

---

## PRÁCTICAS DE CUIDADO Y REPRODUCCIÓN DE LA VIDA COTIDIANA EN CHIAPAS: UNA PERSPECTIVA ÉTICO-POLÍTICA

Carolina Rivera Farfán<sup>1</sup>; Jania E. Wilson González<sup>2</sup>; Luis Ernesto Cruz Ocaña<sup>3\*</sup>

1. CIESAS-Sureste – [crivera@cieras.edu.mx](mailto:crivera@cieras.edu.mx).

2. CIESAS-Sureste – [janiawilson@yahoo.com](mailto:janiawilson@yahoo.com).

3. Facultad de Humanidades, C-VI, UNACH / CIESAS-Sureste – [luise.cruz@unach.mx](mailto:luise.cruz@unach.mx).

**Resumen:** En las cinco décadas pasadas, y tras la pandemia por Coronavirus, que generó una transformación en diversos aspectos de nuestra vida, nos hemos detenido a pensar, sobre todo en contextos desiguales, la dimensión de vulnerabilidad propia de nuestros cuerpos y la necesidad de desarrollar, en la vida cotidiana, un conjunto de prácticas de cuidado. Mismas que están orientadas hacia la prevención, mantenimiento y/o recuperación de la salud y el bienestar físico, emocional y mental, así como al acompañamiento de personas que requieren atención especial.

El artículo desarrolla una reflexión orientada a la articulación entre la condición humana y social de la vulnerabilidad con la necesidad del cuidado como actividad de atención y acompañamiento en busca de bienestar. Presenta también un análisis de la noción de “trabajo de cuidados”, entre otros conceptos asociados (trabajo doméstico, actividad productiva y reproductiva), como un quehacer desigualmente distribuido. Luego, ofrece un panorama sobre la situación actual del cuidado en México y Chiapas (frontera sur del país), para mostrar la necesidad de explorar un tema que, tanto en políticas públicas como en trabajos de investigación, comienza a ser visibilizado. Cierra con consideraciones sobre la necesidad de una perspectiva ético-política del cuidado que permita una reconfiguración social del modo en que concebimos las prácticas de cuidado y su relevancia en la reproducción cotidiana de la vida. Con ello se busca transitar desde la elaboración de “políticas de cuidado” como esfuerzos particulares y fragmentados, hacia la articulación de un “sistema de cuidados” más integral.

**Palabras clave:** Vulnerabilidad. Cuidado. Trabajo de cuidados. Reproducción de la vida cotidiana. Organización social y política del cuidado.

### INTRODUCCIÓN

Desde las últimas tres décadas del siglo XX, las primeras dos del siglo XXI y, sobre todo, tras la situación vivida durante la pandemia por Coronavirus (SARS-COV-2) con mayor intensidad durante 2020 y 2021, misma que generó una acelerada transformación en diversos aspectos de nuestra vida, hemos podido pensar con mayor intensidad la dimensión de vulnerabilidad que atraviesa nuestros cuerpos humanos y, con ello, la necesidad de desarrollar, como parte de nuestra cotidianidad, un conjunto de prácticas de cuidado (de otros/as, hacia otros/as y de sí mismos/as). Éstas están hoy orientadas, principalmente, hacia la prevención, mantenimiento y/o recuperación de la salud y el bienestar físico, emocional y mental, así como al acompañamiento de personas que requieren algún tipo de atención especial. Sin embargo, aunque la vulnerabilidad es parte inherente de la condición humana, existen distintos sectores poblacionales que han sido marcados como cuerpos más frágiles, entre los que se encuentran personas que presentan algún tipo de discapacidad o enfermedad, así como quienes se encuentran en edades tempranas o avanzadas de la vida humana.

---

El problema es que, en medio de una formación socio-cultural orientada hacia la productividad individual y la acumulación de capital, la dimensión del cuidado y el acompañamiento aparece como un obstáculo, aún más en países latinoamericanos como México (con sus desigualdades internas), sometido a constantes crisis financieras y presupuestales. Quienes no presentan la posibilidad de ser o continuar siendo productivos/as se convierten en una carga, familiar e institucional, que produce gastos, pérdidas, negociaciones y reconfiguraciones. Esto remite necesariamente a la dimensión grupal de la reproducción de la vida cotidiana de familias que se enfrentan cotidianamente ante la dificultad para organizarse al interior de sus hogares para llevar a cabo prácticas de atención y acompañamiento de quienes lo necesitan; todo ante una forma de organización social y política que apenas comienza a visibilizar las prácticas de cuidado como un derecho inalienable.

Esta es la razón por la cual surge la necesidad de reflexionar en torno a la posibilidad de una ética y una política del cuidado que permita tomar acciones para lograr que este fenómeno de desamparo, inherente a la condición humana pero distribuida desigualmente en cada contexto social, no se convierta simplemente en otro producto capitalizable y pierda su dimensión relacional. Se trata de pensar en prácticas cotidianas de cuidado que no terminen reproduciendo dinámicas capitalistas de compra-venta de servicios, ni patrones sexo-genéricos de división sexual del trabajo, sino una actividad de enriquecimiento mutuo para quien cuida y quien es cuidado. Pero esto requiere un análisis pormenorizado de la situación actual del tema del cuidado, tanto desde un enfoque más cercano a las personas y sus grupos, como desde un enfoque abierto a la revisión de los marcos socio-políticos en los que se desarrolla.

Para lograr esto, el artículo se divide en cuatro apartados. En el primero desarrollamos una reflexión fundamentalmente filosófica orientada a la articulación entre la condición humana y social de la vulnerabilidad con la necesidad del cuidado como actividad de atención y acompañamiento en busca de bienestar. Después, presentamos un análisis de la noción de “trabajo de cuidados” como un quehacer desigualmente distribuido, donde, con una perspectiva primordialmente sociológica, se delimitan también otros conceptos asociados como trabajo doméstico, actividad productiva y reproductiva.

En tercer lugar, ofrecemos un breve panorama sobre la situación actual del cuidado en México y Chiapas (ubicado en la frontera sur del país), a fin de mostrar la necesidad de continuar con la exploración de un tema que, tanto a nivel de políticas públicas como a nivel de los trabajos de investigación, apenas comienza a ser visibilizado. Finalmente, cerramos con

---

algunas consideraciones sobre la necesidad de optar por una perspectiva ético-política del cuidado que, en clave interseccional y decolonial, nos permita apuntar a una reconfiguración social del modo en que concebimos las prácticas de cuidado y su relevancia en la reproducción cotidiana de la vida. De tal modo que se propicie la posibilidad de transitar desde la elaboración de “políticas de cuidado” como esfuerzos particulares y fragmentados, hacia la articulación de un “sistema de cuidados” más integral, sobre todo en contextos, tan desiguales y marcados por la colonialidad, como el mexicano y, en este caso, el chiapaneco. (SALVADOR, 2021).

### **DE LA CONDICIÓN VULNERABLE A LA CRISIS DEL CUIDADO**

La vulnerabilidad es parte ineludible de nuestra condición como seres humanos. Ante la incertidumbre cotidiana, el sentido de vulnerabilidad se refiere a nuestra exposición, normalmente involuntaria, ante los acontecimientos del mundo y ante otros/as. A diferencia de una tradición de pensamiento dualista, partimos de reconocer que no somos esencialmente un alma o un espíritu caído en un cuerpo que lo aprisiona y somete a condiciones intramundanas que pueden y deben ser superadas, sino que nuestro modo de ser en el mundo es ya, de entrada, corporal. Estamos anclados/as en un tiempo y en un espacio, es decir, somos cuerpos situados en la contingencia del mundo en que vivimos.

Como expresa Judith Butler (2006), somos cuerpos socialmente constituidos. No sólo nos encontramos en un espacio-tiempo concreto en conexión con lo que nos rodea, sino que también entramos en relación con otros/as y, en esa relación, somos constituidos de ciertos modos que excluyen otras posibilidades. En este sentido, requerimos del reconocimiento y del vínculo con los/as demás que habitan a nuestro alrededor y, por ello, estamos amenazados/as constantemente por la pérdida de esas otredades, próximas o lejanas que, en grados diversos, nos son constitutivas. Perder ese reconocimiento o ese vínculo es, en múltiples sentidos, perderse a uno/a mismo/a, sentirse desorientado/a en el mundo.

Decir mundo no es indicar, entonces, la totalidad de lo que existe, sino una totalidad de sentido que nos precede y orienta, a modo de una “gramática” que nos es heredada y a partir de la cual asumimos nuestras relaciones con lo que está en derredor (MÈLICH, 2012, p. 17). Es a través de nuestra corporalidad, una corporalidad situada y socialmente constituida, que establecemos relaciones, siempre precarias y quebrantables, con el mundo, con otros/as y con nosotros/as mismos/as. Esto conlleva la posibilidad permanente de iniciar algo en el mundo, pero, a la vez, de padecer situaciones que no esperamos. Hay cosas que nos ocurren y que

---

exceden nuestra capacidad racional de control, ante las cuáles vislumbramos, a veces a tientas, otra capacidad existencial para sobreponernos a los acontecimientos.

Nuestra condición corporal es, al mismo tiempo, lo que nos permite ser agentes como lo que nos hace seres sufrientes. De acuerdo con Joan-Carles Mèlich, “somos, desde el inicio, seres necesitados de acogimiento porque somos finitos, contingentes y frágiles, porque en cualquier momento podemos rompernos, porque estamos expuestos a las heridas del mundo” (2014, p. 314). No obstante, es notorio que, dentro de la condición humana vulnerable, existen sectores humanos, grupos de población, marcados en su cotidianidad por formas de vida todavía más frágiles. Esto nos hace detenernos a reflexionar en cómo dicha condición originaria puede tener, en un tiempo y un espacio específicos, marcadores adheridos a ella que la convierten en un condicionante más profundo y severo en situaciones muy particulares.

Es por esto que la “experiencia de vulnerabilidad que define a toda existencia corporal debe ser entendida [asimismo] como una vulnerabilidad social y políticamente estructurada”; esto es, una “ontología corporal” que parte de la posibilidad propiamente humana de sufrir daños al tener una experiencia compartida y establecer vínculos con otros/as, requiere ser complementada con una “ontología social” que permita reconocer que los cuerpos están entramados en relaciones de poder específicas con riesgos desigualmente distribuidos para sufrir dichos daños (SEMBLER, 2019, p. 7). Tanto el poder para iniciar algo en el mundo como la posibilidad de padecer acontecimientos que exceden nuestro control se inscriben en procesos de distribución fundados en la desigualdad.

Siendo así, la “necesidad de acogimiento” planteada por Mèlich (2014) al reconocernos como seres finitos, contingentes y frágiles es diferencial entre sectores o grupos poblacionales a partir de marcas que remiten no tanto a criterios ontológicos, sino socio-culturales (género, clase, raza, etnicidad, edad, por citar algunos). Sectores o grupos determinados, en espacios y tiempos específicos, requieren prácticas de atención y acompañamiento más focalizadas que, en muchos casos, obligan a una reorganización constante de la vida donde, incluso, se dejan ver los esfuerzos realizados por quienes conforman dichos grupos, ligados por relaciones de parentesco, consanguíneas o no, que comparten un marco vital para asegurar la reproducción de su cotidianidad. Es aquí donde la categoría ontológico-social de vulnerabilidad remite a otra categoría, más ético-política, como es la de “cuidado”.

El *cuidado* concierne a una dimensión central de la vida humana. Ausín y Triviño, en diálogo con Joan Tronto y Berenice Fisher, lo definen como

---

una actividad de especie que incluye todo aquello que se hace para mantener, continuar y reparar el mundo de tal forma que se pueda vivir en él lo mejor posible. Ese mundo incluye el cuerpo, el propio ser y el entorno, todo lo cual se cultiva para entretejer la red compleja que sustenta la vida (2022, p. 160).

En este sentido, el cuidado es una práctica que incluye, al mismo tiempo, el darse cuenta de la necesidad de otros/as; el deseo de dar una respuesta específica a esa necesidad; la capacidad de y los recursos para que tal respuesta sea precisa y adecuada; y la reflexión crítica sobre la posibilidad de minusvalorar la capacidad de respuesta propia por parte de quienes reciben atención. En otros términos, el cuidado, a pesar de su aporte para ayudar a otros/as en las distintas necesidades que se le presentan en momentos específicos de la vida, corre el riesgo de ser un ejercicio paternalista y cosificador que reduce a quien lo experimenta en un mero receptor pasivo. He ahí la paradoja siempre presente en lo que se refiere a lo humano.

Como sea, la necesidad de cuidado en general, y de cuidados en particular, está implicada en la práctica cotidiana y permite la reproducción social, la preservación de la vida y el bienestar constante de las personas y los grupos que conforman. Al fin y al cabo, “el ser humano experimenta diferentes grados de dependencia e independencia, de autonomía y vulnerabilidad a lo largo de su existencia” (AUSÍN Y TRIVIÑO, 2022, p. 161). Esto muestra la centralidad del tema de los cuidados ante el reconocimiento paradójico de que toda persona, en diversos momentos de su trayectoria vital, requerirá algún tipo de cuidado o tendrá la necesidad de ver por el cuidado de alguien más. Las prácticas de cuidado son así un ingrediente insustituible a la hora de pensar en los procesos de reproducción de la vida cotidiana.

El interés por el estudio del cuidado y los cuidados, más allá de la perspectiva ético-filosófica, se intensificó a partir de la década de los setenta y ochenta, destacando tanto la vulnerabilidad propia de la condición humana como la acción concreta de cuidar a personas que, por diversas razones, no son “capaces” (o al menos así se consideran desde determinadas condiciones de vida aceptadas) de hacerlo por sí mismas (niñez y personas envejecidas, enfermas o discapacitadas –física o cognitivamente–, etc.) o que requieren mayor atención y acompañamiento en el ámbito del hogar; así como en espacios institucionalizados (residencias para adultos mayores, estancias infantiles, orfanatos, hospitales, albergues, entre otros).

La intensificación del capitalismo global y el desarrollo técnico-científico han propiciado un mejoramiento en varios aspectos de nuestras formas de existencia (como el aumento de la esperanza de vida o el incremento en la capacidad de respuesta ante dificultades físicas y/o cognitivas), aunque adherido a ello traen consigo consecuencias no previstas ni controlables. Los sectores de la población que requieren acciones concretas de cuidado por la

dificultad de hacerlo por sí mismos o que requieren atención y acompañamiento específicos, presentan un aumento considerable que plantea retos tanto a la capacidad de respuesta a nivel de grupos familiares como a nivel de las instituciones, públicas y privadas.

Este hecho se intensifica en países de América Latina como México (sin mencionar todavía las desigualdades que se dan en su interior entre el norte, centro y sur del país), donde se vive una transición inacabada de un modelo económico-político de bienestar social a uno neoliberal con tendencias privatizadoras. En este escenario se presentan serias dificultades presupuestales y organizacionales para responder a las problemáticas de los sectores antes aludidos, además de agregarse, como sucede en la frontera sur del país (específicamente en Chiapas), un aumento de personas en condición de movilidad (en busca de continuar su camino hacia países del norte global) que genera novedosas dinámicas sociales que comienzan a ser exploradas (FENNER, LERMA, PIEDRASANTA y TORRAS, 2020).

Oso y Parella (2012) señalan que los cambios actuales en la sociedad y las familias han producido una *crisis del cuidado* (*care crisis*) a nivel mundial, aunque, como toda crisis, tiene impactos diferenciales en cada contexto estado-nacional. Esto ha generado problemáticas tanto en las maneras de organización de la vida cotidiana, como en la forma de responder socio-política y económicamente ante ella. Dicha crisis es resultado de las transformaciones demográficas, culturales, económicas y sociales que han provocado el incremento de la demanda de este tipo de servicios, dentro y fuera del hogar, pero también han reducido su oferta debido a cuatro factores:

- a) la presencia, cada vez más acentuada, de la mujer en el mercado laboral que explica, en parte, el incremento de la “familia de doble ingreso”;
- b) un mercado de trabajo globalizado y cada vez más exigente en cuanto a dedicación y disponibilidad de tiempo para hombres y mujeres;
- c) envejecimiento de la población que implica la ampliación de las situaciones de dependencia física y/o cognitiva entre las personas mayores o ancianas;
- d) ausencia de una cultura y política pública del cuidado que permita avanzar hacia modelos de organización social que no supongan la separación entre la figura del “sustentador económico” –normalmente el hombre– y la persona cuidadora –generalmente una mujer– (2012, p. 15-16).

Ante este panorama tan complejo, hoy en día el tema de los cuidados se aborda a partir de orientaciones interdisciplinarias entre las que destacan las visiones desde la antropología, la sociología, la historia, la filosofía, la economía, la salud, la ética y la bioética; pero también

---

desde perspectivas teóricas más allá de las disciplinas como son el feminismo, la interseccionalidad y la decolonialidad. Con una mirada que pretende ser compleja, no simplista ni reductiva, el análisis se orienta hacia una aproximación tanto a las prácticas y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de quienes requieren algún tipo de atención o acompañamiento específicos, así como a los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales se asignan y se desarrollan dichas prácticas y relaciones. Con esto se busca atender tanto el nivel micro, a través del registro etnográfico y narrativo como una posible vía para entender la experiencia cotidiana de vida de personas cuidadoras y que son cuidadas, tanto dentro como fuera del hogar; como el nivel macro, mediante el análisis de las estructuras normativas y culturales, a escala nacional e internacional, que dan soporte y consistencia, o que invisibilizan, el trabajo de cuidados.

### **EL TRABAJO DE CUIDADO: UN QUEHACER DESIGUALMENTE DISTRIBUIDO**

La tarea de cuidados, como ya se comenzó a entrever, sea en una dimensión privada (hogar) o pública (instituciones), ha estado enfocada y a cargo, tradicionalmente, de las mujeres. De ahí surge el problema asociado al hecho de que no todas las personas e instancias participan de igual modo en la labor de cuidados, lo que provoca tensiones, conflictos e inconformidades cuyo origen está en el reparto desigual de recursos, derechos y obligaciones. Por eso, desde perspectivas feministas, gradualmente complementadas con visiones interseccionales y decoloniales, se comenzaron a discutir las prácticas sociales que conllevan los cuidados hacia otros/as y cómo esta situación se encuentra en relación directa con una división sexual del trabajo, imprescindible para el mantenimiento de la división social del trabajo tal como se encuentra –sin excluir también una cierta división geopolítica del trabajo–. Esto es así, sobre todo, porque en el trabajo de cuidados existen dos dimensiones de análisis distintas que deben ser consideradas: como actividad no remunerada-reproductiva, y como actividad remunerada-productiva. Pero, al mismo tiempo, encontramos otra distinción que requiere una atención previa: trabajo de cuidados y trabajo doméstico.

Los conceptos “trabajo doméstico” y “trabajo de cuidados” se colocan usualmente en la misma idea y, a menudo, se consideran sinónimos debido a que ambas actividades pueden y se realizan, en la mayoría de los casos, de forma simultánea. Si bien, el trabajo de cuidados se puede separar conceptualmente del trabajo doméstico, en la práctica cotidiana se entrelazan y su división se diluye, siendo muchas veces tareas que van de la mano. Esa indeterminación

orienta al sentido común a concebirlos como parte de una misma actividad. Aunque la experiencia empírica indica que no todo trabajo doméstico involucra trabajo de cuidados, todo trabajo de cuidados implica, de alguna forma, servicio doméstico cuando éste se realiza en el hogar de la persona que demanda el cuidado, dado que hay quienes son atendidas (por horas) en residencias u hospitales.

La categoría “trabajo doméstico”, desde la perspectiva de género, tiene una historia anterior a la de cuidados, pero desde los años setenta del siglo XX surgieron estudios que han abonado al debate sobre el significado y contenido del cuidado o los cuidados, desde el enfoque de la economía y la reproducción social, con lo que ha sido posible comenzar a realizar una clasificación más fina que permita revisarlas como prácticas que pueden y deben ser separadas analíticamente, a pesar de que ambas categorías sean primordiales para la comprensión de la reproducción de la vida cotidiana.

Por trabajo doméstico se entienden todas aquellas prácticas realizadas para asegurar el mantenimiento y reproducción de la fuerza de trabajo, dado que su acción se centra en todo lo requerido para tener un espacio habitable que se convierte en condición ineludible para el funcionamiento de la producción fuera del hogar. A pesar de esto, carece de un reconocimiento positivo al aporte realizado. Su valor, al ser pensado como una labor encerrada en los márgenes de la casa y que no requiere ninguna estrategia de formación o profesionalización, tiende a ser menospreciado. Es una actividad que, simplemente, se da por sentada; está ahí, pero sin generar reflexión alguna. En palabras de Silvia Federici,

no solo se le ha impuesto a las mujeres, sino que ha sido transformado en un atributo natural de nuestra psique y personalidad femenina, una necesidad interna, una aspiración, proveniente supuestamente de las profundidades de nuestro carácter de mujeres. El trabajo doméstico fue transformado en un atributo natural en vez de ser reconocido como trabajo ya que estaba destinado a no ser remunerado (2013, p. 37).

De aquí se sigue que dos características que unían el trabajo doméstico y el de cuidados eran: su carácter natural o esencialmente femenino, y su tendencia a ser una labor no remunerada. No obstante, en las últimas décadas del siglo XX y del siglo XXI, la segunda característica ha comenzado a sufrir transformaciones. Cada vez es más común requerir servicios domésticos con carácter remunerado de personas externas al hogar; así como los servicios de cuidado comienzan a ser solicitados, pero con una tendencia profesionalizante. La primera característica, por su parte, no ha cambiado tanto: aún son labores básicamente feminizadas.

---

Los trabajos de cuidados tienen diversas definiciones, pero de manera operativa, se pueden entender como aquellas actividades y prácticas necesarias para la supervivencia de las personas; lo que incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas y el establecimiento de condiciones para que el cuidado se realice (CARRASCO, BORDERÍAS y TORNS, 2011). De acuerdo con Hernández Cordero y Gentile (2016), el trabajo de cuidados implica una subjetividad que se asocia con factores emocionales en razón de la proximidad que se establece con quien se cuida, con lo cual destaca además que, tradicionalmente, ha sido vinculado a redes de mujeres: abuelas, tías, vecinas, amigas. Esto porque, siguiendo un pensamiento esencialista, son quienes están naturalmente capacitadas para cuidar de otros/as. Están esencialmente impulsadas para ver por los/as demás, no tanto por sí mismas.

Retomando las dimensiones de análisis del trabajo de cuidados antes aludidas, la dimensión reproductiva se refiere a todas aquellas actividades que se realizan en el ámbito privado, al interior de los propios hogares. De acuerdo con Ariza y Jiménez (2022), el trabajo reproductivo debe entenderse como un posibilitador de la reproducción de la sociedad en su conjunto y no únicamente como tareas a nivel familiar que, al estar basadas en el “amor” y el “compromiso”, constituyen una suerte de responsabilidad moral innata. En este sentido, es de interés profundizar en las formas en que las familias se organizan para llevar a cabo estas tareas, que, como ya se ha mencionado, suelen entretorse con el trabajo doméstico.

Las prácticas vinculadas a los cuidados en el interior del hogar han dado como resultado dobles –o hasta triples– jornadas, al estar tradicionalmente asignadas a las mujeres. Esto se refiere al hecho de que, aquellas mujeres insertas al mercado laboral, deben cubrir, por un lado, su jornada laboral fuera del hogar y, al mismo tiempo, hacerse cargo de las tareas reproductivas dentro del hogar (cuidados y doméstico) (SPITALIER, 2022). Ante esto se lleva a cabo la implementación de estrategias diversas que no necesariamente surgen de una planeación deliberada y que, desde las ciencias sociales, son nombradas como Estrategias Familiares de Reproducción Social (EFRS). Estas son una abstracción teórica, construida a partir de datos empíricos, que intenta dar cuenta de la serie de decisiones tomadas consciente o inconscientemente por una familia a lo largo de su curso de vida, con el fin de explorar caminos alternativos para lograr su reproducción material y social, ante la falta (o no) de capital económico, social y/o político, en el que la ayuda mutua es relevante para beneficiar a otros/as integrantes del grupo y a sí mismo/a (MUMMERT, 1990).

---

De todas estas discusiones surgió la noción de “irresponsabilidad privilegiada”, es decir, “el conjunto de prácticas en las que la división del trabajo y los valores sociales existentes permiten a algunas personas [incluso, instituciones] excusarse de las responsabilidades básicas de cuidar porque tienen otro trabajo [o actividad] más importante que realizar” (AUSÍN y TRIVIÑO, 2022, p. 164). Como se puede notar, hay un tipo de trabajo relevante que obtiene por ello una remuneración económica, y otro tipo de trabajo de menor valía que se da por sentado y no merece remuneración alguna. O, en caso de tener alguna remuneración como en el caso de las empleadas domésticas, no genera una reflexión profunda sobre los criterios o normativas para establecer acuerdos justos para un salario digno (BAUTISTA, 2012).

En un contexto donde el Estado, parte fundamental del “diamante del cuidado” junto con el mercado, las organizaciones comunitarias y la familia (FAUR y PEREYRA, 2018), es desplazado por una forma de organización socio-económica que fomenta discursos sobre la productividad y la competencia incesantes, la prevención y mantenimiento de la salud, así como la búsqueda de la autonomía y la independencia, se han creado maneras específicas de control de los individuos, razón por la cual resulta difícil saber qué hacer con quienes no se ajustan a los estándares impuestos por esos discursos. Quienes presentan problemáticas específicas que los alejan de los ideales considerados fundamentales son vistos como “dependientes” y constituyen un obstáculo a la posibilidad de ser productivos, por lo que se convierten en una carga, familiar e institucional, que produce gastos, pérdidas, y exige arreglos y reacomodos constantes en el proceso de reproducción de la vida cotidiana.

Entre esos sectores se encuentran, como ya se ha indicado, las personas que requieren algún tipo de atención o acompañamiento particular, sea por enfermedad o por tener edad avanzada, por algún tipo de discapacidad física o cognitiva, o bien, por el propio ciclo de vida, niños y niñas; pero también las personas cuidadoras mismas que sufren desgaste al tener que generar estrategias para organizar su propia vida, al interior y al exterior del hogar.

El envejecimiento, por citar solo un ejemplo, tiene consecuencias sobre la demanda de cuidados a las personas y la generación de un nuevo empleo. Cuando la familia no puede destinar a uno de sus miembros al cuidado de quienes lo necesitan en momentos específicos, se recurre a la contratación de una persona ajena al círculo familiar para hacerse cargo de atender esas necesidades. En México y en varios países de renta baja en América Latina no hay una respuesta del Estado para proveer de espacios de cuidados (asilos, residencias...); no existe, o es muy limitada, la política pública que provea estos servicios, y los que hay son todavía

precarios –predominan programas de apoyo puramente económico, sometidos a problemas constantes de corrupción o manipulación de sus receptores–.

La respuesta institucional aún se encuentra en construcción y no logra cubrir ni a la mitad de la población que lo requiere (FÉLIX-VEGA, SPIJKER y ZUERAS, 2021). Ante esto, son las familias, y dentro de ese ámbito, mayoritariamente las mujeres, las delegadas para asumir esas tareas, lo que lo convierte en un asunto familiar, privado y doméstico, que presiona a las mujeres a no poder ejercer actividades profesionales y laborales fuera de esa esfera; reproduciendo con ello la dependencia hacia proveedores del hogar y la desigualdad de género (de ahí que se hable del familismo y maternalismo de los cuidados).

Es aquí donde aparece la dimensión productiva del trabajo de cuidados, puesto que también aparece ahora como parte de la oferta y demanda de servicios. En hogares con posibilidades económicas más estables, es posible recurrir a la contratación de otras mujeres ajenas al hogar, la mayoría de ellas con otros marcadores sociales como la raza, la etnia, la clase social y la condición migrante, para realizar los cuidados y/o el trabajo doméstico pagado o remunerado, históricamente reconocido dentro de la economía informal (AGUILAR Y GARCÍA, 2020). Una economía con normas y criterios inexistentes o poco claros, que genera prácticas complejas de negociación, no exentas de relaciones de poder, entre quienes solicitan estos servicios y quienes los ofrecen. A fin de cuentas, todo esto aparece como una “sombra” o actividad “bajo la mesa” (HONDAGNEU-SOTELO, 2011), que convierte a quienes la realizan en trabajadoras pobres, casi de forma permanente, sin posibilidades de transitar por trayectorias laborales ascendentes.

Sin embargo, también es cierto que, ante el aumento de la demanda de servicios de cuidado, se ha generado una tendencia creciente hacia la medicalización, tecnificación y profesionalización del trabajo de cuidados (con lo cual se llegan a confundir el cuidado sanitario con el cuidado social –curar o cuidar–), razón por la cual se recurre cada vez más, según la propia posibilidad económica, a la búsqueda de atención en una institucionalidad pública debilitada, o la adquisición de servicios, más o menos expertos, de paga.

De ahí que el análisis sobre el trabajo de cuidados requiere enfocar tanto los modos en que se organiza el trabajo de cuidados al interior de las familias (actividad reproductiva y no remunerada) a nivel local, sobre todo a partir de la acción, prioritaria aunque no exclusiva, de mujeres que ya no sólo están en el hogar sino que tienen la necesidad de salir de él para insertarse en el mercado laboral, formal o informal; como las vivencias de mujeres que

desempeñan acciones de cuidado como actividad productiva y remunerada en el contexto actual de globalización neoliberal, en el que las lógicas del mercado las ubican en la informalidad y precariedad.

## **EL CUIDADO EN MÉXICO Y CHIAPAS: UN PROBLEMA EN EXPLORACIÓN**

La reflexión en torno a los cuidados en las discusiones, tanto a nivel internacional como del sub-continente latinoamericano, ha ganado, desde sus inicios hace ya poco más de cincuenta años, un lugar de reflexión protagónico en las primeras décadas del siglo XXI (BATTHYÁNY, 2020; 2021), sobre todo ante la situación global antes indicada de la “crisis de cuidados” (Benería, 2018), así como la pandemia por COVID-19 en 2020 y las transformaciones que esta situación sanitaria trajo consigo. A través del tema de los cuidados no sólo se accede a la desigualdad vivida en países periféricos cuya institucionalidad muestra dificultades evidentes para la atención de su población y donde los avances en materia del reconocimiento formal del derecho al cuidado son todavía más lentos; sino que también permite observar situaciones que dan muestra de otro tipo de desigualdades económicas, de género, de formación, étnico-raciales, etcétera (FAUR, 2014). Cabría indicar, incluso, que además de lo anterior, es posible ingresar al conjunto de estrategias y tácticas elaboradas por las personas y sus grupos a fin de dar solución a las problemáticas presentadas.

En México, apenas el 18 de octubre de 2023, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación reconoció el Derecho Humano al cuidado de personas con discapacidad, mayores y con enfermedades crónicas donde se hace explícito que todas las personas tienen el derecho humano a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado, y que el Estado tiene un papel prioritario en su protección y garantía (Comunicados de Prensa No. 378/2023)<sup>1</sup>. Esto no significa que antes no existieran servicios de cuidado (como fue el caso de la atención a la niñez a través de estancias infantiles públicas), pero sí que, como se mostró en el apartado anterior, éstos se encontraban concentrados básicamente en la familia. En palabras de Mundo López, en nuestro país:

la enorme masa de población que eventualmente puede requerir de los servicios de cuidados no encuentra una oferta adecuada ni en el sector público ni en el privado de manera conjunta [...], lo que parece ser un reflejo de la arraigada creencia de que esos servicios deben proveerse en el seno familiar (y que también puede incidir en que la iniciativa privada no considere un nicho de mercado la inversión en estos servicios), lo que terminará afectando severamente la calidad de vida y las posibilidades de

---

<sup>1</sup> Disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=7568>.

---

desarrollo personal (tanto educativa como profesionalmente) de las personas que proporcionan estos servicios en los hogares (2022, p. 55).

De este modo, se nota que en México el proceso de reconocimiento de la necesidad de políticas públicas en torno al cuidado, así como la posibilidad de la generación de un “sistema integral de cuidados”, aún se encuentra lejos de ser una realidad bien instaurada. De acuerdo con Bango y Cossani (2022), queda un largo camino por recorrer para efectos de establecer los principios básicos para la creación de dichos sistemas. Tras el reconocimiento del cuidado como derecho, hace falta continuar colocando las condiciones para su universalidad, el fomento de la corresponsabilidad, la promoción de la autonomía y la solidaridad en el financiamiento. Esto apunta al robustecimiento de la articulación del “diamante del cuidado”, en términos de Faur y Pereyra (2018).

Esto no significa que no existan servicios públicos de cuidados en México, sino que la mayoría de ellos remiten a actividades no remuneradas, basadas en un sentido de solidaridad que funciona, cotidianamente, al interior de los hogares, entre personas de la familia nuclear, extensa o del vecindario. No obstante, la responsabilidad continúa recayendo sobre los hombros de las mujeres, lo que sostiene condiciones de desigualdad social; sobre todo al ser las mujeres que forman parte de familias con recursos más limitados, quienes sufren serias dificultades para tener oportunidades laborales y, al mismo tiempo, proveer cuidados. Es necesario analizar cómo algunas de estas mujeres, ubicadas en empleos informales y de subocupación, generan sus propias estrategias para mantener, por ejemplo, a sus hijos/as en los espacios laborales, previos acuerdos con sus empleadores/as.

Según los datos ofrecidos por Villa:

en el país 90 millones de personas mayores de 12 años realizan trabajos domésticos y de cuidados en sus hogares sin recibir remuneración. Mientras que sólo 2.2 millones de personas realizan actividades domésticas remuneradas y de éstas, el 91% son mujeres [...] Y del total de las horas que se dedican en el país a los cuidados de los miembros del hogar, el 71% son realizadas por mujeres, mayoritariamente de edades entre 20 y 39 años [...] (2019, p. 5-6)

El reconocimiento del cuidado como un derecho es un avance en materia legislativa que requiere fomentar nuevos arreglos institucionales, útiles para tener avances significativos en la construcción de políticas de cuidados. Esto con el afán de superar la brecha de desigualdad existente en la realización de labores domésticas y de cuidados. En términos de Villa:

las responsabilidades de las labores domésticas y de cuidados entre hombres y mujeres resultan altamente desiguales. Los resultados sobre las horas que las personas destinan a actividades de cuidados no remunerados revelan una brecha de género significativa. Los hombres realizan poco menos de la mitad de los trabajos de cuidados en el hogar y las diferencias se hacen más profundas cuando se trata del tiempo que destinan al cuidado de los enfermos y de los niños menores de 5 años, que se convierten en tareas predominantemente femeninas (2019, p. 7).

Como se puede observar hasta aquí, el proceso de reproducción cotidiana de la vida aparece, en muchos casos, como una situación problemática en contextos tan desiguales como el de México en general, y el del estado de Chiapas, ubicado al sur del país, marcados por lógicas coloniales, donde predomina la precariedad económica y social –o “precariedad vital” (TEJERINA, CAVIA, FORTINO y CALDERÓN, 2013)– de amplios sectores de la población. En Chiapas, contexto marcado por situaciones de violencia –de género, narcotráfico–, oleadas migratorias, retraso educativo, problemas de acceso a la salud, entre otras, se vive una crisis estructural reflejada en las dificultades, tanto a nivel de la entidad federativa como de las familias que la conforman, en espacios urbanos y, aunque con sus propias características, en espacios rurales. De acuerdo con Oliva y Arévalo, “en estos territorios las dinámicas impulsadas por la política económica predominante y las tendencias de la globalización se mezclan con viejos problemas estructurales de desigualdad social que han generado y sostenido mercados laborales excluyentes” (2019, p. 87).

En medio de esta situación de pobreza propia del estado, la aparición de una condición de “dependencia” al interior de los grupos familiares, genera una reconfiguración de los hogares donde, regularmente, las más afectadas son las mujeres por haber sido pensadas, desde las políticas públicas con tendencias familistas y maternalistas, como el sector que carga, de manera necesaria y natural, tanto con el trabajo doméstico como con el trabajo de cuidado (FAUR Y PEREYRA, 2018). Pero si las mujeres, en un contexto que las incita a salir de los espacios domésticos para intentar paliar la situación de precariedad vivida por la mayoría de grupos familiares, ya no están del todo disponibles para la atención de sectores que presentan una condición diferente, la situación se hace más difícil.

Aparece el inconveniente antes mencionado de las “dobles jornadas” que buena parte de las mujeres tienen que cubrir, o, de manera principal, el del “relevo familiar” donde hermanas, tías, abuelas, o vecinas requieren cumplir la función para apoyarse entre sí. De hecho, hace falta explorar los modos en los que, al interior de los hogares, personas que requieren algún tipo de cuidado especial, se convierten, a su vez, en quienes contribuyen al cuidado de otros/as. Podría hablarse de una especie de prácticas de cuidado ramificadas en donde personas envejecidas o hermanas mayores participan activamente en dichas prácticas, al mismo tiempo que gozan de ellas (FAUR, 2014).

El problema es que, bajo la lógica de acumulación de capital, las actividades que no son “productivas”, es decir que no están directamente relacionadas con el intercambio “trabajo-

salario”, son, como se mencionó más arriba, desvalorizadas y percibidas como una pérdida de tiempo. Se invisibiliza el gran aporte a la reproducción y continuidad de la vida productiva, razón por la cual no se desarrolla una reflexión profunda acerca de la manera de resolver el problema de la organización social del cuidado (BATTHYÁNY, 2021).

Además de esto, es necesario precisar que algunas de estas mujeres procedentes de familias con situaciones de precariedad vital, al tener un nivel no tan alto de formación y profesionalización, son quienes no sólo realizan trabajo doméstico y de cuidados en sus propios hogares, sino que también son quienes realizan este quehacer en casas de otras personas con mayor capacidad económica. Estas mujeres, como señalan Chacón y Zebadúa, se ven sometidas en el contexto chiapaneco a:

largas jornadas de trabajo, horarios que no están regulados, sobre todo, en el contexto chiapaneco donde a la empleada del hogar le toca hacer de todo. Son diversas y múltiples las experiencias de maltrato y explotación laboral, así como de abusos sexuales o intentos de abusos sexuales, que la mayoría de las veces no son denunciados por las empleadas del hogar, quienes también son madres jóvenes. En el contexto coleto [de San Cristóbal de las Casas], por ejemplo, estas dinámicas de discriminación se exacerban (2020, p. 34).

Todos estos abusos, ligados a la necesidad de obtener el sustento familiar y la falta de información acerca de los derechos que puede tener una persona que se dedica, de forma poco clara (aquí aparece la expresión de que les “toca hacer de todo”), al trabajo doméstico y de cuidados, no contribuye a una reflexión acerca de la situación que viven y de cómo podrían intervenir en ella para mejorarla. En palabras de Chacón y Zebadúa, persiste un desconocimiento generalizado de las reformas de ley donde se habla de las “personas trabajadoras del hogar” y sus derechos.

De este panorama legal las mujeres implicadas tienen poco conocimiento, si bien asumen como derechos básicos tener un sueldo, un día de descanso, poder pedir permisos, poco saben de las pugnas que se hacen a nivel legal respecto del reconocimiento de su labor, por tanto, hay un desconocimiento político, ni siquiera identifican a los actores que están interviniendo en ella, desconocen la presencia de redes (como la Red de Cuidados en México), de asociaciones civiles tanto a nivel nacional como estatal, que trabajan en cuanto a los derechos laborales, a la salud y a la educación (2020, p. 29-30).

El contexto chiapaneco, y todas las problemáticas que presenta a nivel de la vida cotidiana, se encuentra articulado a procesos provenientes de estructuras y normativas a nivel nacional e internacional. La única forma de intervenir en el mejoramiento de las condiciones para la realización del trabajo doméstico y de cuidados es: conocer las dinámicas y problemáticas locales, así como su “resolución” práctica en la vida cotidiana para, desde ahí, poder intentar construir, a partir de la experiencia propia de sectores poblacionales específicos, una estrategia integral de acción que coloque el cuidado como una prioridad.

---

**Conclusiones. El cuidado en perspectiva ético-política**

Toda la discusión filosófica, sociológica y antropológica actual en torno al cuidado, así como el reconocimiento de nuestra vulnerabilidad corporal, nos permite orientar la mirada hacia la organización cotidiana de las personas, así como a las prácticas de cuidado desarrolladas en sus espacios privados e íntimos, para ofrecer guías que permitan generar una reflexión ético-política del cuidado en una perspectiva más justa. De ahí surge la necesidad de repensar la noción del cuidado, no sólo desde perspectivas ligadas a criterios políticos, económicos o médico-biológicos, sino también pensarla en su dimensión cultural y relacional dado que la interdependencia no es un inconveniente, sino un rasgo propio de lo humano. El excesivo énfasis en la normalización, ligada a un proceso intensivo de medicalización y aumento de políticas de salud, invisibiliza a poblaciones que, por diversas razones, no cumplen los estándares asumidos y son olvidados en el encierro de la intimidad familiar.

En términos de Feder Kittay, una ética del cuidado se mueve en torno a valores y prácticas tales como “atención a los otros y al contexto, sensibilidad para las necesidades del otro, énfasis en la vulnerabilidad y la dependencia humanas y [una] comprensión relacional del yo” (citado por Ausín y Triviño, 2022, p. 161). Incluir una perspectiva ético-política del cuidado se hace algo imperativo para proponer acciones alternativas capaces de propiciar que este fenómeno en crecimiento no sea percibido sólo en su dimensión productiva y remunerada, con todas las dificultades que esto implica, haciendo del cuidado un mero producto capitalizable; sino que sea observado también en su dimensión reproductiva y no remunerada donde se notan los conflictos más existenciales que las familias, y principalmente las mujeres, viven mientras intentan resolver problemas de organización del hogar y del tiempo laboral (ESQUIVEL, 2017).

Todo esto, muestra la necesidad que tenemos en contextos específicos como México y Chiapas, no sólo de visibilizar las prácticas de cuidados desarrolladas al interior de los grupos familiares, orquestadas en su mayoría por mujeres, sino también de reconocer cómo dichas prácticas responden a una organización social y política del cuidado fundada tanto en desigualdades sexo-genéricas, en diferencias de posesión de capital económico, político y social, así como en marcadores étnico-raciales o de movilidad. Con esto, es posible intentar incidir en el robustecimiento de políticas públicas o, mejor aún, en la configuración de un sistema de cuidados, que ayude a mitigar esas desigualdades y diferencias, así como que procure retomar la dimensión propiamente humana del reconocimiento de la vulnerabilidad corporal y de la necesidad del cuidado.

---

Se trata de comprender que la vulnerabilidad y la posibilidad de distintas formas de dependencia no son un mal a erradicar, sino una condición ineludible de lo humano para lograr que experiencias singulares como el envejecimiento, la enfermedad, la discapacidad, la infancia, y quizás aún la muerte, sean vividas y significadas colectivamente (y, cabría agregar, con dignidad). De ahí la necesidad de optar por una perspectiva ético-política del cuidado que incida no sólo en la comprensión de la necesidad de responder por otros/as en un sentido de ayuda y protección mutua, sino también la exigencia por transformar las relaciones y mecanismos de poder en busca de formas de organización menos excluyentes.

---

### **Care practices and reproduction of daily life in Chiapas: an intersectional and decolonial perspective**

**Abstract:** In the past five decades, and after the COVID-19 pandemic, that causes a transformation in several ways of human's life, we have to think about, especially in unequal contexts, the dimension of vulnerability inherent to our bodies and the need to develop, in daily life, a set of care practices. These practices are focus on prevention, as well as health maintenance and recovery, considering physical, emotional and mental welfare; also, it is fundamental to include accompaniment to people who require special attention.

The article develops a reflection aimed at the articulation between human and social condition of vulnerability with the need for care as an activity of attention and accompaniment in search of well-being. It also presents an analysis of the notion of "care work", among other associated concepts (domestic work, productive and reproductive activity), as an unequally distributed task. Then, it offers an overview of the current situation of care in Mexico and Chiapas (southern border of the country), to show the need to explore a topic that, both in public policies and in research work, is beginning to be made visible. It closes with considerations about the need for an ethical-political perspective on care that allows for a social reconfiguration of the way we conceive care practices and their relevance in the daily reproduction of life. This seeks to move from the development of "care policies" as particular and fragmented efforts, towards the articulation of a more comprehensive "care system".

**Keywords:** Vulnerability. Care. Care work. Reproduction of daily life. Social and political organization of care.

---

### **Referencias Bibliográficas**

- AGUILAR PÉREZ, M. y GARCÍA GÓMEZ, J. Trabajo doméstico remunerado y mujeres migrantes en México. Desafíos en los cambios en laboral actual y en derechos humanos. **TLA-MELAU. Revista de Ciencias Sociales**, (13), 78-96. 2020.
- ARIZA, M. y L. F. JIMÉNEZ CHÁVES, L. F. Migración femenina e interseccionalidad: El trabajo reproductivo de las inmigrantes latinoamericanas en México. **Revista interdisciplinaria de estudios de género de El Colegio de México**, 8 (1), 1-42. <https://doi.org/10.24201/reg.v8i1.957>. 2022.
- AUSÍN DÍEZ, T. y R. TRIVIÑO CABALLERO. Responsabilidad por los cuidados. **Bajo Palabra**, (30), 155-174. <https://doi.org/10.15366/bp2022.30.008>. 2022.

- BATTHYÁNY, K. **Políticas del cuidado**. CLACSO: Casa Abierta al Tiempo. 2021.
- BATTHYÁNY, K. (Coord.). **Miradas latinoamericanas a los cuidados**. CLACSO, Siglo XXI Editores. 2020
- BAUTISTA, M. El trabajo doméstico en México. **Revista de Derechos Humanos - defensor**, (1), 14-17. 2012.
- BENERÍA, L. Crisis de los cuidados: migración internacional y políticas públicas. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (Eds.). **Trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas** (pp. 359-389). Madrid, Los libros de la Catarata. 2011.
- BUTLER, J. **Vida precaria: el poder del duelo y la violencia**. Buenos Aires: Paidós. 2006.
- CARRASCO, C., BORDERÍAS, C. Y TORNOS, T. (Eds.). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: Los libros de la Catarata. 2011.
- CHACÓN REYNOSA, K. J. y ZEBADÚA CARBONELL, J. P. (Coords.). *Diagnóstico para conocer la situación actual de las mujeres trabajadoras del hogar del estado de Chiapas*. México: Instituto Nacional de las Mujeres, Secretaría de Igualdad de Género. 2020.
- ESQUIVEL, V. El cuidado infantil en las familias. Un análisis en base a la Encuesta de Uso del tiempo de la Ciudad de Buenos Aires. En V. Esquivel, E. Faur y E. Jelin (Eds.). **Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mercado** (pp. 73-105)]. Buenos Aires: IDES. 2012.
- FAUR, E. (2014). **El cuidado infantil en el siglo XXI: Mujeres malabaristas en una sociedad desigual**. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- FAUR, E. y PEREYRA, F. Gramáticas del cuidado. En J. I. Piovani y A. Salvia (Coords.), **La Argentina en el siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual** (pp. 497-534). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Siglo XXI editores. 2018.
- FEDERICI, S. **Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas**. Madrid: Traficantes de Sueños. 2013.
- FÉLIX-VEGA, C. F., SPIJKER, J. y ZUERAS, P. Sistema de pensiones y apoyo social a adultos mayores en México 1979-2019. **Papeles de Población**, 27 (110), 79-107. 2021.
- FENNER, J., LERMA RODRÍGUEZ, E., PIEDRASANTA HERRERA, R. y TORRAS CONANGLA, R. (Coords.). **Vidas transfronterizas: dinámicas y actores en el límite. Guatemala / México, siglos XIX-XXI**.

- HERNÁNDEZ CORDERO, A. L. y GENTILE, A. Trabajo doméstico en tiempos de coronavirus: la precariedad de las empleadas del hogar migrantes en España. **Revista Interdisciplinaria da Mobilidade Humana**, 30 (65), 57-72. 2022.
- HONDAGNEU-SOTELO, P. **Doméstica. Trabajadoras inmigrantes a cargo de la limpieza y el cuidado a la sombra de la abundancia**. México: Eds. Miguel Ángel Porrúa, INM. Colección Desarrollo y Migración. 2011.
- MÈLICH, J.-C. **Filosofía de la finitud**. Barcelona: Herder. 2012.
- MÈLICH, J.-C. La condición vulnerable (una lectura de Emmanuel Levinas, Judith Butler y Adriana Cavarero)". **Ars Brevis**, (20), 313-331. 2014.
- MUMMERT, G. Mercado de trabajo y estrategias familiares de reproducción social en el Valle de Zacapu, Michoacán. En G. Mummert (Ed.). **Población y trabajo en contextos regionales** (pp.145-180). Zamora: El Colegio de Michoacán. 1990.
- MUNDO LÓPEZ, A. Servicios de cuidados en México tras la pandemia por covid-19. **Política y Cultura**, (58), 57-77. 2022.
- OLIVA VELAS, A. y LÓPEZ ARÉVALO, J. Crisis estructural: pobreza y migración en Chiapas. **Espacio I+D, Innovación más desarrollo**, 8 (20), 84-100. <https://doi.org/10.31644/IMASD.20.2019>. 2019.
- OSO, L. y PARELLA, S. (Coords.). Inmigración, género y Mercado de trabajo: una panorámica de la investigación sobre la inserción Laboral de las mujeres inmigrantes en España. **Cuadernos de Relaciones Laborales**, 30 (1), 11-44. 2012.
- SALVADOR, S. El Sistema Nacional de Cuidados es la herramienta para promover el empoderamiento económico de las mujeres y transitar hacia sociedades más igualitarias. En V. N. Alonso, G. L. Marzonetto y C. Rodríguez Enríquez (Comps.). **Heterogeneidad estructural y cuidados. Nudos persistentes de la desigualdad latinoamericana** (pp. 93-116). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Editorial Teseo. 2021.
- SEMBLER, C. Políticas de la vulnerabilidad. Cuerpo y luchas sociales en la teoría social contemporánea. **Athenea Digital**, 19 (3), e2487. <https://doi.org/10.5565/re/athenea.2487>. 2019.
- SPITALIER, A. La doble jornada femenina y las licencias de paternidad. **Universitaria**, 5 (38), 40-43. 2022.
- TEJERINA, B., CAVIA, B., FORTINO, S. y CALDERÓN, J. A. (Eds.). **Crisis y precariedad vital**. Barcelona: Tirant lo Blanch. 2013.

---

VILLA SÁNCHEZ, S. **Las políticas de cuidados en México. ¿Quién cuida y cómo se cuida?**

Ciudad de México: Fundación Friedrich Ebert. 2019.