

## La crisis de cuidados en primera persona. Un estudio con mujeres cuidadoras de sectores populares del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina

A crise do cuidado em primeira pessoa. Um estudo com mulheres cuidadoras de setores populares do Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), Argentina (resumo: p. 15)

The care crisis at firsthand. A study of female working-class caregivers living in the Buenos Aires Metropolitan Area (AMBA), Argentina (abstract: p. 15)

Marina Moguillansky<sup>(a)</sup>

<mmoguillansky@unsam.edu.ar> 

Carolina Duek<sup>(b)</sup>

<duekcarolina@gmail.com> 

<sup>(a)</sup> Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín, CONICET. Avenida Presidente Roque Sáenz Peña 832, C1035AAQ. CABA. Buenos Aires, Argentina.

<sup>(b)</sup> Instituto de Investigación Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, CONICET. Buenos Aires, Argentina.

La pandemia visibilizó la crisis de los cuidados, que se manifestaba en la falta de políticas de cuidado para la primera infancia, para ancianos y personas con discapacidad. En este trabajo se explora la crisis de los cuidados desde la perspectiva de las mujeres que cuidan, utilizando el enfoque biográfico con entrevistas que reconstruyen sus experiencias de cuidar a otros durante la pandemia. Se elaboró la narrativa de cuatro mujeres de sectores populares que trabajan como cuidadoras de niños/as y/o ancianos (y que además realizan tareas de cuidado en sus hogares). En el análisis destacamos el impacto de la pandemia en sus trayectorias laborales, las formas del cuidado durante el aislamiento y las dificultades que tuvieron que enfrentar. La situación informal en el trabajo se revela como un agravante de las condiciones vulnerables de estas mujeres.

**Palabras clave:** Pandemia. Crisis. Cuidados. Precariedad. Mujeres.

## Introducción

La organización social del cuidado ha sido históricamente deficitaria en América Latina, con insuficientes espacios públicos de cuidado para infancias, ancianos y personas con discapacidad, y un sistema limitado de licencias y remuneraciones para los cuidadores. Esto genera alta dependencia del cuidado que realizan las familias y los espacios comunitarios, así como también una dificultad mayor para la incorporación femenina al mercado de trabajo o una sobrecarga de tareas para las mujeres<sup>1</sup>. Con las políticas de mitigación de contagios en la pandemia, las desigualdades previas en la distribución del cuidado y el trabajo doméstico se profundizaron. La pandemia agudizó la crisis de los cuidados que ya se registraba en América Latina en general y en Argentina en particular.

En este artículo exploramos desde el enfoque biográfico las experiencias personales y familiares de mujeres cuidadoras durante el aislamiento. Para ello recurrimos a la reconstrucción narrativa de la trayectoria de cuatro mujeres de sectores populares insertas en distintas ramas del cuidado remunerado y no remunerado: Roxana, ama de casa con hijos; Débora, empleada doméstica en casas particulares y niñera que, a su vez, tiene hijos; Corina, empleada de limpieza, cuidadora de ancianos y trabajadora comunitaria; y Sandra, una mujer con discapacidad que ha sido cuidadora de ancianos y es ama de casa, madre y abuela de cuatro menores. En cada caso nos preguntamos cómo fue para ellas la experiencia del aislamiento, qué repercusiones tuvo la pandemia en sus ingresos y en sus trayectorias laborales, cómo organizaron el cuidado de sus hijos, nietos y/o ancianos a cargo, qué consecuencias tuvo esta experiencia en sus subjetividades y qué posibilidades tuvieron de sostener un tiempo para su propio cuidado.

En el marco del proyecto de investigación *Pandemia y vida cotidiana en el AMBA*<sup>2</sup>, se realizó entre enero y junio de 2022 un conjunto de 75 entrevistas biográficas a hombres y mujeres de entre 14 y 86 años de edad, residentes en la Ciudad de Buenos Aires y el Área Metropolitana de Buenos Aires, con representación de sectores populares, clase media-baja y clase media-alta; con diferentes inserciones laborales e identidades políticas. De ese conjunto, seleccionamos los casos para este análisis con el criterio de captar diferentes perfiles de mujeres que hacen tareas de cuidado remuneradas y no remuneradas, con y sin hijos, en empleos formales e informales. El guión de las entrevistas incluyó preguntas sobre la trayectoria educativa y laboral; el impacto de la pandemia en sus trabajos y en sus vidas cotidianas; las tareas de cuidado remunerado y no remunerado; el acompañamiento de la escolaridad de los hijos; la evaluación de la gestión de la pandemia; las emociones y la subjetividad. Fueron conversaciones extensas, con flexibilidad para la emergencia de temas no previstos y una duración de entre 60 y 120 minutos. Las entrevistas fueron desgrabadas en forma íntegra y codificadas en Atlas ti.

En la primera sección desplegamos la perspectiva teórica del análisis con aportes de la antropología, la sociología y la economía feminista sobre la organización social del cuidado, así como las líneas del enfoque biográfico que guiaron nuestra indagación. En la segunda sección, presentamos el marco legal del aislamiento y el lugar del cuidado en ese esquema, para luego desplegar las historias de vida de las cuatro mujeres seleccionadas con énfasis en sus experiencias durante la pandemia. En las conclusiones, reflexionamos sobre los principales factores que condicionaron las experiencias diferenciales de la pandemia y del aislamiento que tuvieron las mujeres cuidadoras.

## La pandemia y la crisis de cuidados

En las últimas décadas se empieza a reconocer la importancia social del cuidado y se lo comienza a estudiar como una forma de trabajo. El cuidar se entiende como la provisión cotidiana de bienestar, con una dimensión material y simbólica<sup>3</sup>. Si la dimensión material refiere a cubrir las necesidades fisiológicas de los sujetos cuidados, la simbólica incluye a los componentes emocionales y afectivos del bienestar. El aspecto emocional no puede monetizarse y debería redistribuirse para contribuir a la equidad social<sup>4</sup>. Los cuidados son naturalizados e imaginados como una actividad liviana, poco exigente y son a menudo invisibilizados; dado que demandan tiempo, esfuerzo y competencias, desde nuestra perspectiva serán considerados como una forma de trabajo<sup>5</sup>. Como señala Teresa Torns, en las últimas décadas la revisión teórica del trabajo desde las ciencias sociales para incorporar las tareas reproductivas y el trabajo de la mujer llevó a pluralizar este concepto<sup>6</sup>.

Siguiendo a Arza<sup>7</sup> es posible distinguir, según el grado de intensidad de los cuidados, tres tipos de actividades: el cuidado directo, que es personal y varía en intensidad en función del grado de dependencia; el cuidado indirecto, que incluye las tareas domésticas como limpiar o cocinar, que contribuyen a cubrir las necesidades de las personas; y la supervisión, que implica estar presente para necesidades específicas y para el monitoreo.

La organización social del cuidado puede pensarse como un diamante con cuatro ejes que representan su provisión por parte de las familias, el Estado, el mercado y la comunidad<sup>8,9</sup>. En Argentina, el rol del Estado es deficitario en la provisión de cuidado para la primera infancia y los ancianos. El cuidado está familiarizado y feminizado<sup>10</sup> y las desigualdades que lo atraviesan están fundadas en los estereotipos y los roles sociales asignados a las mujeres<sup>11</sup>. Esta organización reproduce desigualdades de género y sobrecarga a las mujeres con tareas y responsabilidades en los cuidados del hogar. Según CEPAL el 91,5% de las personas que trabajan en tareas de cuidado remunerado en hogares particulares de América Latina son mujeres, lo que representa el 9,9% de la ocupación total de las mujeres<sup>12</sup> mientras que en Argentina esta proporción alcanza el 16%<sup>13</sup>.

En las últimas décadas las mujeres aumentaron su participación en el mercado laboral pero la división generizada de las tareas del hogar casi no cambió<sup>14</sup> ni se vio aliviada por la inversión pública en cuidados. El trabajo de cuidado puede ser remunerado o no remunerado y las principales proveedoras son las mujeres, muchas de las cuales realizan al mismo tiempo cuidados no remunerados en sus familias y cuidados remunerados en condiciones precarias y sin protección social<sup>12</sup>. En Argentina, el 75 % de las trabajadoras domésticas no están registradas y tienen los salarios promedio más bajos del país<sup>15</sup>. Según Hochschild asistimos a una “revolución estancada”<sup>16</sup> dado que el aumento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo supuso una adición a sus tareas preexistentes en el hogar en lugar de una redistribución de cargas. La inserción laboral como cuidadoras no permite la autonomía económica de las mujeres y durante la pandemia se vieron afectados sus ingresos<sup>17</sup>. Estos factores se combinan generando una crisis global de los cuidados -con una cadena de transferencia internacional de cuidados-, que se intensifica en grandes urbes y que pone más peso sobre las mujeres<sup>18</sup>.

Con la pandemia aumentó el tiempo que las mujeres dedican al cuidado de niños y niñas (alimentación, limpieza y juegos)<sup>19</sup>. En Argentina más de la mitad de las mujeres sentía mayor sobrecarga desde el inicio de la pandemia<sup>20</sup>. En cuanto al cuidado remunerado, en 2020 se perdieron 433 mil empleos en Argentina. Dada la alta feminización de la economía del cuidado, esto afectó sobre todo a las mujeres de sectores populares<sup>21</sup>. Entre las trabajadoras domésticas hay una alta presencia de jefas de hogar que cobran sueldos bajos y a su vez tienen a niñas, niños y adolescentes a cargo -a veces también a personas de la tercera edad- y que suelen trabajar en la informalidad, sin respeto por sus derechos laborales y expuestas a riesgos tanto en el lugar de trabajo como en el traslado hasta allí<sup>22</sup>. En consecuencia, se vieron sobrecargadas con jornadas laborales extendidas, obligadas a adaptarse a las nuevas condiciones y a organizar el trabajo y el cuidado en el hogar y expuestas al contagio.

En este contexto resulta fundamental preguntarse por el impacto de la pandemia en las trayectorias de las cuidadoras<sup>23</sup>. En este artículo buscamos profundizar la indagación sobre las experiencias de mujeres cuidadoras a través del enfoque biográfico, el cual comprende una variedad de metodologías que tienen en común el interés por las experiencias de vida<sup>24</sup> como una forma de comprender los fenómenos sociales y culturales<sup>25</sup>. La reconstrucción de estas historias nos permite mostrar la convergencia de factores en un determinado contexto social<sup>26</sup>. Esta perspectiva presupone cierto pensamiento autobiográfico, propio de la reflexividad moderna, en la cual los sujetos piensan sus vidas como proyectos del yo, como un recorrido personal de elecciones y saberes elegidos para producir sus trayectorias<sup>27</sup>. En síntesis, el enfoque biográfico nos permite escuchar las voces de las entrevistadas acerca del entramado de los cuidados remunerados y no remunerados durante la pandemia.

## El cuidado en primera persona

En marzo de 2020 se decretó la emergencia sanitaria en la Argentina y se estableció el cierre de escuelas, oficinas, instituciones junto con la limitación de circulación. Sólo las personas que realizaban actividades consideradas esenciales tenían permiso para circular. Entre las actividades esenciales se incluyó a “personas que deban asistir a otras con discapacidad; familiares que necesiten asistencia; a personas mayores; a niños, a niñas y a adolescentes” (DNU 297/2020). Aún si se desempeñaban en tareas esenciales quedaban exceptuados de concurrir a trabajar los mayores de 60 años y quienes tuvieran antecedentes de salud o factores de riesgo. Las clases presenciales estuvieron suspendidas durante todo el 2020 en el Área Metropolitana de Buenos Aires y si bien se retomaron en 2021, funcionaron con limitaciones (en burbujas, días o semanas alternados) hasta septiembre de ese año.

Para mitigar la crisis económica que el aislamiento producía, el Estado argentino dispuso una serie de medidas, entre ellas el refuerzo de ingresos para empleadas domésticas, trabajadores informales y desocupados. Como aporte extraordinario se creó el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) destinado a trabajadores precarizados y a las categorías más bajas de aportes autónomos de regímenes simplificados. En el

caso de quienes ya percibían la Asignación Universal por Hijo (AUH) o la Asignación Universal por Embarazo (AUE) se recibió como un aumento temporario del monto. Estas medidas supusieron, para los sectores populares, un ingreso de dinero excepcional que se sumaba a otras políticas públicas vigentes en el país. En conjunto estas medidas alcanzaron según cifras oficiales al 61% de la población del primer decil de ingresos<sup>28</sup>. El desafío para estas políticas fue que la mitad de la población objetivo no estaba bancarizada y hubo dificultades en la inscripción.

### **El cuidado emocional y material no remunerado: Roxana, ama de casa**

La historia de Roxana nos permite explorar la experiencia de una mujer que hacía cuidados no remunerados en su hogar. Ella se define como ama de casa. En 2020 sus cuatro hijos tenían 18, 12, 9 y 7 años. Está casada y convive con el papá de los chicos en una vivienda compartida con un hermano y una hermana del marido (y sus respectivos hijos). En total son doce personas que conforman un esquema de familia extendida, pero cada núcleo tiene su espacio. La casa, según cuenta, es grande y tiene un patio que fue fundamental durante la cuarentena, porque los chicos podían jugar al aire libre sin salir de la casa.

De joven, Roxana trabajó vendiendo ropa en una feria. Con la llegada de los hijos limitó su trabajo a los fines de semana. Cuando nació su tercera hija no pudo continuar: “se nos complicó mucho, cerré el negocio y vendí todo, y ya me quedé con los chicos”. Le hubiera gustado estudiar para ser maestra, pero privilegió el cuidado de los hijos y hace todo lo posible para estimularlos en el estudio.

El marido trabaja en costura por encargo. La situación económica de la familia ya era frágil y empeoró con la pandemia. Bajaron mucho los pedidos y el pago no aumentó al nivel de la inflación. Reciben la AUH, que tuvo refuerzos extraordinarios (IFE). A través de la escuela de los chicos recibían bolsones de comida cada quince días, también de otras familias que les donaban los suyos. Ella enfatiza la importancia de la solidaridad y de las redes de ayuda entre madres de la escuela pública.

Roxana le da mucha importancia a la educación y le gusta ayudar a sus hijos. Durante la pandemia le resultó muy difícil acomodar horarios, con tres alumnos de primaria cuyos horarios de clases virtuales a menudo se superponían.

Había que estar mucho con los chicos, todo el tiempo, en el zoom, a veces coincidían en el mismo horario. Los ponía acá, los ponía allá, se decían “callate habló más bajito, no me dejás escuchar”. También el internet jugaba en contra. A los chicos no les alcanzaba con la hora de los profesores, de poder explicar todo. Te dejaban trabajos. Y ahí quedaba mamá, en casa. Para mí fue muy movido, todos dejaban tarea y tenía que tomarme el tiempo para los tres de sacar fotos, enviar por grado. Me gusta a mí, pero tampoco... (Roxana)

Como señala Roxana, la propuesta de la educación virtual más que aliviar su situación suponía más trabajo para ella, que debía acompañar la escolaridad de sus hijos más chicos en forma activa y con pocos recursos materiales. Esto se extendió hasta fines de 2021 porque, cuando las escuelas volvieron a abrir con un régimen de burbujas (primer semestre de 2021), prefirieron no mandar a los chicos porque les parecía muy riesgoso. Volvieron a la escuela ya vacunados.

Al evaluar su experiencia, Roxana dice que sufrió una enorme sobrecarga. Se acumulaban el cuidado directo de sus hijos menores, la supervisión de su hija adolescente y el cuidado indirecto que supone limpiar la casa, cocinar, lavar la ropa. Le resultaba difícil encontrar tiempo para ocuparse de ella misma. Una de sus hijas estuvo muy afectada por el miedo al contagio, con crisis de angustia que no le permitían ver a nadie ni salir de la casa, incluso estando ya vacunada. Era una gran preocupación para Roxana y tuvo que conversar mucho con ella para ayudarla a superar el miedo. Así, hizo un tipo de “trabajo emocional”<sup>16</sup>, una de las formas invisibles del trabajo de cuidados que realizan las mujeres, con un alto costo psíquico. Así, la historia de Roxana muestra la acumulación de demandas y la intensificación de los requerimientos de cuidado en sus diversas formas: material y afectiva, directo, indirecto y de supervisión.

### **Débora. El trabajo registrado y los derechos asociados**

Hasta marzo de 2020 Débora trabajaba por la mañana como empleada de limpieza y por la tarde como niñera en casa de una familia de origen francés. Con 36 años alternaba entre la limpieza, el trabajo de niñera y el cuidado de sus hijos. De golpe se encontró recluida en su casa, un ambiente con entrepiso para ella, su marido y sus tres hijos. De vecinos tenía a su madre, su hermana y su cuñado con quienes comparte un patio y el pasillo que conecta a las viviendas. La convivencia con la familia extendida permitió relevos para tareas de cuidado en tiempos de restricciones de movilidad<sup>29</sup>.

Estábamos juntos y como yo estaba ahí ya todos se aprovechaban y me hacían cocinar [...] ‘Ahora cuñadita, ahora que estás acá nos podés hacer de comer algo rico’, ahí compraban todo y yo era la cocinera. Duré una semana nomás, después les dije váyanse cada uno a su casa y háganse la comida y dejenme de molestar. (Débora)

Su marido trabajó toda la pandemia como maestro facturero en una confitería. La relación laboral formal que ella tenía con ambas familias le dio tranquilidad: cobraba el sueldo todos los meses al igual que su marido. Aun así, tuvo una crisis de ansiedad que derivó en un llamado de emergencia a la ambulancia en su momento más crítico:

la situación del encierro, escuchar que la gente se muere, esas cosas me ponen muy nerviosa, me preocupó y empiezo “ah, me voy a morir yo también” y empiezo a pensar si me muero mis hijos con quién se van a quedar y todo eso. (Débora)

Para salir de esa crisis empezó a hacer reiki, yoga y gimnasia en su casa. Usando YouTube y la oferta del municipio de docentes, tomaba clases virtuales para sentirse mejor. Esto antes no era habitual para ella. El cuidado de sí tiende muchas veces a desplazarse por la sobredemanda que reciben las mujeres como cuidadoras no remuneradas del hogar<sup>30</sup>. Con los hijos crecidos, Débora empezó el bachillerato en 2020 y hasta 2022 lo sostenía con algunas dificultades. “Algo tengo que hacer” decía Débora porque si no “me voy a volver loca acá encerrada”.

El aislamiento le permitió encontrar el espacio y el tiempo para cursar. El primer año fue virtual y pudo hacerlo bien. Cuando las clases volvieron a ser presenciales, tuvo que hablar con su patrón para acomodar horarios y llegar a tiempo a clases. Él accedió a cambio de que ella realizara su trabajo de manera más rápida (lo que supone una mayor exigencia para la trabajadora).

Si bien la pandemia abrió posibilidades también conllevaba nuevas demandas de sus hijos de 10 y 15 años. Débora le pidió ayuda a una vecina y profesora particular que ayudó a sus hijos con las tareas escolares. Con su hijo adolescente, ella tuvo que hacer mucho apoyo y gestión emocional para que no abandonara el colegio.

El trabajo registrado fue un factor fundamental en la trayectoria de Débora. Cuando la familia francesa volvió a Francia, ella cobró la indemnización. Luego empezó a trabajar con otra familia como niñera. Cuenta que sus tareas eran diferentes por el aislamiento:

[...] pintábamos, desde las diez que él se levantaba hasta las once y después me decía “vamos a la plaza porque yo me aburro”, y sí, yo le decía dale vamos, porque estaba su papá ahí trabajando y ahí nos juntábamos con gente, con nenitos de otras plazas, él se hizo amigo de muchos nenes.. Bueno, nos hicimos amigos de mucha gente, llegamos a la plaza, obvio todos con barbijo, hacemos una rueda con otras niñeras, leemos cuentos. (Débora)

La cotidianidad de la pandemia supuso tareas más intensivas para Débora, que empezó también a hacer actividades formativas como la alfabetización de los niños por la que no percibía ningún ingreso extra ni diferencial. Ella cuenta que su patrona le decía en broma que “los van a echar del jardín” por lo adelantado que estaba su hijo.

La historia de Débora muestra la importancia de la formalidad laboral pero a la vez presenta la dificultad para conciliar el cuidado remunerado y el no remunerado (que incluye a sus hijos y al cuidado de ella misma) que se agrava en la pandemia con el cierre de espacios institucionales.

## La pérdida de ingresos y la sobrecarga: la historia de Sandra

Sandra nació en 1975 en Misiones, al noreste de Argentina. Vivía con su familia en el campo y no pudo seguir estudiando después de la primaria. Se casó joven y a los 24 años emigró con su marido a Buenos Aires, donde vive hasta hoy. Juntos tuvieron cuatro hijos que en 2020 tenían 23, 21, 16 y 8 años, y una nieta de 2 años.

De joven Sandra fue empleada doméstica en casas particulares y fue cuidadora de ancianos. Casi siempre tuvo empleos precarios. A los 32 años comenzó a sufrir dolores en las piernas y los brazos, le diagnosticaron reuma, lo cual limitó el tipo de trabajos que podía realizar. Desde hace un tiempo tiene certificado de discapacidad.

Al inicio de la pandemia su marido trabajaba en el área de seguridad de una empresa y pidió un préstamo en su trabajo para poder entrar al alquiler de la casa donde viven actualmente. Estaban comenzando un emprendimiento de panificados caseros con entrega a domicilio. Sus hijos mayores trabajaban en locales gastronómicos sin registro formal.

Con la cuarentena, los tres hijos mayores se quedaron sin trabajo y sin indemnización. La familia dejó la producción de panificados porque no podían salir a hacer el reparto. Dice Sandra que eso les “cortó las piernas”.

En el caso del marido, al disminuir la actividad de la empresa, lo mandaron a hacer monitoreos desde su casa y al tiempo lo desvincularon, aun cuando regía la prohibición de despido. No le pagaron la doble indemnización. Estuvo un tiempo en conflicto con la empresa, pero no podía esperar al juicio porque estaba endeudado y terminó llegando a un acuerdo.

Ellos no pudieron cobrar el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), porque la empresa de seguridad no actualizó los registros y el marido de Sandra figuraba aun como empleado. Esto se vincula con que la gestión del IFE fue virtual y recurrió, por su masividad, a un algoritmo que definía el estatus de las solicitudes. Un tercio de los pedidos fue objetado: el principal motivo fue la identificación de un miembro del grupo familiar como empleado en relación de dependencia<sup>31</sup>.

Sin ingresos, dejaron de pagar los servicios y sufrieron cortes de servicios, que pudieron revertir gracias al certificado de discapacidad de Sandra. Para comer dependían de la bolsa de alimentos que les acercaban desde el Bachillerato Popular, donde Sandra, Raúl y dos de sus hijos cursaban el secundario. Cuenta que los profesores del “Bachi” siempre estaban atentos y dispuestos a ayudar.

Abrumada por las deudas, Sandra consiguió trabajo cuidando a una persona mayor, un rubro esencial. “Fue por un tiempo para ayudar en casa, teníamos la cuenta en la cabeza y no podíamos salir”. La gestión de las infraestructuras monetarias del bienestar<sup>32</sup> incluye el trabajo mental de recordar y lidiar con las deudas, lo cual constituye una tarea femenina asociada al cuidado<sup>33</sup>. Pudo sostener pocos meses el trabajo dado el esfuerzo físico que le suponía para su condición médica.



El hacinamiento en el hogar empeoró cuando otros familiares fueron a vivir con ellos. Primero fue su hermana con su pareja e hijos, que se quedaron en la calle. Tuvieron que reubicar la cocina en un patio, para que durmieran todos bajo techo. Unos meses después, la madre de Sandra, que aún vivía en Misiones, se enfermó y falleció de covid. Entonces Sandra trajo a su padre, recién enviudado y muy mayor, a vivir a su casa. Así fueron once personas en una vivienda de tres ambientes.

Durante la pandemia Sandra hizo el acompañamiento escolar de sus hijos menores y su nieta. Considera que el cierre de las escuelas fue demasiado largo y generó un deterioro para muchos chicos, pero que ella “ya estaba acostumbrada, desde chiquita, a cuidar chicos”. Estar con sus hijos, hacer con ellos las clases y ayudarlos con las tareas fue lo que la “sacó adelante”, por el cuadro de depresión que empezó a presentar y que la llevó a requerir atención psiquiátrica.

La historia de Sandra muestra la intensificación de demandas de cuidado: “soy la cabeza de la casa y tenía que estar para todos”. Al mismo tiempo, los recursos materiales para hacer frente a estas necesidades disminuyeron drásticamente.

### **Desempleo, situación de calle y vergüenza: Corina y el cuidado remunerado como salida**

Cuidar es algo que Corina hace desde que recuerda. Llegó de Paraguay de visita a sus 15 años. Se alojó con su hermano en una casa en la que trabajaba y empezó a cuidar a la nena de la señora. Desde entonces su vida es un vaivén entre cuidar y ser cuidada. Para las mujeres de sectores populares, el trabajo doméstico es una puerta de ingreso al mercado laboral<sup>17</sup>. Esta actividad ocupa a 1.400.000 mujeres en Argentina: el 17,4% de las mujeres que trabajan<sup>28</sup>.

Antes de la pandemia Corina viaja a la costa atlántica como empleada de limpieza. No le fue bien y cuando regresó, la habían desalojado y tirado todas sus cosas. Se quedó en la calle. Los primeros meses de aislamiento los pasó entre la calle, las frazadas donadas y colchones abandonados debajo de un puente. Se juntó en la calle con un grupo de chicos que ella sintió que la cuidaban y lentamente intentó recomponer sus vínculos.

No quise molestar a mi familia [...] sí los tuve presentes pero después cuando ya estuve bien, ya me pude levantar, ya tuve mi casita, ya conseguí el teléfono, ahí me conecté de vuelta y hablé con mi hermana, le conté más o menos.... No podía creerme, me dice ‘yo no puedo creer lo que te pasó’. (Corina)

Un amigo le permitió quedarse en una casa que él cuidaba. Corina llamó a su hermana cuando consiguió un trabajo y cierta estabilidad económica. No quiso, por vergüenza, contactarse antes para salir de la situación de calle. Una amiga le pasó su trabajo:

Ella se había quedado embarazada, estaba de dos meses embarazada y Yani tenía problemas de cadera, porque nosotras eso es lo que nos pasa, que cuando somos cuidadoras tenemos todo el peso encima y después de a poco nos va jodiendo la espalda, las caderas y bueno... y así entonces ella tenía un embarazo de riesgo. (Corina)

El traslado de personas que no pueden movilizarse deja huella en los cuerpos de las cuidadoras<sup>34</sup> y tiene un costo invisibilizado. Corina estuvo un año y dos meses cuidado a la señora:

Ahí tenía casa y comida, y sueldo, con ella directamente ya me quedé, tenía, hacíamos terapias juntas. Sí, ella justamente había perdido a su pareja. Estaba muy deprimida y yo también, entonces nos acompañamos muchísimo. (Corina)

Cuidadora y cuidada se acompañaron. Corina empezó a recomponer su vida mientras cuidaba. Por sus problemas de ansiedad y de angustia hizo una consulta en un hospital público y desde entonces ve a una psiquiatra que la controla.

Aparte de la señora que cuidaba, Corina identifica a la iglesia evangélica a la que concurría como un espacio central de su reconstrucción. Ella empieza a trabajar como ayudante del comedor comunitario los sábados. Empezó a leer la Biblia y a congregarse: Corina sentía que había encontrado allí a una suerte de familia.

La iglesia fue para ella un marco de reinserción social: “No podía parar de comer”, recuerda cuando describe su trabajo en la iglesia y en el comedor. Las emociones aparecieron cuando ella empezó a revincularse con su familia y con sus amistades. No accedió al refuerzo de ingresos porque no se anotó. Suponía que sin el documento de identidad no podría hacerlo. De todos modos cree que no hubiera pedido nada: “Yo puedo trabajar, yo tengo salud, yo confío en Dios”.

La hermana le dio una parte de su terreno para que se construyera su vivienda. Sin luz ni agua, dormía en un colchón en ese espacio que estaba aún en obra. Corina pasó a vivir en una suerte de familia extendida junto con su hermana, el marido y sus hijos.

Cuando se quedó de nuevo sin trabajo, recurrió a una mujer que contacta empleadores y empleados sin costos las partes. Así consiguió un empleo registrado como cuidadora de un señor mayor en Buenos Aires de viernes a lunes con pernocte. Dice que se llevan bien, que el señor es bueno y su trabajo es sencillo. Durante la semana hace “changas” y cuida a su sobrina sin remuneración, como devolución de la ayuda de su cuñado y su hermana en la construcción de su casa.

La historia de Corina muestra la fragilidad y la dependencia de la posición de cuidadora de ancianos y la importancia de los vínculos para reinsertarse.

## Conclusiones

Las cuatro historias que presentamos muestran diferentes trayectorias laborales y experiencias, con elementos en común: las protagonistas son mujeres de sectores populares que trabajan como cuidadoras. Si bien una parte del cuidado que hacen suele ser remunerado, sus ingresos son bajos y resultaron insuficientes para sostener el bienestar familiar. Una parte importante del cuidado que realizan es no remunerado y no siempre elegido, sobre todo en el contexto del aislamiento. No todas las prácticas de cuidado son opresivas sino que algunas pueden, como afirma Kunin, dar capacidad agentiva a quienes las sostienen<sup>35</sup> y los testimonios de las mujeres expresan la elección del cuidado de los hijos y/o de la ocupación como cuidadoras. Pero la forma en que se desarrolló el aislamiento, sumado al déficit histórico de infraestructuras de cuidado, implicó una sobrecarga.

Ninguna de las mujeres tuvo formación profesional en tareas de cuidado. En algunos casos aparece estudiar como proyecto frustrado. En los casos de Sandra y Débora, están terminando el colegio secundario.

La situación habitacional de todas es deficitaria y empeoró en la pandemia. La descripción de sus hogares muestra el hacinamiento y/o la falta de servicios adecuados. En estas viviendas las mujeres tuvieron que hacer malabares<sup>36</sup> para lograr que los menores tuvieran continuidad educativa y que los ancianos estuvieran resguardados. No contaban con suficientes dispositivos ni conectividad más allá del celular. La sobrecarga de tareas y la concentración de demandas se produjo entonces en un espacio limitado y con escasos recursos.

La posibilidad de reconstruir estas historias nos permite visibilizar la magnitud y el esfuerzo que implican las tareas de cuidado en una crisis sanitaria que jerarquiza a las trabajadoras que sostuvieron espacios y tareas de cuidado. El enfoque biográfico y las entrevistas en profundidad nos permitieron generar un espacio de escucha, que en la investigación fue por momentos catártico<sup>37</sup>. Durante las conversaciones hubo angustia y alivio al poder hablar de estas experiencias. Tres de las cuatro mujeres requirieron atención psiquiátrica durante el aislamiento y en las cuatro historias hubo referencias a la dimensión emocional del cuidado, al malestar y al desgaste que sintieron para poder seguir adelante.

La informalidad del trabajo de cuidado fue un agravante de la vulnerabilidad de estas mujeres -y de sus familias-. Pero aún en trabajos formales remunerados, la asimetría de poder vuelve difícil lograr que los derechos laborales sean respetados. Es relevante notar que tres de las mujeres entrevistadas no se sienten cómodas con la idea de recibir asistencia monetaria por parte del Estado. Y, si bien Sandra solicitó el IFE, el trámite no fue aprobado. En contraste, cuando la protección de las políticas públicas falla, aparecen los vínculos sociales. Son centrales las referencias a redes de sociabilidad, amistades, parientes o conocidos; instituciones religiosas, comedores y redes de familias que se ayudan entre sí, para donar un bolsón de comida, conseguir un empleo o dar contención.

A través de la lucha de los movimientos feministas, sumada al desarrollo de los estudios sociales del cuidado, y en parte también debido al impacto de la pandemia, en los últimos años se logró incorporar este tema en las agendas de gobierno y de los organismos internacionales<sup>38</sup>. El diseño de políticas públicas para transformar la organización social del cuidado, mitigando las desigualdades de género supone también una discusión sobre quién debe cuidar, a ‘quiénes’ y ‘cómo’ se distribuyen los costos del cuidado<sup>39</sup>. También implica relevar qué instituciones, estructuras económicas y construcciones políticas permitirían mayor equidad en relación con las tareas de cuidado<sup>40</sup>.

### Contribución de los autores

Ambas autoras participaron activamente en todas las etapas de la preparación del manuscrito.

### Financiamiento

La investigación se realizó en el marco del Proyecto de Investigación Plurianual “Pandemia y vida cotidiana en el AMBA: la heterogeneidad de experiencias” financiado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) de la Argentina.

### Agradecimientos

Agradecemos a los informantes que nos cedieron su tiempo para las entrevistas, a Paula Simonetti que colaboró en el trabajo de campo, a Mariana Rulli que leyó una versión preliminar y a los/las revisores/as anónimos de la revista.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### Derechos de autor

Este artículo está bajo la Licencia Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>).



#### Editora

Rosamaria Giatti Carneiro

#### Editora asociada

Johana Kunin

#### Presentado el

26/05/23

#### Aprobado el

18/10/23

## Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Panorama Social de América Latina 2018. Santiago: CEPAL; 2019.
2. Moguillansky M. Pandemia y vida cotidiana en el AMBA. Buenos Aires: PIP-CONICET; 2020.
3. Martelotte L, Mascheroni P, Rulli M. Una mirada crítica a las experiencias comunitarias de cuidados. São Paulo: OXFAM; 2023.
4. Hochschild A. Global care chains and emotional surplus value. In: Hutton W, Giddens A, editores. Global capitalism. Nueva York: The New Press; 2000. p. 130-46.
5. Carrasco C. Tiempos y trabajos desde la experiencia femenina. Pap Relac Ecos Camb Global. 2009; (108):45-54.
6. Torns T. El trabajo y el cuidado: cuestiones teórico-metodológicas desde la perspectiva de género. *Empiria*. 2008; (15):53-73. doi: 10.5944/empiria.15.2008.1199.
7. Arza C. Familias, cuidado y desigualdad en cuidados y mujeres en tiempos de covid-19: la experiencia en la Argentina. Santiago: CEPAL; 2020.
8. Folbre N. Developing care: recent research on the care economy and economic development. Ottawa: International Development Research Centre; 2018.
9. Razavi S. The political and social economy of care in a development context. Génova: UNRISD; 2007.
10. Pautassi L, Zibecchi C. Las fronteras del cuidado: agenda derechos e infraestructura. Buenos Aires: Biblos; 2013.
11. Bohoslavsky J, Rulli M. Covid-19, instituciones financieras internacionales y continuidad de las políticas androcéntricas en América Latina. *Rev Estud Fem*. 2020; 28(2):e73510. doi: 10.1590/1806-9584-2020v28n273510.
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La sociedad del cuidado: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género. Santiago: CEPAL; 2022.
13. Argentina. Ministerio de Economía. Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género (DNEIyG). Los cuidados, un sector económico estratégico. Buenos Aires: Ministerio de Economía; 2020.
14. Wainerman C. Familia, trabajo y género: un mundo de nuevas relaciones. California: Universidad de California, UNICEF; 2003.
15. Ernst C, Mourelo EL. La covid-19 y el mundo del trabajo en Argentina: impacto y respuestas de política. Buenos Aires: OIT; 2020.
16. Hochschild A. La mercantilización de la vida íntima. Buenos Aires: Katz; 2009.
17. Faur L, Brovelli K. Del cuidado comunitario al trabajo en casas particulares. ¿Quién sostiene a quienes cuidan? In: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, organizador. Cuidado y mujeres en tiempos de covid-19. Santiago: ONU; 2020. p. 101-26.
18. Valenzuela ME, Scuro ML, Vaca Trigo I. Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina. Santiago: CEPAL; 2020.
19. ONU MUJERES. Efectos diferenciados por género del covid-19 en el desarrollo sostenible: análisis comparativo de las encuestas de evaluación rápida de género en Chile, Colombia y México [Internet]. 2021 [citado 20 May 2023]. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/2021/05/Informe%20Regional%20Comparativo250521%202WEB.pdf>



20. UNICEF Argentina. Encuesta rápida covid-19: cuarta ronda [Internet]. 2021 [citado 20 May 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/11191/file>
21. Partenio D. Deudas, cuidados y vulnerabilidad: el caso de las trabajadoras de casas particulares en la Argentina. Santiago: CEPAL; 2022.
22. López Mourelo E. La covid-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Buenos Aires: OIT; 2020.
23. Serantes JA, Lenta M, Riveros B, Zaldúa G. Cuidado infantil y lazos sociales: aislamiento social de niños y niñas durante la pandemia del covid-19 en la Argentina. *Desidades*. 2021; (29):16-31.
24. Berteaux D. El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. París: Cahiers Internationaux de Sociologie; 1990.
25. Meccia E. Biografías y sociedad. Métodos y perspectivas. Buenos Aires: Eudeba; 2020.
26. Scribano A. El proceso de investigación social cualitativo. Buenos Aires: Prometeo; 2008.
27. Giddens A. Modernidad e identidad del yo. Barcelona: Península; 1997.
28. Argentina. Ministerio de Economía. Impacto del Ingreso Familiar de Emergencia en la pobreza, la indigencia y la desigualdad. Buenos Aires: Ministerio de Economía; 2020.
29. Roig A. Enlazar cuidados en tiempos de pandemia. In: CEPAL, organizador. Cuidado y mujeres en tiempos de covid-19. Santiago: ONU; 2020. p. 101-26.
30. Faur EC, Jelin E. Cuidado, género y bienestar: una perspectiva de la desigualdad social. *Rev Voces Fenix*. 2013; 23(4):110-6.
31. Daniel C, Heredia M. Asistir a distancia. Registros y plataformas como mediadores de la ayuda pública. In: Heredia M, coordinadora. Qué pudo y qué no pudo el Estado. Buenos Aires: Siglo XXI; 2022. p. 121-43.
32. Wilkis A. Radiografía social de la vulnerabilidad financiera de las familias en contexto de pandemia en el AMBA. Buenos Aires: IDAES, UNSAM; 2020.
33. Partenio D. Deudas, cuidados y vulnerabilidad: el caso de las trabajadoras de casas particulares en la Argentina. Santiago: CEPAL; 2022.
34. Almada L, Pilar AG, Boccardi FG, Boria A, Enrico J, Ganduglia I, et al. Desgarradora 'dulce clandestinidad'. In: Fernández Hassan V, coordinadora. Narrar la pandemia desde los feminismos del sur del sur. Vida cotidiana, violencia(s), cuidados. Buenos Aires: SB; 2023. p. 121-54.
35. Kunin J. El poder del cuidado. Mujeres y agencia en la pampa sojera argentina [tesis]. Buenos Aires: UNSAM/EHESS; 2019.
36. Faur E. El cuidado infantil en el siglo XXI. Buenos Aires: Siglo XXI; 2014.
37. Averett KH. A feminist public sociology of the pandemic: interviewing about crisis, during a crisis. *Gend Work Organ*. 2021; 28(1):321-9. doi:10.1111/gwao.12616.
38. Batthyany K. Introducción. In: Batthyany K, coordinadora. Miradas latinoamericanas a los cuidados. Buenos Aires: CLACSO; 2020. p. 11-52.
39. Carneiro R, Braga R, Callado L, Bartolomeu A, Batista M. Algumas notas sobre este Dossiê: às voltas com cuidado, gênero e coronavírus. *Rev Bras Pos Grad Cien Soc*. 2022; 17(1):8-11.
40. Esquivel V. El cuidado: de concepto analítico a agenda política [Internet]. *Nueva Soc*. 2015 [citado 20 May 2023]; (256). Disponible en: <https://nuso.org/articulo/el-cuidado-de-concepto-analitico-a-agenda-politica/>



The pandemic has brought the care crisis – manifest in the lack of care policies for young children, older persons and people with disabilities – to the surface. Adopting a biographical approach, this article explores the care crisis from the perspective of female caregivers, using interviews to reconstruct their experiences of caring for others during the pandemic. We analyzed the narratives of four working-class women who work as caregivers of children and/or older persons while at the same time performing caregiving tasks at home. The findings highlight the impact of the pandemic on their work, including ways of working during social isolation and the difficulties they faced. The informal nature of their work exacerbated the vulnerability of these women.

**Keywords:** Pandemic. Crisis. Care. Precariousness. Women.

---

A pandemia tornou visível a crise assistencial, que se manifestou na falta de políticas de atenção à primeira infância, aos idosos e às pessoas com deficiência. Este artigo explora a crise do cuidado na perspectiva das mulheres que cuidam, utilizando a abordagem biográfica com entrevistas que reconstróem suas experiências de cuidar do outro durante a pandemia. Foi elaborada a narrativa de quatro mulheres de setores populares que atuam como cuidadoras de crianças e/ou idosos (e que também realizam tarefas de cuidado em seus domicílios). Na análise destacamos o impacto da pandemia em suas trajetórias de trabalho, as formas de atendimento durante o isolamento e as dificuldades que enfrentaram. A situação informal no trabalho revela-se como um agravante nas condições de vulnerabilidade dessas mulheres.

**Palavras chave:** Pandemia. Crise. Cuidados. Precariedade. Mulheres.