estado ante las tensiones que se desprenden de las necesidades de cuidado. Dichas tensiones ponen en juego conflictos y desigualdades de género y de reciprocidad social que fragmentan el lazo social y limitan las acciones de cuidado de la vida, necesarias para la reproducción social. Sin embargo, recientemente han surgido algunas acciones aisladas que pretenden equilibrar las desigualdades de género en las tareas de cuidado.

Es entonces, desde las instancias que promueven la igualdad de oportunidades para las mujeres y programas que integran la transversalidad de género, que se logra acceder a recursos que permiten iniciativas de formación y/o capacitación para las y los cuidadores como una de las pocas acciones que contribuyen a mejorar las condiciones de las personas cuidadas y de las personas que cuidan. ¿En qué sentido se podría decir que contribuyen? Al darles los elementos de información y orientación necesarios para que realicen una tarea que les ha sido asignada (pero también asumida) de la mejor manera posible. Pero además contribuye también a la sensibilización y comprensión en el tema de las desigualdades sociales.

Las posibilidades de intervención entonces, surgen en la base de proyectos institucionales mediante la oferta de convocatorias emitidas por el sector gubernamental. Con estas posibilidades, el tema se atiende porque forma parte de una agenda social con enfoque de género, pues se identifica como una necesidad sentida por este sector de la población. Esta es la coyuntura en la que Trabajo Social puede incidir desde las acciones de capacitación/formación de cuidadores/as de personas mayores.

## **II. Implementación del programa de formación**

La oportunidad para desarrollar una intervención de esta naturaleza surgió con la participación en convocatorias emitidas por el Instituto Estatal de las Mujeres y cuya demanda fue disminuir las desigualdades y promover las oportunidades para las mujeres en el estado. Las acciones derivadas de los proyectos tuvieron como fin informar, orientar sensibilizar y capacitar sobre los cuidados de personas mayores

con dependencia y/o con algún tipo de discapacidad, desde un marco de Derechos Humanos y con Perspectiva de Género.

Las tensiones que genera en cuidado en las familias y especialmente en las mujeres se identifican en base a estudios previos en la entidad (Arroyo y Ribeiro 2010; Arroyo y Soto 2013; Bracamontes, Arroyo, Arreola y De los Santos 2020), donde se documenta ampliamente los que una amplia literatura nacional e internacional también refiere: las cuidadoras enfrentan una serie de dificultades al otorgar los cuidados; presentan serias afectaciones físicas y emocionales y conflictos familiares, manifiestan estar desinformadas acerca de cómo cuidar en cada caso específico, pues cada persona mayor, cada tipo de padecimiento, sumado a las características de personalidad, de la persona enferma, de los recursos con que se cuenten y de la propia dinámica familiar, hacen del cuidado una tarea singular y específica. En el caso de la información/capacitación para las cuidadoras, existen, escasas oportunidades para capacitarse y contar con los elementos necesarios para realizar un buen cuidado.

Por otra parte, muchos de los cursos que se ofrecen ya sea a nivel institucional/gubernamental, si bien instruyen de forma amplia sobre como otorgar cuidados, dejan de lado las dimensiones política, económica y las construcciones culturales en torno al tema, dimensiones necesarias para promover una mayor participación masculina en el cuidado, para ubicar la responsabilidad del estado, del mercado y de la comunidad, es decir, para ver el cuidado como una responsabilidad social desde una mirada gerontológica, interdisciplinaria y con enfoque de derechos.

- **La implementación de la intervención**

Una primera fase de la intervención consistió en la puesta en marcha de 12 talleres, uno sobre "Primeros Auxilios" y el otro sobre "Cuidados básicos de las personas mayores". A causa de la pandemia por Covid 19, algunas sesiones se llevaron a cabo de manera presencial y el resto de manera virtual. En un segundo momento se impartió un diplomado (híbrido) para la formación de cuidadores/as, ampliando y diversificando los temas de los talleres y con la integración de un equipo multi e interdisciplinario.

Para lograr el reclutamiento y contar con la participación del mayor número de participantes, se desarrollaron distintas estrategias como: difusión del evento en redes sociales (face-book, whatsapp, correos electrónicos a contactos institucionales, llamadas telefónicas y oficios a responsables de programas y/o funcionarios de sectores gubernamentales y de la sociedad civil. Simultáneamente, se conformó el equipo coordinador constituido por dos especialistas en Trabajo Social, dos psicólogos, uno con maestría en familia y otro con maestría en gerontología.

La respuesta fue satisfactoria, de tal manera que se inició con la capacitación, contando con un mayor número de asistentes mujeres y muy escasa participación

de varones cuidadores. Una primera fase en el proyecto de talleres se centró en información teórica-conceptual y posteriormente se integraron algunos elementos prácticos.

Entre los facilitadores se contó con la participación de profesionales con diferentes perfiles (abogados, psicólogos, trabajadores sociales, gerontóloga, nutrióloga, rehabilitadores físicos, enfermera, paramédico, y representantes de organizaciones civiles principalmente). Cada uno de ellos impartieron temas relacionados con el cuidado de las personas mayores desde una perspectiva individual, familiar, comunitario e institucional. Los temas se desarrollaron con enfoque de derechos humanos, de interdisciplina y de complejidad, sin dejar de lado la mirada de la economía feminista de los cuidados.

Se puso énfasis en analizar temas realacionados con la división sexual del trabajo, economía de cuidados y los roles de género desde una postura feminista. Ello permitió desmitificar la construcción cultural de los roles de género tradicionales y visibilizar el cuidado como un trabajo que debe ser reconocido y valorado desde la economía.

### **III. Algunos resultados relevantes**

De manera general los contenidos del curso despertaron interés y motivación en las y los participantes, quienes destacaron que las acciones de cuidado ilustradas en los talleres resultaron de mucha utilidad para su quehacer como cuidadoras/es. El contar con información acerca de los principales cambios físicos, psicológicos y asumir el papel de la cultura en torno a la imagen que la sociedad construye en torno a las personas mayores, abrió la comprensión de los participantes. El contar con información acerca de los diferentes procedimientos de cuidado directo, como son las técnicas de movilización, de alimentación, de baño y aseo, así como algunas técnicas de primeros auxilios y/o ejercicios de rehabilitación, les vino a resolver aspectos que les generan ansiedad e incertidumbre en su diario vivir como cuidadoras/es.

Otro tema de interés para las y los participantes fue la información sobre derechos de las personas receptoras de cuidado. Las y los cuidadores observan situaciones de conflictos familiares o desprotección social de las personas a las que cuidan, y por ende, experimentan riesgos en su integridad o en su patrimonio. Al contar con información de tipo legal/jurídica que protege a las personas mayores, ellos/as están en condiciones de informar y sugerir alternativas ya sea a la familia o a la propia personas mayor.

En el aspecto emocional, se abrió la posibilidad de compartir algunas experiencias de cuidado con fuerte carga emotiva en las que destacaron la fuerte carga emotiva que llevan algunas cuidadoras, la falta de colaboración de otros miembros de la

familia y también los obstáculos que representa la propia persona mayor para recibir un cuidado adecuado, pues las características tanto del padecimiento como de personalidad que tienen algunos de ellos/as, limita las tareas de las cuidadoras/es.

Cabe mencionar que tocar estos aspectos generó tensión y cierta ambivalencia en los y las participantes, pues se mantienen aún algunas creencias en torno a quién y cómo se debe cuidar, la obligación filial se constituye en la única forma de responder ante las necesidades de las personas mayores y se invisibilizan otros actores sociales como la comunidad, el Estado y el mercado.

Otro aspecto que se hizo presente en los comentarios de los y las participantes es que perciben sus tareas de cuidado solo aquellas que se ubican como cuidado directo. Las actividades de cuidado indirecto, como son: preparación de alimentos, aseo del hogar, lavar la ropa de la personas mayor, surtir la despensa o tramitar consultas médicas, entre otras, son invisibilizadas como acciones de cuidado; por lo que el tiempo que le dedican a esas tareas no se contempla como "tiempo de cuidado".

#### IV. Discusión

El Trabajo Social como profesión interviene en distintos niveles, despliega en estos diversas funciones y tareas comprometidas con la población que atiende. Entre ellas está la de producir conocimiento, reposición de cuadros mediante la docencia, pero también incide en la transformación de las condiciones de vida de los sujetos sociales. Esta última, es una función esencial para la disciplina, en la que una de las acciones que la respalda es la de divulgar información, contenidos, temas específicos para la reflexión, desarrollo de capacidades y transformación de las condiciones de vida de los sujetos sociales.

El Trabajo Social se ubica como una disciplina que está ligada a la cuestión social<sup>1</sup>, comprometida con la fuerza de trabajo, sea esta empleada, desempleada, formal, informal, subordinada, invisibilizada. El cuidado, reconocido, como un trabajo desde una perspectiva de la economía del cuidado con la influencia de la corriente feminista en las últimas décadas, se coloca entre los procesos de producción y reproducción social (Pautassi 2010). El proceso de reproducción del capital no se puede separar del

---

<sup>1</sup> Cuestión social: el término hace alusión a las tensiones que surgen de la dispersión de la cultura y las civilizaciones posteriores a la conquista con la consecuente resistencia a estos nuevos signos de poder. La cuestión social como problema y como concepto llega a América de la mano de los europeos, impuesta por la conquista. Los problemas sociales que surgen como consecuencia están ligados a la fragmentación de las sociedades conformadas por las culturas originarias, en donde la diversidad y lo diferente se trocó en desigualdad (Carballeda, 2008). Las manifestaciones de la cuestión social contemporánea como la vulnerabilidad, el empobrecimiento, la fragmentación, la marginalización, la precarización del trabajo, las identidades fragmentadas, las autonomías truncadas forman parte de la estructura social contemporánea (Rozas, 2010).



proceso de reproducción de la vida, en tanto que el cuidado es el elemento esencial que sostiene la vida y atraviesa toda la existencia humana. Entonces, el Trabajo Social interviene en el momento reproductivo de la producción social de la existencia, momento en que se entrecruza con la totalidad (Aquín 2006: 78).

De acuerdo con Nora Aquín, “toda práctica social es una estrategia que produce el agente social: El “agente social” (sujeto social, ciudadano (a), personas) se construye en la interacción de una práctica colectiva, en la que se constuyen y reconfiguran identidades, experiencias, metas y logros. Es decir, nuestra disciplina pretende fortalecer, promover una práctica distributiva y una práctica cultural, que busca que una sociedad sea buena, justa, democrática, que tiene como finalidad colaborar con una reproducción ampliada de la vida, trabajar para mejorar las condiciones de vida ya existentes en términos de capital económico, cultural y simbólico (Aquín 2006: 79; Tronto 2013).

Entonces, entender el cuidado como una práctica democrática y justa, implica también una dimensión ético-política que debe estar presente en cualquier intervención social sobre el tema de cuidados. Lo que exige un proyecto ético-político es hacer del “yo” un “nosotros”; reclama valores y acciones transformadoras, es una ética de lo colectivo (Aquín 2006). En este sentido, la ética tiene que ver con lo intersubjetivo, con el “otro”; con los “otros”; con la sociedad, y es sobre la sociedad que se pueden criticar las injusticias, las desigualdades y las repercusiones negativas que conlleva, por tanto, esta ética busca conducir a una acción política. Para ellos es necesario trabajar en las relaciones sociales para transformar las objetivaciones (involucran al sistema, a las instituciones económicas, políticas, jurídicas etc.), o en su caso, transformar las objetivaciones para modificar las relaciones sociales (Fóscolo 2006).

Cuestionar el cuidado como una práctica que se asigna a lo femenino, a lo privado, a la familia como actores principales en la responsabilidad de cuidar implica cuestionar los valores culturales predominantes, deconstruir identidades que responden a una lógica patriarcal y pugnar porque existan principios de igualdad y de derechos humanos en la concepción tradicional del cuidado. En síntesis, colocar el tema del cuidado en la dimensión de lo público y sacarlo del espacio privado, reflexionar el tema en el ámbito de lo político, del colectivo, implica desdibujar los discursos institucionales que magnifican el valor de la familia y de lo femenino como únicas opciones para otorgar cuidados a las personas mayores.

Desde la postura ético-política el Trabajo Social sostiene principios fundamentales como la libertad, la democracia, la justicia social y el desarrollo y bienestar de los sectores subalternos (Aquín 2006). Colocar el cuidado como una responsabilidad social, compartida por el Estado y los varones, además de la comunidad y el sector no gubernamental, permite a las mujeres, cuidadoras por tradición, abandonar la subordinación a un sistema patriarcal que las expone a situaciones de desigualdad (Tronto 2013).

Partir de una base fundamental de derechos humanos es obligada en cualquier capacitación sobre cuidados a las personas mayores. Propiciar la reflexión en las mujeres cuidadoras sobre cómo se construye la identidad femenina en torno al “ser para otros” y propiciar el “ser para sí” y el “cuidado de sí” implica incorporar una visión crítica en las formaciones de las y los cuidadores familiares.

Las y los cuidadores no solo requieren de capacitarse en cómo dar un buen cuidado, sino en cómo promover la corresponsabilidad de esta tarea entre las familia, la comunidad y las instituciones responsables. Construir una consciencia y una transformación para la acción en torno a prácticas de cuidado diferentes a las existentes abre posibilidades de pensar el cuidado en términos de mutualidad, de interdependencia, pero sobre todo pensarlo como una responsabilidad social donde se conjugan acciones de múltiples actores sociales; implica asumirse como ciudadanas/os libres y con derechos para cuidar y ser cuidado. También abre caminos de justicia social y democracia, hace posible entonces pensar en una sociedad democrática que cuida en condiciones de igualdad.

## V. Conclusiones

Es fundamental considerar el carácter social (económico y político) que contiene la tarea de cuidar para posicionar el tema en una agenda pública que considere el aporte de las mujeres cuidadoras (y algunos hombres también) a la economía de los países y a la reproducción de la vida. En esta perspectiva se prodrá considerar el cuidado como trabajo y por ende, contar con un revalorización social y económica para quien lo realiza, pues nadie puede salir a realizar una actividad productiva sin que alguien en casa se haga cargo de las necesidades que requieren las personas para seguir siendo productivas.

Tanto la legislación como la política pública que se desprende de aquella, debe considerar el binomio cuidador-persona cuidada; se requiere incorporar además a los otros actores sociales necesarios para pensar el cuidado como una responsabilidad social (estado, mercado, comunidad) y desde una estructura y organización articulada e intersectorial, con recursos y presupuesto.

El Trabajo Social desde una posición ético-política analiza las condiciones macro sociales que se insertan en la experiencia cotidiana de las cuidadoras/es y que se expresan en tensiones de distinta índole que afectan las trayectorias de vida de quienes se ocupan de cuidar a otros. Por tanto, en este marco de comprensión el Trabajo Social diseña intervenciones sociales que buscan desentrañar las manifestaciones de la cuestión social que limitan la transformación de los sujetos (hombres y mujeres cuidadoras) y el transitar hacia mejores condiciones de vida; para ello requieren pensarse como hombres y mujeres con derechos.

Los programas de intervención para sensibilizar a la población en el tema de cuidados y formar cuidadores y cuidadoras desde la perspectiva de género deben incluir no solo a las mujeres sino también a los hombres con la finalidad de transitar hacia roles más equitativos en la responsabilidad social de cuidar. Tanto hombres como mujeres necesitan deconstruir los patrones culturales que encasillan a uno y a otra, desde una óptica binaria, en tareas y responsabilidades naturalizadas por género reproducen desigualdades sociales de generación en generación. En este sentido, la agenda de cuidados debe contemplar en forma prioritaria el tema de las desigualdades de género y las dimensiones políticas y económicas que giran en torno al cuidado.

## Referencias

Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. y Valarino, I. 2019. *El trabajo de cuidados y los trabajadores de cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo . En: [https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS\\_737394/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang-es/index.htm)

Aquín, N. 2006. *Reconstruyendo lo social. Prácticas y experiencias de investigación desde el Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Arroyo, C., y de los Santos, V. 2022. Cuidado infantil vs cuidado en la vejez: Presencias y ausencias en la política de cuidados en México. *Sistema Editorial y de Difusión de la Investigación* (SIEDIN), Universidad de Costa Rica. Universidad de Costa Rica. DOI 10.15517/rr.v10i2.4869.

Arroyo, C., y Soto, L. 2013. La dimensión emocional del cuidado en la vejez. La mirada de los adultos mayores. *Cuadernos de Trabajo Social-Universidad Complutense*, Vol. 26 (2). En [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2013.v26.n2.41333](http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2013.v26.n2.41333).

Arroyo, C. y Ribeiro, M. 2011. El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia. Tensiones y ambivalencias. *Revista Ciencia UANL*. Año 14, no. 3. En: <https://www.redalyc.org/pdf/402/40219049011.pdf>.

Bathyan K. (2015). *Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales*. Santiago de Chile: ONU.

Batthyáni, K., Genta, N. y Perrota, V. 2013. *La población uruguaya y el cuidado. Análisis de las representaciones sociales y propuestas para un sistema de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República.

Bracamontes, J., Arroyo, M.C., Arreola, L., y De los Santos, P.V. 2020. Cuidadoras domésticas en la ciudad de Durango: una agenda social en construcción. *Revista Perspectivas Sociales*, Vol. 22 (1): 71-95. En: <https://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/118>

Carballeda J.M. 2008. La cuestión social como cuestión nacional: una mirada genealógica. *Margen Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, edición 51. En: <https://www.margen.org/suscri/margen51/carbal.html>

Carrasco, C. 2001. "La sostenibilidad de la vida humana: ¿Un asunto de mujeres?". *Mientras Tanto*, (82): 43-70. En: <http://www.jstor.org/stable/27820584>.

CEPAL 2021. Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe y desafíos respecto del cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. *Boletín de Envejecimiento y Personas Mayores en América Latina y el Caribe* No. 19. Santiago de Chile: CEPAL-ONU.

De Anda, C. 2020. La pandemia de las violencias contra las mujeres. *Revista con la A*, no. 72. En: <https://revista.conlaa.com/alcanzar-una-organizacion-social-de-los-cuidados-en-un-marco-de-justicia-social-un-pendiente-impostergable-en-mexico/?output=pdf>

Esquivel, V. 2013. El cuidado en los hogares y las comunidades. *Informes de investigación, documento conceptual*. Buenos Aires: OXFAM.

Esquivel, V. & Kaufmann, A. 2017. Innovations in care: New concepts, new actors, new policies. *Friedrich-Ebert-Stiftung, Global Policy and Development*. En: <http://library.fes.de/pdf-files/iez/13282.pdf>

Fóscolo, N. 2006. *Desafíos éticos del Trabajo Social Latinoamericano*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Garay, S., y Arroyo, M. C. 2022. El cuidado de personas mayores en la agenda política de América Latina y el Caribe. *Revista Astrolabio*, (28): 33–49.

Gobierno de México 2016. Ley de los derechos de las personas adultas mayores. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. En: <https://www.gob.mx/inapam/documentos/ley-de-los-derechos-de-las-personas-adultas-mayores>.

Guerrero, G., Ramacciotti, K. y Zangaro, M. 2019. *Los derroteros del cuidado*. Argentina: Universidad Nacional de Quilmes, 2019.

Montes de Oca, V. Garay, S. Arroyo, M.C. 2018. Los cuidados en el envejecimiento. En: *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*. Mexico: ONU-MUJERES.

Palomo, M.T. 2008. Domesticar el trabajo: una reflexión a partir de los cuidados. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. Vol. 26 (2): 13-44. En: [https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/14613/domesticar\\_martin\\_CRL\\_2008.PDF?sequence=1](https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/14613/domesticar_martin_CRL_2008.PDF?sequence=1)

Pautassi, L. 2010. Cuidado y derechos: la nueva cuestión social, en S. Montaña y C. Calderón (coords.), *El cuidado en acción: entre el derecho y el trabajo*. Cuadernos de la Cepal 94, Santiago de Chile: Cepal. En <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/2959>.

Pérez, A. 2011. Crisis multidimensional y sostenibilidad de la vida. *Revista Investigaciones Feministas*, vol. 2, (29-53). En DOI: [https://doi.org/10.5209/rev\\_INFE.2011.v2.38603](https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38603)

Pérez, A. y García, M. 2014. *Por qué nos preocupamos de los cuidados*. Centro de Capacitación de ONU-Mujeres.

Robles, L. 2007. *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos. Un estudio cualitativo en el barrio de Oblatos*. Guadalajara: Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

Rozas, M. 2010. La intervención profesional un campo problemático tensionado por las transformaciones sociales, económicas y políticas de la sociedad contemporánea. *O Social em Questão - Ano XIII (24) - Jul-Dez 2010*.

Tronto, J. 2018. Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado. Pp. 22-38, En *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*, Arango, L.G., Amaya, A., Pérez-Bustos, T., Pineda, J. (coord.), editado por Universidad Nacional de Colombia-Pontificia Universidad Javeriana-Universidad de los Andes.



## ARTICULOS/ARTICLES

La familia: desde el inicio hasta los últimos cambios en España / The family: from the beginning to the latest changes in Spain Sena Pascual-Lavilla .....	Págs 9-24
Análisis de los datos obtenidos de la red social Twitter para la identificación precoz de la tendencia al suicidio de los usuarios / Analysis of data obtained from the social network Twitter for the early identification of users' suicidal tendencies P.J. Mulas Cámara, R. Fernández-Calvillo Cáceres, C. Martínez Cabezali y ME. Molina Cañizares .....	Págs 25-33
Transformaciones de la familia mexicana y su incidencia en la convivencia y la gestión de los conflictos / Transformations at mexican family and its impact in coexistence and conflict management Emilia de los Ángeles Iglesias Ortuño .....	Págs 35-57
Trabajo social y cuidados en la vejez: un tema emergente para la intervención profesional / Social work and care in the elderly: an emerging topic for professional intervention María Concepción Arroyo y Perla Vanessa de los Santos .....	Págs 59-73
Del desvanecimiento del sujeto moderno al in-surgir. Aportes desde el Trabajo Social Decolonial / From the vanishing of the modern subject to the in-emergence. Contributions from Decolonial Social Work Gerardo Vélez Villafañe .....	Págs 75-92

## RESEÑAS/REVIEWS

Dubet, F. (2022): Tous inégaux, tous singuliers. Paris: Seuil / Dubet, F. (2022): Todo desigual, todo singular. París: Umbral (por Eguzki Urteaga) .....	Págs 93-97
Lewin, K. (1951). La teoría de campo en la ciencia social / Lewin, K. (1951). Field theory in social science (por José Javier Miranda Mayo) .....	Págs 99-102