

## *El trabajo de cuidados desarrollado por las mujeres durante la pandemia*

### *The Care Work Carried Out by Women During the Pandemic*

**Diana Figueroa Peña\***  
**Stefanie Rubia Santos\*\***

Recibido: 23 de mayo de 2024  
Aceptado: 17 de septiembre de 2024

#### RESUMEN

Este artículo analiza las prácticas de cuidado llevadas a cabo por mujeres de distintas edades durante la pandemia por Covid-19 en el Pedregal de Santo Domingo, una colonia popular al sur de la Ciudad de México. A partir de una investigación cualitativa, basada en entrevistas y observación participativa, se muestran las estrategias que estas mujeres implementaron para sostener la vida cotidiana en un contexto de crisis sanitaria y precariedad estructural. El texto aborda primero los enfoques conceptuales sobre el cuidado desde una perspectiva feminista, destacando su centralidad en la reproducción social. Posteriormente, se presentan las experiencias concretas de mujeres cuidadoras en relación con el trabajo doméstico, el acompañamiento emocional y la gestión comunitaria de la salud. Finalmente, se reflexiona sobre la dimensión urbana del cuidado, subrayando cómo las desigualdades espaciales configuran las formas de cuidar y ser cuidadas. El estudio visibiliza la agencia de las mujeres en contextos adversos y propone una mirada territorializada del cuidado.

#### ABSTRACT

This article analyzes the caregiving practices carried out by women of different age groups during the COVID-19 pandemic in Pedregal de Santo Domingo, a low-income neighborhood in the southern part of Mexico City. Based on qualitative research that includes interviews and participant observation, the study explores the strategies these women developed to sustain everyday life amid a health crisis and structural precarity. The article begins with a conceptual discussion of care from a feminist perspective, emphasizing its centrality to social reproduction. It then presents the lived experiences of women caregivers, focusing on domestic labor, emotional support, and community-based health management. Finally, it reflects on the urban dimension of care, highlighting how spatial inequalities shape the ways in which care is given and received. The study sheds light on the agency of women in adverse contexts and calls for a territorialized approach to understanding care.

\* Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM, México. Correo electrónico: <dfigueroap@politicas.unam.mx>.

\*\* Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México. Correo electrónico: <stefanierubia@gmail.com>.

**Palabras claves:** cuidados; pandemia; ciudad; mujeres; desigualdad.

**Keywords:** cares; pandemic; city; women; inequality.

## Introducción

El trabajo de cuidados es un elemento indispensable para la reproducción social y la sostenibilidad de la economía en todos los países, sin embargo, a pesar de la visibilización que ha tenido en los últimos años —principalmente durante la pandemia—, continúa sin un reconocimiento cultural, social y económico que permita dignificar esta labor tanto en el ámbito privado como en el público, e impulse a las instancias ejecutivas y legislativas en los niveles nacional, estatal y municipal a organizar e implementar de manera ágil un sistema integral de cuidados en las ciudades. Dicho sistema debería articular políticas públicas orientadas a establecer e institucionalizar el cuidado como un derecho y un trabajo crucial en la vida económica y social de los territorios.

Con el objetivo de contribuir al debate, la socialización y la reivindicación del significado del cuidado, este artículo —resultado de un proceso sistemático y minucioso de investigación cualitativa realizado en la colonia Pedregal de Santo Domingo, en la Ciudad de México— propone un acercamiento al desarrollo de los cuidados a partir de la experiencia de mujeres de distintas edades en dicha colonia. Se trata de un territorio que funge como ejemplo para visibilizar la situación generalizada que enfrentaron otras colonias populares ante los efectos de la pandemia, no solo frente a la confirmación de enfermedad de algún integrante del grupo familiar, sino también ante las prácticas implementadas para garantizar el abastecimiento y el acceso a servicios básicos.

Este análisis se basa en los datos recolectados a través de recorridos de observación y entrevistas realizadas en tres grupos focales o *focus group* dirigidos a mujeres adultas (30 a 50 años), jóvenes (18 a 29 años) y adultas mayores (60 años y más), quienes fueron convocadas mediante voz a voz y el método de bola de nieve. Esta estrategia permitió identificar a personas interesadas en compartir su experiencia de cuidados durante la pandemia, en la cual el común denominador de los relatos fue la persistencia de una sobrecarga, así como la feminización del trabajo de cuidado, asociado al afecto, la solidaridad y la responsabilidad asignada por el rol de género.

El artículo está organizado en tres apartados principales. En primer lugar, se aborda el trabajo de cuidados mediante una síntesis conceptual. En segundo lugar, se presenta la experiencia de mujeres jóvenes, adultas y adultas mayores como cuidadoras durante la pandemia en el Pedregal de Santo Domingo. Posteriormente, se analiza la articulación entre pandemia y cuidados con el propósito de evidenciar la necesidad de construir ciudades cuidadoras que faciliten esta labor. Finalmente, se exponen algunas reflexiones a

manera de cierre, como ideas que contribuyen a una temática que continúa en discusión y debate.

### ***Los cuidados como trabajo históricamente invisibilizado***

Desde la década de los setenta, la construcción conceptual de los cuidados se ha nutrido de los aportes de distintas disciplinas que, al incorporar el enfoque feminista y la perspectiva de género en sus análisis y debates, han permitido alcanzar aproximaciones que, de manera general, definen los cuidados como acciones directas e indirectas que las personas realizan para procurar el bienestar de otras.

Este bienestar, entendido como un elemento imprescindible de la cotidianidad y como un anhelo tanto personal como colectivo, se asocia, en el ámbito de los cuidados, con la dependencia y la necesidad, es decir, los cuidados cobran relevancia cuando una persona no puede o no está en condiciones de realizar por sí misma acciones de cuidado o autocuidado, debido a factores como la edad, enfermedades, discapacidad, falta de tiempo, entre otros (Batthyány, 2020).

Esta y otras definiciones han contribuido a que, en los últimos años, el tema del cuidado se haya posicionado tanto en la academia como en las instancias gubernamentales y sociales. Esto ha representado una oportunidad para reconocer que el cuidado constituye un trabajo, el cual, en la mayoría de los casos, es no remunerado.

En este sentido, la economía feminista ha señalado que el sistema económico capitalista ha omitido e invisibilizado el trabajo de cuidados al carecer de valor mercantil (Federici, 2011). Esto se debe, en gran parte, a que históricamente se ha considerado una labor “natural”, fuertemente articulada con los roles de género y con la división sexual del trabajo. Esta distribución ha recaído, de forma desproporcionada, sobre mujeres y niñas, lo que ha contribuido a profundizar la desigualdad de género y las asimetrías de poder en las relaciones interpersonales.

El trabajo de cuidado ha sido subestimado y, en muchos casos, se desarrolla dentro de la economía informal, sin que exista una retribución equitativa y justa para las personas cuidadoras, tanto en la esfera privada como en la pública. Sin embargo, como plantea Fraser (2016), el cuidado es una pieza clave para la economía de reproducción que sostiene la fuerza de trabajo, y por ende, la economía en su conjunto.

Los cuidados no solo implican el uso de la fuerza y habilidades físicas —como limpiar, cocinar, llevar a niños y niñas a la escuela o al parque, realizar traslados médicos, entre otros—, sino que también involucran un componente emocional. Este último suele pasar desapercibido: se omite que las personas cuidadoras establecen una relación afectiva con quienes asisten, asumen una responsabilidad intrínseca al procurar el bienestar de otro u

otra, lo cual implica una constante gestión y manejo de emociones. Tronto (2013), señala, en este sentido, que el cuidado es una labor profundamente humana, que implica empatía. Por lo tanto, se trata de acciones que responden a necesidades vitales y que garantizan la supervivencia de las personas y de las comunidades en dimensiones biológicas, psicológicas, económicas y sociales.

En la actualidad, las mujeres representan más de la mitad de la población mundial con 49.6 % (UNFPA, 2023), lo cual indica un potencial de desarrollo en cada país. De acuerdo con ONU-Habitat (2021), este grupo poblacional trabaja tres veces más que los hombres en actividades de cuidado, lo cual implica que el tiempo dedicado para la formación educativa, la inserción laboral, desarrollo profesional, la participación política y ciudadana, la recreación y el ocio, es reducido, limitado o inexistente, frente a la sobrecarga laboral en el interior de los hogares y las familias.

Esta “doble jornada”, como la denominó Hochschild (1989), pone en evidencia la falta de redistribución de las tareas al interior del hogar, la persistencia y reproducción de estereotipos de género en los entornos más cercanos —como la familia, la escuela y la comunidad—, así como la naturalización del trabajo de cuidados como una expresión de solidaridad, cuando en realidad, en muchos casos, este no se ejerce por decisión.

En el caso de México, el valor económico de las labores domésticas y de cuidado equivale a 26.3 % del PIB,<sup>1</sup> porcentaje superior a otras actividades económicas fundamentales como el comercio (19.6 %), la industria manufacturera (18.1 %) y los servicios educativos (3.6 %). De acuerdo con datos de INEGI (2020a), 73.0 % de las actividades del hogar las realizan mujeres, entre ellas las de cuidado.

Las cifras de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (INEGI, 2019), recogidos antes de la pandemia, reportaron que tan solo para el cuidado de personas adultas mayores había 7 millones 356 mil 923 personas cuidadoras, de las cuales aproximadamente 55.0 % eran mujeres que dedicaban en promedio 17.3 horas semanales a esta labor. Si a ello se suman las tareas relacionadas con el cuidado infantil, la atención escolar, la crianza, la atención por enfermedad temporal y los traslados para gestionar cuidados (consultas médicas, terapias, etc.), las mujeres dedicaban más de 28.8 horas semanales, frente a las 12.9 horas que reportaban los hombres.

Estas cifras muestran que los cuidados coexisten en dos espacios de proximidad: aquellos que se producen y reciben en el interior de las viviendas, y aquellos que se generan mediante servicios públicos o entidades privadas (Durán, 2017). En este sentido, resulta indispensable considerar la perspectiva de los cuidados desde y para la ciudad, ya que este trabajo se realiza también en calles, parques, transporte público y otros espacios donde se entrecruzan las relaciones entre cuidadoras(es), comunidad y entorno (Soto-Villagrán, 2022).

<sup>1</sup> Datos de la encuesta Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los Hogares. Base 2013–2019 (INEGI, 2020b).

Por lo tanto, al planificar y organizar las ciudades es fundamental reconocer las dinámicas urbanas del cuidado, a fin de favorecer la construcción de sociedades más incluyentes y equitativas, que avancen hacia un sistema de cuidados en el que las responsabilidades —que actualmente recaen mayoritariamente sobre mujeres y niñas— sean compartidas entre los integrantes del núcleo familiar y cuenten con la corresponsabilidad del Estado y del sector privado.

### ***Los efectos de la pandemia, el trabajo y experiencia de cuidados en el Pedregal de Santo Domingo***

Pedregal de Santo Domingo es una colonia popular ubicada en la alcaldía Coyoacán. De acuerdo con INEGI (2020), cuenta con una población total 95 048 personas, de la cuales 51.5 % son mujeres que se encuentran en su mayoría en edades entre 25 y 60 años. Las mujeres representan 45.1 % de la población económicamente activa (PEA), 10.0 % menos que los hombres y generalmente están empleadas en actividades de comercio y servicios.

En cuanto al acceso a la educación, los porcentajes más elevados —y preocupantes— de analfabetismo (69.8 %), primaria incompleta (55.5 %), no acceso al kínder (26.4 %) y a la secundaria (42.9 %) se concentran en este grupo poblacional. Entre las posibles causas, además de la deserción escolar vinculada al bajo interés, a la calidad de la oferta académica y a la escasez de oportunidades educativas, se encuentran la temprana incorporación al trabajo (generalmente informal), los embarazos adolescentes y las responsabilidades de cuidado. Todo ello da cuenta de la permanencia y acumulación de desigualdades de género en la colonia.

Al revisar la historia de consolidación de la colonia Pedregal de Santo Domingo, es posible identificar que el trabajo de cuidados ha estado presente desde su origen. Si bien este asentamiento es reconocido por surgir del esfuerzo colectivo y comunal, el papel de las obreras, trabajadoras del hogar y amas de casa fue fundamental en la organización y participación en las *faenas*<sup>2</sup> que permitieron construir calles, acarrear agua y adaptar infraestructura y equipamientos urbanos. Las mujeres construyeron paulatinamente, en la medida de sus posibilidades, lo que Soto-Villagrán (2022) denomina *paisajes de cuidado*, es decir, espacios que, a partir de la necesidad de contar con viviendas y áreas comunes, facilitaron la reproducción social no solo de sus familias, sino de todos los habitantes de la colonia.

Este proceso permite identificar al género como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, las cuales también adquieren una dimensión espacial. Las prácticas de cuidado, orientadas a mejorar las condiciones de habitabilidad tanto internas como externas, tras-

<sup>2</sup> Forma de organización comunitaria para el desarrollo de trabajo enfocado a las mejoras urbanas en la colonia.

cendieron el ámbito doméstico para instalarse en lo público, contribuyendo no solo a la edificación material, sino también cultural del Pedregal de Santo Domingo.

La contribución de las mujeres para el levantamiento de la ciudad fue fundamental porque siempre fueron más luchadoras y más organizadas; sin su fuerza no existiría la colonia porque como ellas recuerdan “muchos maridos no querían invadir”; llegaron ellas y después los maridos, pero ellas fueron las que se aferraron, las más luchadoras porque los hombres tenían que irse al trabajo mientras las mujeres se quedaban al frente de la casa, de los hijos, de la educación, de la economía familiar, de los servicios y de la lucha por la tenencia de la tierra con el peligro de que los comuneros los desalojaran o llegaran los granaderos. (Pérez, 2016: 7)

En la actualidad, a pesar de su ubicación estratégica como resultado de la expansión urbana, la colonia sigue enfrentando problemáticas estructurales, entre ellas, el abastecimiento diario de agua. La principal dificultad radica en la frecuencia de distribución del líquido, que es constantemente interrumpida, a pesar de que solo 0.12 % no cuenta con agua entubada.

En 2020, a raíz de la pandemia se establecieron tres mandatos principales de protección y prevención antes de las jornadas de vacunación: “quédate en casa”, “lávate las manos”, seguido de “mantener sana distancia” y posteriormente como medida tardía “uso obligatorio de cubrebocas”. En México no se aplicaron medidas coercitivas como en otros países de América Latina, ni se cerraron fronteras terrestres o aéreas; en su lugar, se apeló a la voluntad de la ciudadanía, en la medida en que contaran con los medios y condiciones para cumplir con dichas premisas.

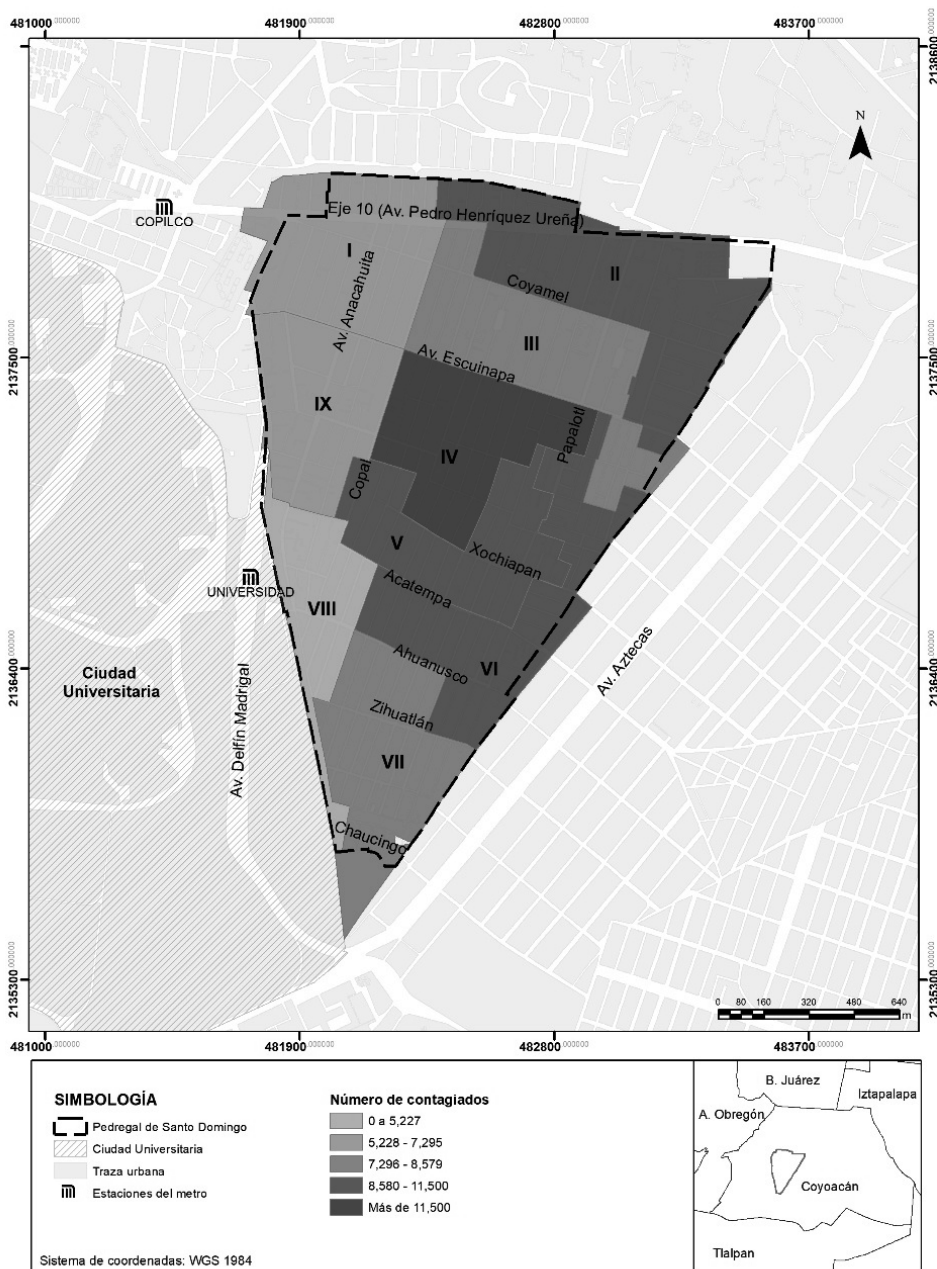
Como resultado, y de acuerdo con el informe técnico de la Secretaría de Salud (2022b), hasta diciembre de 2022 en México se registraron 7 millones 145 mil 409 contagios de Covid-19, de los cuales 1 millón 133 mil 365 pertenecían a la CDMX. El incremento de casos se concentró principalmente en colonias populares, entre ellas las nueve secciones del Pedregal de Santo Domingo (ver mapa 1), que permaneció en el listado de las 158<sup>3</sup> colonias con mayor número de personas enfermas por Covid-19.

Esta situación, evidenció que cincuenta años después de la fundación de la colonia, la sobrevivencia y la lucha por la sostenibilidad de la vida continúan. Batthyány (2017), afirma que las condiciones ambientales, contextuales, geográficas y habitacionales influyen en la forma de cuidado y el tiempo que se emplea en este trabajo.

<sup>3</sup> Para la atención de estas 158 colonias el Gobierno de la Ciudad diseñó una estrategia de prevención control y seguimiento denominada: Programa de Atención Prioritaria.



**Mapa 1**  
 Histórico de contagios de Covid- 19 de Pedregal de Santo Domingo, 2020-2022



Fuente: elaborado por Uriel Martínez con datos de la Secretaría de Salud (2022a).

En este sentido, no es lo mismo ejercer el cuidado en colonias planificadas que disponen de infraestructura y servicios básicos, con viviendas de 80 a 150 m<sup>2</sup>, que facilitan el distanciamiento social, que en colonias populares, que presentan un déficit en la distribución de espacios al interior de la vivienda, que no cuentan con acceso permanente a servicios básicos y el entorno urbano no es de calidad.

Por ejemplo, a partir de los recorridos en campo realizados en Pedregal de Santo Domingo, fue posible observar que existen diferentes tipos de vivienda entre las que se identifican la vivienda unifamiliar, multifamiliar, vecindades y conjuntos habitacionales, de tamaños que varían entre 40 a 70 m<sup>2</sup>, que en su mayoría fueron consolidados por la autoconstrucción. Es importante mencionar, que en los últimos años debido a la ubicación de la colonia se ha presentado un auge de nuevos desarrollos inmobiliarios diferentes a la tipología de construcción desde la informalidad, los cuales son habitados por personas de clase media que encuentran en la zona acceso fácil a principales avenidas y transporte público que los comunica ágilmente al trabajo o escuela.

De acuerdo con el Programa Delegacional de Desarrollo Urbano de Coyoacán (GobCDMX, 2010), la colonia está zonificada para uso habitacional con comercio en planta baja, permitiendo un máximo de tres niveles de altura. Sin embargo, se identificaron edificaciones que exceden este límite, destinadas a la construcción de habitaciones para renta, comúnmente denominadas en el mercado como lofts o “cuartos redondos”, los cuales son habitados por estudiantes o núcleos familiares de entre tres y cinco personas. Estas viviendas en renta resultan más accesibles en términos de requisitos, ya que no exigen aval, pólizas ni extractos bancarios.

En este sentido, se constató que las condiciones internas de estas viviendas se caracterizan por tener pisos y techos de cemento, con ventilación e iluminación reducidas que dificultan una circulación adecuada del aire. Existe además un déficit de habitaciones en relación con el número de ocupantes —que suele variar entre una y dos habitaciones, incluyendo la cocina— lo que favorece el hacinamiento. En la colonia, según datos del INEGI (2020), se registran más de 2.5 ocupantes por dormitorio.

En cuanto a las instalaciones sanitarias, si bien algunas son individuales, en su mayoría son compartidas. No existen áreas de recreación de uso común, con excepción del parque El Copete;<sup>4</sup> por lo tanto, las calles y banquetas se convierten en espacios para la socialización y convivencia, a pesar de que en estos se observa una alta actividad de comercio informal, incluyendo tianguis y ventas familiares de ropa, frutas, libros, entre otros productos.

Articulando estas condiciones con el trabajo de cuidados, se evidencia que dichas circunstancias no favorecen su ejercicio. De acuerdo con las entrevistas realizadas, este trabajo es asumido mayoritariamente por mujeres de la colonia, quienes señalaron que forma parte

<sup>4</sup> El parque El Copete permaneció cerrado durante la pandemia, además para un gran número de habitantes es un espacio público que demanda mayor seguridad, especialmente para mujeres, niñas y niños.



de su cotidianidad y que, incluso sin haberlo desempeñado previamente, durante la contingencia sanitaria les fue asignado al interior de sus núcleos familiares.

Esta “memoria” de cuidado inscrita en el género les permitió tener una perspectiva diferente en comparación con los hombres respecto a las estrategias a implementar dentro de las viviendas y en su entorno urbano. Las mujeres contaban con una lectura más cercana de sus contextos, rutinas y necesidades, especialmente en lo relacionado con el abastecimiento de agua, los servicios de limpieza, el acompañamiento escolar y la atención a familiares enfermos.

El problema relacionado con la frecuencia del suministro de agua ocasionó que, durante la contingencia, como parte de las actividades de autocuidado y cuidado colectivo, las mujeres implementaran “técnicas” o rutinas para garantizar el acceso al agua. Estas prácticas incluían asegurar el lavado frecuente de manos, la limpieza de espacios comunes como baños y patios, así como la obtención de agua para consumo doméstico.

En este sentido, la compra de pipas, garrafones, acarrear agua de las llaves públicas o los pozos más cercanos y la recolección de agua lluvia en tinacos fueron las soluciones para cubrir esta necesidad.

¿Cómo fue el suministro de agua durante la pandemia? Fue malo respecto del agua porque nos decían: “lávense las manos todos los días y con qué con gel?, ¿cómo? Y yo cuando podía compraba agua y nos lavábamos diario, diario las manos, pero para otras actividades de limpiar la casa solo quedaban volver a usar el agua de otras cosas para que no se desperdicié. (Lucrecia, 2022)

De este modo, el cuidado también se expresó como la garantía del abastecimiento de productos esenciales para la supervivencia durante el encierro, priorizando a aquellos miembros de la familia que debían ser protegidos con mayor urgencia, dadas las formas en que la enfermedad afectaba a distintas poblaciones.

Para muchas de las jóvenes habitantes de la colonia, “quedarse en casa” como medida preventiva implicó modificar prácticas tradicionalmente realizadas por sus padres, quienes, por su edad, presentaban mayor riesgo de complicaciones. Así, fueron ellas quienes asumieron las salidas al exterior para adquirir víveres o medicamentos:

¿Quién cuidaba a los enfermos en tu casa? Pues podría decirse que, entre mi hermana y yo, porque mis papás ya son adultos mayores, entonces entre mi hermana y yo hacemos la comida o les llevamos de comer, nosotras acordamos que era nuestra responsabilidad cuidarlos antes que enfermaran, nos tocaba hacer todo. (Sara, 2022)

Las jóvenes asumieron paulatinamente nuevas responsabilidades. Ante la coyuntura, se vieron en la necesidad de combinar sus rutinas personales y laborales con las tareas de cuidado, pues no solo la familia nuclear demandaba atención, sino también familiares cercanos

e incluso vecinos, quienes, ante la imposibilidad o el temor de salir a la calle, recurrieron a quienes contaban con mayores y mejores posibilidades de enfrentar la enfermedad.

Estos nuevos roles de cuidado se intensificaron a partir de la necesidad de reorganizar los espacios interiores de las viviendas, lo cual se volvió indispensable para afrontar los cambios provocados por el confinamiento. Una gran parte de los empleos formales y de las instituciones educativas, en todos los niveles, optó por trasladar sus actividades al ámbito doméstico.

Por lo tanto, la organización o redistribución de los espacios físicos se convirtió en una condición para establecer una llamada “nueva cotidianidad”. Esta reconfiguración implicó, en el caso de las mujeres, una reestructuración del uso del tiempo, pues además de las labores domésticas y de cuidado general, se sumó el acompañamiento y la orientación escolar.

En la pandemia estuve en mi casa y no fue tan complicado, pero cuando, por ejemplo, yo con mis sobrinas, cuando se metían a sus clases en línea era como que pesado es esta situación, Eran dos al mismo tiempo, estabas con una o estabas con la otra, no podías repartirte en dos y aparte yo también estudiaba en ese momento, entonces también era complicado porque yo también tenía que estar en mis clases. (Martha, 2022)

Es innegable el esfuerzo que implicó la educación en casa para las cuidadoras y el impacto al interior de las familias, no solo por compartir la tarea de educar con las escuelas sino porque las mujeres fueron el soporte en el proceso de ajuste de la academia a la virtualidad. Esto ocurrió a pesar de que el Banco Mundial (2021), señala que, en América Latina, la pandemia provocó un retroceso en la calidad educativa, lo cual constituye un factor que agrava las desigualdades sociales en los sectores rurales y urbanos más vulnerables.

Para un amplio porcentaje de personas, estas acciones orientadas al bienestar de otros son expresión de solidaridad y empatía. Sin embargo, también constituyen un trabajo físico y emocional que se extiende a los círculos más cercanos de las personas. Por ejemplo, la experiencia de las adultas mayores de la colonia evidencia que, a pesar de pertenecer al grupo de mayor riesgo, muchas de ellas continuaron realizando y coordinando tareas de cuidado.

La noción de responsabilidad, solidaridad como deber moral asociado al afecto y el servicio, en el trabajo de cuidado, esta más interiorizada en este ciclo vital, los cuidados se extendieron hacia todos los vínculos familiares, más aún cuando en Santo Domingo de acuerdo con INEGI (2020b), el número de hogares a cargo de mujeres sin pareja y con personas dependientes más alto lo representan las mujeres de 60 años y más con 34.9 %, seguido del grupo entre los 45 a 59 años con 32.6 %, en contraposición a los hombres quienes representan 18.3 % y 32.2 % respectivamente.

¿Alguien más sufrió o tuvo algún contagio en su familia, en el lugar donde viven? Mi hija, pero en este tiempo no la podía ayudar, nada más las contactábamos por celular, a los niños y a ella.

¿A distancia entonces? Al principio, luego le llevábamos comida, que nos pusiera un banquito allá afuerita, ahí está tu comida y vámonos rápido. (Yadira, 2022)

Estas experiencias reflejan una realidad compartida por los sectores más vulnerables a nivel mundial y en América Latina, donde la vivienda, además de ser un espacio de resguardo, constituye también un lugar de trabajo para muchas mujeres (Muxí, 2020). Los cuidados son un trabajo y, durante la pandemia, fueron también una prioridad. En los niveles socioeconómicos más bajos, muchas mujeres abandonaron sus empleos remunerados para poder asumir las responsabilidades del cuidado.

Si bien, este fenómeno se presentó en los dos géneros, de acuerdo con la Cepal (2021), en el caso de las mujeres en México, se destinaron 7.4 horas menos al trabajo remunerado, lo que se traduce en una reducción de hasta diez años en los niveles de ocupación laboral. Todo ello a pesar de que el trabajo de cuidados constituye el soporte del funcionamiento general de la economía y de que, durante la crisis sanitaria, las mujeres cuidadoras contribuyeron significativamente a mitigar los efectos adversos de la enfermedad, garantizando la supervivencia individual y familiar en colonias como Santo Domingo.

### ***Pandemia, trabajo de cuidado: la necesidad de un sistema de cuidados en las ciudades***

La contingencia sanitaria, como afirma Ziccardi (2020), detonó una crisis urbana al concentrar la mayor afectación a causa del virus SARS-COV-2 en las zonas más vulnerables,<sup>5</sup> debido a la acumulación de desventajas sociales y económicas que se traducen en el no acceso a derechos básicos.

La pandemia representó un parteaguas en la vida local y global, al poner en evidencia que el cuidado es un fenómeno multiescalar, es decir, se ejerce sobre el propio cuerpo y, de manera progresiva, sobre la casa, la escuela, el barrio, la ciudad y sus habitantes (Falú y Colombo, 2022). Esto impulsó al Estado, a los gobiernos y a la sociedad en su conjunto a modificar hábitos y generar acciones orientadas a mitigar los efectos adversos del Covid-19.

En una megalópolis como la Ciudad de México, habitada por más de 9 millones de personas y que concentra la mayor parte de las actividades sociales, culturales, políticas y económicas del país,<sup>6</sup> la velocidad de propagación del virus fue determinante para el incre-

<sup>5</sup> Como las colonias populares, favelas, villas, comunas periféricas.

<sup>6</sup> De acuerdo con la Encuesta Origen-Destino en Hogares de la Zona Metropolitana del Valle de México (EOD) (INEGI, 2017) en la CDMX se movilizan diariamente tan solo en el metro 4 millones 600 personas.

mento de personas contagiadas, a pesar de las medidas de prevención y del confinamiento. Los mandatos oficiales obligaron a la población a refugiarse en sus viviendas o espacios habitacionales, concebidos como lugares “seguros” ante el temor al contagio y la ausencia de un tratamiento efectivo.

Sin embargo, en las colonias populares, tanto las viviendas como los entornos urbanos carecían de condiciones óptimas de habitabilidad, internas y externas, que facilitaran el cuidado. La escasa o nula disponibilidad de agua y de servicios de limpia, el déficit de espacios públicos de calidad, la aglomeración en el transporte, la distancia a los servicios de salud, entre otros factores, contribuyeron a intensificar los efectos de la pandemia y a que estos se enfrentaran de manera diferenciada con respecto a otras zonas de la ciudad.

Lo anterior, evidencia que la ciudad no estaba preparada para enfrentar una crisis sanitaria de esta magnitud y que los cuidados se convirtieron en actividades centrales para la sobrevivencia. Las personas cuidadoras fueron protagonistas y con ellas la necesidad de establecer alrededor de este trabajo, todo un *sistema de cuidados* articulado con políticas públicas, que para el caso de la CDMX desde 2017, la constitución en su artículo 9, la obligatoriedad de dicho sistema; sin embargo, cuatro años después del inicio de la pandemia, su desarrollo no ha alcanzado el nivel esperado.

Los sistemas de cuidados tienen como propósito fundamental su organización para garantizar el cuidado como un derecho de todas las personas que lo requieren. Esto implica el diseño de modelos de atención y acción pública corresponsable entre familia, Estado, sociedad y mercado. Además del reconocimiento del cuidado como un trabajo —y no meramente como una actividad solidaria—, estos sistemas deben propiciar la reducción y redistribución de esta labor, que recaer de manera desproporcionada en las mujeres, tanto en el ámbito formal como en el informal.

Montes de Oca (2022), subraya la urgencia de implementar estos sistemas como una oportunidad para mejorar las condiciones de vida, e insiste en que su diseño debe contemplar una planificación a largo, mediano y corto plazo, ya que el cuidado no es exclusivo de un grupo poblacional: los hábitos, las formas de vida y el entorno donde se desarrolla influyen directamente en su demanda.

Comprender el cuidado de forma integral requiere que su organización esté articulada a un componente de prevención en salud y de mejora de las condiciones de habitabilidad, pues ambos elementos contribuyen a reducir los riesgos de padecer enfermedades crónicas y a mitigar las desigualdades territoriales acumuladas. En efecto, son los grupos con menores recursos quienes, en el futuro, presentarán una mayor demanda de cuidado y enfrentarán más dificultades para acceder a él.

Solo una perspectiva que supere lo paliativo podrá consolidar sistemas de cuidado que respondan cabalmente a las necesidades, requerimientos e insumos que esta labor exige en la diversidad de entornos urbanos, relaciones sociales y contextos económicos.

## Reflexiones finales

Las experiencias de mujeres, recopiladas en el Pedregal de Santo Domingo, permiten una aproximación al tema del trabajo de cuidados en las colonias populares de las ciudades, donde la contingencia sanitaria se configuró como una crisis urbana, la cual dejó en evidencia que los mayores efectos adversos se concentraron en dichos territorios, a diferencia de otras zonas de la ciudad con mejor planificación y condiciones de habitabilidad, tanto internas como externas, que comprenden la vivienda y el entorno urbano.

Las condiciones precarias de las viviendas impactan negativamente el trabajo de cuidado realizado por las mujeres, al no proporcionar el espacio ni los recursos necesarios para llevar a cabo esta labor de manera efectiva. Abordar las deficiencias habitacionales resulta fundamental para mejorar la calidad del cuidado y aliviar la carga que recae sobre quienes lo ejercen.

Si bien el trabajo de cuidados no surgió con la pandemia, la magnitud de la crisis sanitaria y la centralidad que adquirió el cuidado como pilar para la sostenibilidad de la vida contribuyeron a revalorizar esta labor. Ya no se la percibe únicamente como una acción solidaria o una responsabilidad moral, sino como un trabajo que requiere mayor reconocimiento social, cultural y económico. Históricamente, este ha sido realizado en mayor proporción por mujeres y niñas, quienes deben reorganizar y redistribuir su tiempo y actividades para asumirlo, e incluso desempeñarlo como una labor de tiempo completo.

El cuidado debe integrarse a la planificación de las ciudades; las personas cuidadoras deben ser convocadas a participar en la organización urbana para que esta facilite su labor mediante la creación de paisajes de cuidado, de entornos sinérgicos y amigables con los sujetos que lo requieren y quienes lo brindan.

Entre las primeras acciones para avanzar hacia ciudades cuidadoras se encuentra la promoción y el reconocimiento de que el cuidado trasciende la esfera privada de la solidaridad. Es necesario visibilizar el cuidado como un trabajo, así como también a quienes lo ejercen y lo reciben, personas que se movilizan y transitan cotidianamente por la ciudad. Por lo tanto, los cuidados tienen un carácter espacial y público que no puede pasar desapercibido si se busca mejorar el acceso y la garantía de este derecho.

El segundo paso consiste en generar una gobernanza en torno al cuidado, activando el principio de corresponsabilidad e impulsando la consolidación de un sistema de cuidados que integre a diversos actores, incluido el sector privado. Ello responde a que los cuidados, y sus formas, varían a lo largo de los ciclos vitales. Si se pretende legitimar el cuidado como un derecho, es indispensable que su implementación contemple tanto lo sustantivo—esto es, su orientación conceptual— como lo operativo, entendido como la disponibilidad de recursos humanos y técnicos, la arquitectura institucional y el presupuesto para su funcionamiento.

Finalmente, se requieren políticas públicas de cuidado entendidas como políticas sociales de tipo constitutivo, las cuales deben articularse con las políticas urbanas y económicas, a fin de construir una ciudad más equitativa e igualitaria. Tal como afirman Segovia y Rico (2017), sea el tipo de ciudad esperada y deseada, que propende por un funcionamiento integral.

Los cuidados deben ocupar un lugar central en las agendas públicas, gubernamentales, sociales y comunitarias. Después de la pandemia, quienes diseñan políticas públicas y toman decisiones no pueden omitir el trabajo de cuidados como un elemento constitutivo de la vida cotidiana, tanto en lo personal como en lo colectivo.

Finalmente, una orientación adecuada de esta agenda no solo favorece la gestión pública, sino que también influye en el acceso a derechos por parte de mujeres y niñas. Al ser este grupo poblacional el que asume mayoritariamente esta labor, su atención y reconocimiento incidirán directamente en la reducción de las desigualdades de género, especialmente en las zonas urbanas más vulnerables.



## Sobre las autoras

**DIANA FIGUEROA PEÑA** es doctora en Ciencias Políticas y Sociales por la Universidad Nacional Autónoma de México. Sus líneas de investigación son participación, gobernanza y políticas públicas.

**STEFANIE RUBIA SANTOS** es estudiante de maestría en Urbanismo de la Universidad Nacional Autónoma de México. Sus líneas de investigación son vivienda, perspectiva de género y producción y gestión social del hábitat.

## Referencias bibliográficas

- Banco Mundial (2021) *Acting Now to Protect the Human Capital of Our Children: The Costs of and Response to COVID-19 Pandemic's Impact on the Education Sector in Latin America and the Caribbean*. Disponible en: <<https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/01e12f4e-e6a2-50fd-b929-02d5e4307c6f>> [Consultado el 24 de octubre de 2023].
- Batthyány, Karina (2017) *El tema de cuidados es el nudo crítico de la desigualdad de género*. Clacso.
- Batthyány, Karina (2020) *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Siglo XXI.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2021) *Informe especial COVID-19. La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad* [en línea]. Disponible en: <<https://bit.ly/2QbLkBI>> [Consultado el 10 de noviembre de 2023].
- Durán, María Ángeles (2017) “Ciudades que cuidan” en Nieves Rico, María y Olga Segovia (coord.) *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*. Cepal, pp. 91-116.
- Falú, Ana y Eva Colombo (2022) “Infraestructuras del cuidado. Un instrumento de redistribución social en los territorios” *Revista Vivienda y Ciudad*, 9: 191-217.
- Federici, Silvia (2011) *Calibán y la bruja. Cuerpos, mujeres y acumulación originaria*. Tinta Limón/Traficantes de Sueños.
- Fraser, Nancy (2016) “El capital y los cuidados” *New Left Review* (100): 111-132.
- Fondo Poblacional de las Naciones Unidas (UNFPA) (2023) *Informe sobre el Estado de la Población Mundial 2023*. Disponible en: <<https://www.unfpa.org/sites/default/files/swop23/SWOP2023-SPANISH-230403-web.pdf>> [Consultado el 20 de noviembre de 2023].
- Gobierno de la Ciudad de México (GobCDMX) (2010) *Programa delegacional de desarrollo urbano para la delegación Coyoacán del Distrito Federal* [pdf]. Disponible en: <<http://>

[www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU\\_Gacetitas/2015/PDDU\\_COYOAC%C3%81N.pdf](http://www.data.seduvi.cdmx.gob.mx/portal/docs/programas/PDDU_Gacetitas/2015/PDDU_COYOAC%C3%81N.pdf)

- Hochschild, Arlie (1989) *The Second Shift: Working Families and the Revolution at Home*. Penguin Random House.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2017) *Encuesta Origen-Destino en Hogares de la Zona Metropolitana del Valle de México (EOD)* [en línea]. Disponible en: <<https://www.inegi.org.mx/programas/eod/2017/>> [Consultado el 15 de noviembre de 2023].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2019) *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT)* [en línea]. Disponible en: <<https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/#:~:text=La%20ENUT%202019%20tiene%20como,los%20hombres%20y%20las%20mujeres%2C>> [Consultado el 15 de noviembre de 2023].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2020a) *Censo de Población y Vivienda 2020* [en línea]. Disponible en: <<https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>> [Consultado el 15 de noviembre de 2023].
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2020b) *Cuenta satélite del trabajo no remunerado de los Hogares. Base 2013 – 2019 preliminar* [en línea]. Disponible en: <<https://bit.ly/3dV2qfx>> [Consultado el 15 de noviembre de 2023].
- Montes de Oca, Verónica (2022) *Sistemas de cuidados a largo plazo para personas mayores. CELADE-División de Población Comisión Económica para América Latina y el Caribe* [en línea]. Disponible en: <[https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/presentacion\\_vmontes\\_de\\_oca2.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/presentacion_vmontes_de_oca2.pdf)> [Consultado el 20 noviembre 2023].
- Muxí, Zaida (2020) *Mujeres, casas y ciudades: Más allá del umbral*. DPR-Barcelona.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU-Habitat) (2021) *Labores de cuidado y trabajo doméstico no remunerado*. ONU- Habitat
- Pérez Rincón, Socorro (2016) *De la mística femenina a la génesis de una utopía realizable: una mirada de género a la colonia Pedregal de Santo Domingo en México D.F* [en línea]. Disponible en: <[https://www.ub.edu/geocrit/xiv\\_socorroperez.pdf](https://www.ub.edu/geocrit/xiv_socorroperez.pdf)>
- Secretaría de Salud (2022a) *Datos Abiertos Bases Históricas* [en línea]. Disponible en: <<https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-bases-historicas-direccion-general-de-epidemiologia>> [Consultado el 25 de noviembre 2023].
- Secretaría de Salud (2022b) *Informe Técnico Semanal COVID-19* [en línea]. Disponible en: <[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/783171/Informe\\_Tecnico\\_Semanal\\_COVID-19\\_2022.12.06\\_\\_2\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/783171/Informe_Tecnico_Semanal_COVID-19_2022.12.06__2_.pdf)> [Consultado el 20 de noviembre de 2023].
- Segovia, Olga y María Nieves Rico (2017) *¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad*. Cepal.
- Soto-Villagrán, Paula (2022) “Paisajes del cuidado en la Ciudad de México Experiencias, movilidad e infraestructuras” *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* (73): 57-75.

Tronto, Joan (2013) *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York University Press.

Ziccardi, Alicia (2015) *Cómo viven los mexicanos. Análisis regional de las condiciones de habitabilidad de la vivienda*. Siglo XXI.

Ziccardi, Alicia (2020) “Las grandes regiones urbanas y el distanciamiento social impuesto por el covid-19” *Revista Astrolabio Nueva Época* (25): 46-64.

### Entrevistas

Entrevista a Lucrecia (2022) [*Grupo focal*].

Entrevista a Martha (2022) [*Grupo focal*].

Entrevista a Sara (2022) [*Grupo focal*].

Entrevista a Yadira (2022) [*Grupo focal*].

