

LOS CUIDADOS COMUNITARIOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE:

Una aproximación
a los cuidados en los
territorios

2022

Con el apoyo de



OXFAM
International

LOS CUIDADOS COMUNITARIOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: Una aproximación a los cuidados en los territorios

© 2022, PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
© 2022, CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
© 2022, ONU Mujeres, Entidad de la ONU para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer
© 2022, OIT, Organización Internacional del Trabajo

Todos los derechos reservados

Las opiniones expresadas, argumentos utilizados y recomendaciones de política no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de las agencias del Sistema de Naciones Unidas que han contribuido a esta investigación

Esta publicación puede ser usada libremente para propósitos no comerciales y de uso justo, con el adecuado reconocimiento las agencias del Sistema de Naciones Unidas. Todo uso del contenido, en su totalidad o en partes, en copias impresas o electrónicas, inclusive en cualquier forma de visualización en línea, deberá incluir la atribución a las agencias del Sistema de Naciones Unidas que han contribuido a esta investigación

Esta publicación debe citarse como: Los Cuidados Comunitarios en América Latina y el Caribe: Una aproximación a los cuidados en los territorios (2022).

Créditos:

Autoría

Cecilia Fraga

Coordinación de la publicación

Guillermina Martín, Líder del Equipo de Género del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para América Latina y el Caribe

Revisión y edición

Marta Álvarez, Centro Regional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para América Latina y el Caribe;

Daniela De Los Santos, Centro Regional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para América Latina y el Caribe;

Raquel Coello, Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe;

Beatriz García, Oficina Regional de ONU Mujeres para las Américas y el Caribe;

Lucia Scuro, División de Asuntos de Género de la CEPAL;

Paz Arancibia, Oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para las Américas;

Elva López, Oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para las Américas;

Laura Addati, Oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en Ginebra;

Lorena Pastor; Oficina de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en Ginebra

Coordinación de diseño y publicación

Vanessa Hidalgo Centro Regional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para América Latina y el Caribe

Carolina Cornejo, Centro Regional del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) para América Latina y el Caribe

Diseño y diagramación

GK Studio

ÍNDICE DE CONTENIDOS

01. INTRODUCCIÓN	04
02. ABORDAJE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	08
03. CUIDADOS COMUNITARIOS: UN MARCO CONCEPTUAL	11
a. Los cuidados comunitarios como trabajo	13
b. Los cuidados comunitarios como una dimensión de necesidad	14
c. Los cuidados comunitarios como un derecho interdependiente a otros derechos para la sostenibilidad de la vida	15
d. Los cuidados comunitarios como parte de la economía popular, social y solidaria	
04. PRÁCTICAS COMUNITARIAS: ATERRIZANDO EL MARCO CONCEPTUAL	17
05. LOS CUIDADOS COMUNITARIOS: HALLAZGOS DE INVESTIGACIÓN	19
a. La construcción de la comunidad: el cuidado como necesidad	19
b. El cuidado comunitario como trabajo y servicio	21
c. El cuidado comunitario y las normas sociales de género	22
d. Saberes y prácticas organizativas preexistentes en torno a los cuidados	24
e. Impactos de la crisis multidimensional en el cuidado comunitario	25
f. La comunidad virtual	26
g. Una red de redes	27
h. El vínculo con el Estado	27
i. Cuidados y movilidad humana	29
06. REFLEXIONES FINALES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXO 1	34
ANEXO 2	37

01 INTRODUCCIÓN

La pandemia ocasionada por el virus de COVID-19 permitió visibilizar el carácter multidimensional de la crisis global actual, que es a la vez económica, sanitaria, ambiental, social, alimentaria, energética, de cuidados, entre otras.

En relación con los cuidados, la pandemia visibilizó aún más el vínculo entre economía y las actividades y labores destinadas a la sostenibilidad y reproducción cotidiana de las personas. Sin embargo, este vínculo no es nuevo: desde los estudios de género y, particularmente, desde la economía feminista¹, se ha venido enfatizando la necesidad de (re) pensar la economía desde el estrecho vínculo que existe entre el ámbito de lo productivo y lo reproductivo. Al respecto, la imagen del iceberg² continúa siendo un punto de referencia clave para representar el papel del trabajo doméstico y de cuidados -tanto el remunerado como el no remunerado- para el funcionamiento de la sociedad en su conjunto. La economía feminista, apoyada en esta imagen, profundiza en el papel de los cuidados y lo identifica como un aspecto de la vida que redefine el concepto mismo de economía, más allá de la producción de bienes y servicios para el mercado.

Desde esta perspectiva, se habilita una comprensión de las actividades y tareas domésticas y de cuidados tanto remunerados como no remunerados como un trabajo, tanto por la demanda física y mental que implica, como por su valor social y económico. Estos aportes de la economía feminista son clave para avanzar hacia respuestas integrales en materia de cuidados, respuestas como las que reclaman los desafíos que afrontamos en la actualidad.

A lo largo de más de cuatro décadas, los gobiernos de América Latina y el Caribe dieron forma a la Agenda Regional de Género³, que está orientada a garantizar los derechos de las mujeres, avanzar hacia el logro de su autonomía y generar las bases para construir sociedades con igualdad y en diálogo con los movimientos de mujeres y feministas de la región. Poner en el centro de la agenda pública los cuidados acontece en el marco de un creciente reconocimiento del Estado como garante del derecho al cuidado (Pautassi, 2007). En este sentido, el Consenso de Quito, surgido de la X Conferencia Regional sobre la Mujer en 2007, fue un hito de especial importancia, donde los

gobiernos reconocieron “el valor social y económico del trabajo doméstico no remunerado de las mujeres, del cuidado como un asunto público que compete a los Estados, gobiernos locales, organizaciones, empresas y familias, y la necesidad de promover la responsabilidad compartida de mujeres y hombres en el ámbito familiar” (CEPAL, 2007). El camino transitado desde entonces muestra: i. los avances hacia el reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados; ii. la evidencia de que son las mujeres (y niñas) quienes amplía y mayoritariamente realizan este trabajo en comparación con los varones; y iii. el papel de la organización social actual del cuidado en la reproducción de las desigualdades de género y socioeconómicas (Rodríguez Enriquez & Marzonetto, 2015).

¹ “La economía feminista (...) realiza una crítica particular a la teoría neoclásica, hoy paradigma dominante en la disciplina, y denuncia el sesgo androcéntrico de esta mirada, que atribuye al hombre económico (homo economicus) características que considera universales para la especie humana, pero que sin embargo son propias de un ser humano varón, blanco, adulto, heterosexual, sano, de ingresos medios. La racionalidad del hombre económico, esencial para las decisiones económicas que toma (como participar en el mercado laboral o no hacerlo), no se enfrenta con los condicionantes que impone vivir en un mundo racista, xenófobo, homofóbico y sexista.” (Rodríguez Enriquez, 2015:32)

Además, desde la epistemología feminista también se realiza una fuerte crítica a la noción de tiempo implícita en el modelo de desarrollo articulado al tiempo dedicado al mercado laboral: “El tiempo de mercado es el que estructura la trayectoria de vida del modelo masculino hombre ganador de pan que se erige como patrón universal.” (Legarreta, 2014:5).

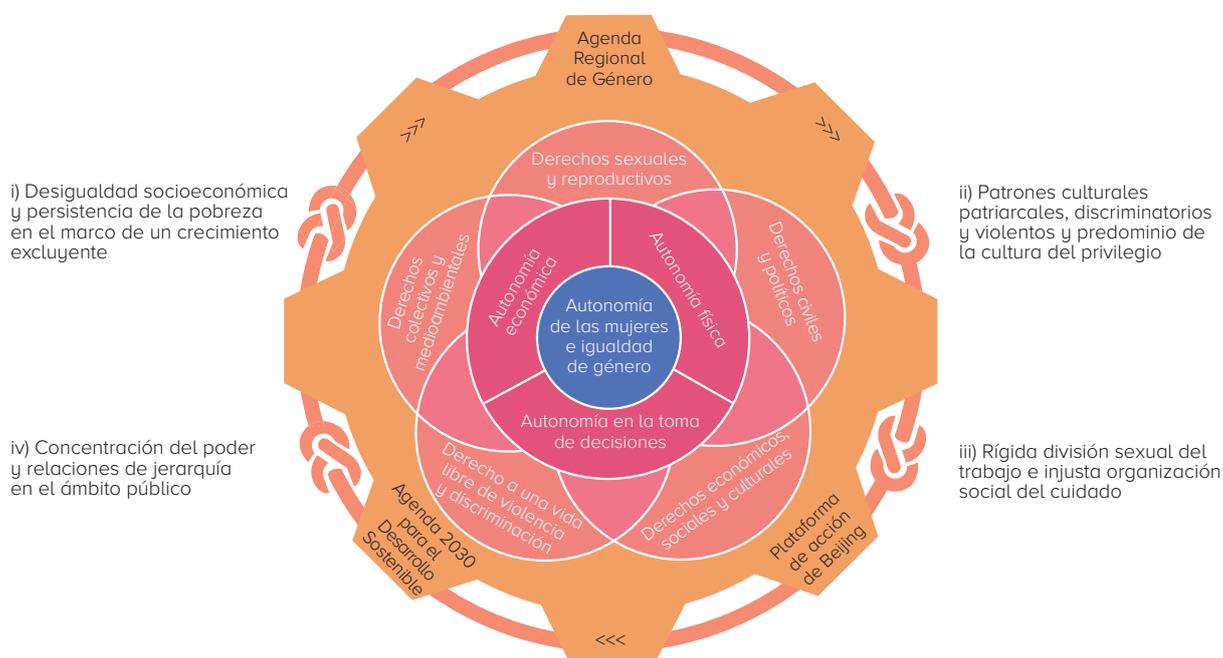
² Esta imagen busca representar que lo que se ve y se valoriza en una economía de mercado es la producción de bienes y servicios para el mercado, en un mundo productivo mayoritariamente masculinizado, en donde predomina el trabajo remunerado y el dinero. Encontramos aquí también, en la parte visible, el espacio público y las instituciones del Estado. Debajo de la línea del agua, en la parte invisible desde el nivel del mar o desde un barco, encontramos una proporción enorme de trabajo doméstico y de cuidados, trabajo no remunerado y el espacio del ámbito privado, reproductivo y feminizado. La metáfora del iceberg se utiliza para enfatizar los vínculos que existen entre la parte visible “de arriba” y la parte invisible “de abajo” y cómo esta última sostiene el funcionamiento del sistema productivo.

³ La Agenda Regional de Género comprende los acuerdos relativos a los derechos y la autonomía de las mujeres y la igualdad de género aprobados por los Estados miembros de la CEPAL en el marco de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe desde la Primera Conferencia Regional sobre la Integración de la Mujer en el Desarrollo Económico y Social de América Latina celebrada en La Habana en 1977 hasta la actualidad.

En 2016, los gobiernos acordaron la Estrategia de Montevideo (CEPAL, 2016) donde identifican cuatro nudos estructurales de la desigualdad: la desigualdad socioeconómica y la pobreza; los patrones culturales patriarcales, discriminatorios y violentos y la cultura del privilegio; la división sexual del trabajo y la injusta organización social del cuidado, y la concen-

tración del poder y las relaciones de jerarquía en el ámbito público. Si bien la división sexual del trabajo y la organización social del cuidado es el nudo directamente vinculado con las formas de provisión de bienestar y cuidado en la región, los otros tres nudos estructurales son determinantes para el reconocimiento y garantía del derecho al cuidado.

Compromisos de la Agenda Regional de Género para superar los nudos estructurales de la desigualdad y alcanzar la autonomía de las mujeres y la igualdad de género



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

En América Latina y el Caribe, los arreglos sociales, políticos y económicos existentes para la producción del bienestar nos hablan de regímenes de tipo familiaristas (Martínez Franzoni, 2008). Si bien con matices, las familias -en su enorme diversidad- son el principal pilar sobre el que recae el cuidado en la región (Cepal y ONU Mujeres, 2021; DANE-ONU Mujeres, 2020; Alonso y Marzonetto, 2019). Es decir, lo que sabemos acerca del vínculo entre la distribución del cuidado y los regímenes de bienestar, es que habitamos una región en donde el cuidado transcurre mayoritariamente en los hogares, concretamente bajo la responsabilidad de las mujeres. Esta situación se vio agravada por la pandemia debido, entre otras cuestiones, a los cierres de centros de enseñanza, lo que sin duda supuso un aumen-

to en los cuidados asumidos por las familias, en particular por las mujeres, que en la región dedican diariamente al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados el triple del tiempo que dedican los hombres a las mismas tareas (CEPAL, 2020). Además, esto sucede en el marco de una insuficiente participación del Estado en la provisión de cuidados y una oferta de cuidados que resulta poco accesible económicamente en el mercado.

Adicional a la sobrecarga desproporcionada de cuidados que experimentaron las mujeres durante la pandemia, debe agregarse que las desigualdades de género se acrecentaron en los hogares de menores ingresos, en los que la demanda de cuidados está más insatisfecha. Por otro lado, la presión sobre los siste-

mas de salud afecta significativamente a las mujeres, quienes representan casi el 73% del total de personas ocupadas en este sector en la región (CEPAL, 2020). Otro elemento que agudiza la crisis de los cuidados se vincula con la precariedad del trabajo doméstico remunerado; según estimaciones de la OIT, un 77,5% de las personas que se dedican a esa labor se encuentran en la informalidad (OIT, 2016a).

Sin embargo, la información sistematizada sobre otro de los pilares en los que se apoya la vida en nuestra región, el espacio comunitario, es relativamente poca, como se pone de manifiesto en este estudio.

La única información disponible de manera sistematizada sobre los cuidados comunitarios en la región se apoya en las estadísticas sobre los usos del tiempo (OIT, 2018). El trabajo de cuidados no remunerado, específicamente servicios comunitarios y ayuda a otros hogares, representa una proporción pequeña de minutos por día, en comparación con el tiempo dedicado diariamente al trabajo de cuidados no remunerado destinado a servicios domésticos para uso final propio dentro del hogar y al trabajo remunerado (servicios de prestación de cuidados a miembros del hogar).

Las discusiones sobre la organización social del cuidado, es decir, “la manera en que interrelacionalmente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen cuidado” (Rodríguez Enriquez & Marzonetto, 2015: 105) han recuperado escasamente el papel de las organizaciones comunitarias. Aquello que sucede al interior de los espacios comunitarios se vincula con conocimientos, saberes y haceres situados que no suelen quedar comprendidos desde las lógicas de las dinámicas familiares urbanas, ni pueden explicarse desde una lógica del beneficio económico, ni responden de manera unívoca a programas o lineamientos de políticas públicas.

Existen acciones concretas hacia el reconocimiento de los cuidados comunitarios en el marco del avance hacia sistemas de cuidados en la región. Por ejemplo, Argentina ha desplegado una estrategia a nivel federal, los Parlamentos Territoriales del Cuidado, con el propósito de recuperar aspectos de lo comunitario en el proyecto de Ley Cuidar en Igualdad. Por otro lado, República Dominicana está desarrollando un Mapeo Georreferenciado de la oferta privada y comunitaria de cuidados en Territorios Priorizados, en el marco de la iniciativa interagencial financiada por el Fondo de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el diseño de una Política Nacional de Cuida-

dos. Recientemente, la ciudad de Bogotá finalizó un primer diagnóstico sobre el trabajo de cuidado no remunerado en el ámbito comunitario, con énfasis en las iniciativas comunitarias donde el cuidado se realiza de manera voluntaria, como estrategia de vida, o como formas de militancia y activismo social, que operan en el entorno territorial de los cuidados (Sanchís, 2020 citado en SDC-OMEG-SDM, 2022).

Estos son ejemplos, entre otros, de la creciente preocupación que existe por visibilizar las distintas formas del cuidar desde una perspectiva atenta a las diversidades y respetuosa de los modos en que reproducen la vida amplios sectores de la población en nuestra región.

La crisis ocasionada por el COVID-19 hizo evidente la importancia de los cuidados comunitarios para la sobrevivencia de amplios sectores de poblaciones en condiciones de desprotección y vulnerabilidad de diverso tipo. Las ollas populares volvieron a estar en el centro de la escena, y con ellas las prácticas en los territorios para la satisfacción de necesidades alimenticias, pero también para apoyos frente a la emergencia sanitaria y redes de suministro de elementos de higiene y limpieza, especialmente requeridos en contextos de confinamiento.

Así, la pandemia tendió a territorializar aún más los trabajos de cuidados: “La restricción a la movilidad y el achicamiento de los circuitos por los que discurre la vida impactó en el lugar que ocupan las organizaciones comunitarias de base territorial en la tarea de cuidar.” (Fournier y Cascardo, 2022:6). Esta circunstancia inédita habilita continuar reflexionando sobre los cuidados comunitarios, no solamente por su propio peso como proveedor de cuidados en los territorios, sino también para avanzar hacia una corresponsabilidad social entre Estado, mercados, comunidades y familias de cara a una redistribución más justa y equitativa de los cuidados.

A partir de la visibilización de los cuidados comunitarios en el contexto pandemia, **el vínculo entre la sostenibilidad de la vida con las experiencias de cuidado comunitario** se propone desde un doble análisis: por un lado, la **existencia de lazos sociales-comunitarios-territoriales** y por el otro, la **ausencia o la insuficiente respuesta del Estado** para dicha sostenibilidad de la vida. Estas lógicas no son contrapuestas, como veremos más adelante en las experiencias comunitarias recabadas para este estudio. En esta articulación de actores puede observarse las tensiones y diferentes miradas en torno al cuidado: por un

lado, miradas más amplias desde el sector comunitario; por otro lado, miradas más acotadas desde el Estado enfocado al cuidado directo y concreto y algunos aspectos del cuidado indirecto⁴.

Esta investigación busca evidenciar la riqueza y diversidad del sector comunitario como poseedor de saberes y conocimiento territorial; pero también como un aliado relevante para la implementación y apropiación de las políticas públicas. En este sentido, destaca la importancia y potencialidad de los cuidados comunitarios para avanzar en el logro de la Agenda

2030 para el Desarrollo Sostenible y los ODS, y hacia Reconocer, Reducir, Redistribuir, Recompensar y Representar (5R) el trabajo de cuidados desde los principios de corresponsabilidad social, de igualdad y en condiciones de trabajo decente (OIT, 2018).

De este modo, se busca contribuir a un debate mejor informado empíricamente sobre los cuidados comunitarios y sus potencialidades como actor social clave para hacer avanzar la agenda de los cuidados en una región profundamente desigual.

⁴ Por ejemplo, el cuidado directo se vincula con la provisión de servicios para el cuidado en la primera infancia. En el marco de los estudios sobre cuidados, típicamente, el cuidado directo alude a una relación cara-a-cara y contacto físico directo), el cuidado indirecto alude a la provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como luz, calefacción, energía para cocinar, etc. y la gestión mental alude a las tareas de coordinación,

planificación y supervisión del trabajo de cuidados. Una referencia básica en la literatura sobre el tema es: Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (2011) "El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales" En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.) El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Los Libros de la Catarata.

02 ABORDAJE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

La estrategia metodológica llevada adelante para realizar la investigación consistió en tres etapas. En la primera etapa, se realizó una revisión de fuentes secundarias y marcos internacionales y regionales. Con respecto a las investigaciones empíricas sobre cuidados comunitarios, destacan los avances conceptuales alcanzados en base a experiencias que transcurren en el sur de la región, principalmente en Argentina, y el reciente diagnóstico sobre cuidado comunitario en la ciudad de Bogotá, Colombia (SDC-OMEG-SDM, 2022).

También se destaca la poca incorporación de los cuidados comunitarios en los diagnósticos sobre la organización social de cuidado y las discusiones sobre la corresponsabilidad social. La incorporación del pilar comunitario en este tipo de diagnósticos es fundamental, dada su creciente importancia en las discusiones sobre cuidados y el uso del tiempo en las áreas urbanas. Concretamente, nos referimos a la incipiente presencia de Bancos de Tiempo en América Latina y el Caribe⁵.

La revisión de los marcos internacionales y regionales permitió rescatar la definición del cuidado como un trabajo, y la urgencia de que el mismo se realice en condiciones decentes, pero también, destacar la dimensión de necesidad en torno al cuidado y del derecho a un ejercicio comunitario de los cuidados.

En una primera etapa, se aplicó un cuestionario online autoadministrado para la identificación de experiencias que permitió recabar información general. El levantamiento de esta información se realizó a través de las oficinas país del PNUD, ONU Mujeres, CEPAL y FAO en América Latina, y las oficinas de OXFAM en México y de la OIT en Argentina, consiguiéndose un total de 29 experiencias localizadas en 13 países de la región -Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Paraguay, Perú, República Dominicana-.

En esta primera etapa existió un especial interés por recolectar información sobre las experiencias en zonas rurales y con presencia de comunidad indígena, considerando la escasa sistematización que existe de este tipo de experiencias en el marco de los estudios sobre cuidados.

En una segunda etapa, se aplicó una guía de entrevista semi-estructurada que permitió una indagación más profunda, de tipo cualitativa. Una síntesis de la información recabada puede encontrarse en el ANEXO 2⁶. Uno de los objetivos principales consistió en recabar información sobre la siguiente pregunta: **¿se trata de un caso de cuidado/apoyo/trabajo comunitario/colectivo/en común? ¿Por qué considera que se trata de una experiencia de cuidado comunitario?** El detalle de la guía puede consultarse en el ANEXO 1. A continuación, en la Tabla 1, se presenta de manera sintética las dimensiones y subdimensiones de análisis de esta guía de entrevista.

Como aclaración, se recolectó información de carácter más cualitativo para 11 de las 29 experiencias sobre las que ya se contaba con información en base al cuestionario online autoadministrado, y adicionalmente se aplicó la guía de entrevista a 12 experiencias nuevas. En total, se recabó información sobre 41 experiencias.

⁵ Más información básica sobre los Bancos de Tiempo puede consultarse en: <https://www.bdtonline.org/>, [Bancos de Tiempo Ecuador - Inicio \(bdt.ec\)](#) y [Banco de tiempo Argentina | Rosario](#).

⁶ En el Anexo 2 se muestra de manera sintética la información de las experiencias que completaron un breve Formato de Caso/Experiencia. No se trata de la metodología de caso de estudio.

Tabla 1. Dimensiones y subdimensiones de análisis

Dimensiones	Subdimensiones
Definiciones generales sobre la experiencia	Breve historia de la iniciativa, objetivos, visión, misión, consideración sobre la pertenencia a una comunidad
Organización interna	Reparto de tareas y responsabilidades entre las personas, diferencias y similitudes entre varones y mujeres, toma de decisiones
Definiciones sobre el cuidado comunitario	¿Busca una mejora para la sobrevivencia física de las personas (alimentación, guarda de niños y niñas, etc.)? ¿La iniciativa busca impactar más allá de ese objetivo? ¿cómo se brindan cuidados, a quiénes, en qué sentido/de qué manera se brindan cuidados de manera comunitaria?
Actores sociales involucrados en la experiencia	Estado (incluyendo instituciones locales), familias, agencias y fondos privados, entidades de economía social y solidaria (cooperativas, ONGs otras) otras experiencias y redes comunitarias.
Percepciones finales	¿Cómo afectó la pandemia de COVID-19 a las actividades o los objetivos de la iniciativa? ¿Qué tipo de problemática social, económica, ambiental o de otro tipo busca dar respuesta a esta experiencia?

Fuente: elaboración propia.

A los fines de facilitar la recolección de la información en esta segunda etapa, se aplicó una guía semiestructurada con un total de 8 preguntas formuladas de manera coloquial -con el propósito de facilitar la conversación y la dinámica de interacción en la situación de entrevista-. La guía simplificada de entrevista

permitió recabar información sobre las dimensiones y las subdimensiones de la Tabla 1.

Recapitulando, el material empírico que fundamenta esta investigación se nutrió del cuestionario online autoadministrado, la guía de entrevista (Formato de caso) y de algunas entrevistas telemáticas.

Como resultado de la investigación, se presenta debajo una tabla resumen de las características descriptivas de las experiencias de cuidados comunitarios⁷.

Características generales	De las 41 experiencias
Zona rural	19
Comunidad indígena	11
La iniciativa surge a partir de la pandemia del Covid-19	7
Modalidad de organización ⁸	Asociación civil Persona jurídica sin fines de lucro Redes de mujeres Cooperativas Fundación Espacios comunitarios Asociación religiosa Rondas campesinas Programas/Iniciativas vinculadas con municipalidad
Financiamiento	Agencias de Naciones Unidas Estado Fondos privados Donaciones de vecinas y vecinos y de las personas que viven en la comunidad Asociados de cooperativas

Fuente: elaboración propia.

⁷ La inclusión de información sobre variables que refieren a las condiciones de trabajo, como, por ejemplo, tipo de jornada laboral, perfil de los y las trabajadoras, arreglos laborales, etc. enriquecerán futuros estudios sobre los cuidados comunitarios en la región. Reforzar este conocimiento es importante particularmente desde una perspectiva de género, siendo que la mayoría de las trabajadoras son mujeres.

⁸ Las categorías no son exhaustivas y excluyentes. Futuras indagaciones específicas sobre estos aspectos enriquecerán el conocimiento sobre los cuidados comunitarios en la región.

Con respecto a la modalidad de organización, y en consonancia con lo que señala la bibliografía sobre el tema, existe una gran diversidad que se expresa en las condiciones de trabajo. Mayoritariamente encontramos trabajo voluntario. Esta diversidad, se expresa también en las diferentes fuentes del sostenimiento económico de las iniciativas: los asociados de las cooperativas, aportes de las madres -que en ocasiones provienen de sus propios emprendimientos-, iniciativas autosostenibles, fondos ODS, fondos de ONU Mujeres, PNUD, OIT, otros organismos internacionales, gubernamentales y el sector privado.

Dar cuenta de las experiencias en zonas rurales y/o en comunidad indígena también permitió advertir la presencia de comunidades indígenas en áreas urbanas y peri-urbanas. Esta información es particularmente relevante para que los avances hacia sistemas de cuidados en la región sean incluyentes, atentos a las especificidades que adquieren las prácticas territoriales del cuidado.

Con el fin dar cuenta de la heterogeneidad de contextos que aborda esta investigación, se presenta a continuación un mapa con la totalidad de experiencias recabadas en esta investigación.

Cuadro 1. Mapeo con las experiencias de cuidados comunitarios



03 CUIDADOS COMUNITARIOS: UN MARCO CONCEPTUAL

Los cuidados comunitarios se han visibilizado y su estudio y reflexión ha ganado terreno en los últimos años y de manera más notoria con la crisis ocasionada por el COVID-19, dada la urgencia por resolver un conjunto diverso de necesidades de amplios sectores de la población.

La visibilización del cuidado fue posible, en gran medida, gracias a las Encuestas de Uso del tiempo (García & Pacheco, 2014), y a la elaboración de Cuentas Satélite (con diferentes metodologías)⁹, que permitieron medir el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (TDCNR), así como su inequitativa distribución entre varones y mujeres, en detrimento de estas últimas (CEPAL y ONU Mujeres, 2021). En este sentido, la perspectiva de la economía feminista ha sido clave para la identificación del tiempo como una variable fundamental para comprender la desigualdad económica entre varones y mujeres.

El marco conceptual de esta investigación se nutre de los aportes de la economía feminista (Pérez Orozco, 2009; Rodríguez Enríquez, 2015) y sus potencialidades para dar cuenta de las dinámicas macrosociales en torno al cuidado. Coherentemente, el análisis que se presenta en la siguiente sección también está permeado por la perspectiva de la economía feminista. El marco conceptual se nutre también del aporte de la Agenda de Trabajo Decente de la OIT, que se asienta en una gran diversidad de normas internacionales de trabajo y declaraciones, así como de normas estadísticas del trabajo y encuestas sobre la fuerza de trabajo. Al incorporar el consenso tripartito internacional de gobiernos y organizaciones de empleadores y trabajadores, el enfoque del trabajo de cuidados desde el prisma del trabajo decente proporciona un marco integral para complementar el marco feminista de la triple “R” y justificarlo. Los cuatro pilares de la Agenda de trabajo decente – creación de empleo, protección social, derechos en el trabajo y diálogo social, con la igualdad de género como objetivo transversal– y el marco de la triple “R” confluyen para formar un marco de las cinco “R” para el trabajo de cuidados decente, que proporciona orientación con miras a definir y promover políticas de cuidado transformadoras y el trabajo decente para los trabajadores y trabajadoras del cuidado sin discriminación

(OIT, 2018). Como resultado, este vínculo ha sido especialmente atendido desde la OIT, al abordar la temática de los trabajos de cuidados en el marco del trabajo decente y subrayando la importancia de los derechos en el cuidado, es decir tanto de las personas cuidadas como de las que cuidan, que son en la gran mayoría mujeres. Ambas cuestiones son fundamentales para promover la justicia social y la igualdad de género en un mundo que cada vez demanda más cuidados.

Para continuar avanzando hacia esquemas de corresponsabilidad social en los cuidados, resulta fundamental el conocimiento y reconocimiento del **cuidado comunitario desde una mirada macrosocial**. Esta mirada del cuidado comunitario permitirá reconstruir algunos aspectos sobre las estructuras, organizaciones, instituciones y sistemas socioculturales y económicos involucrados en la provisión de cuidado desde el ámbito comunitario¹⁰.

Si bien se ha avanzado significativamente en ubicar al cuidado como el **cuarto pilar de los sistemas de protección social** (CEPAL, 2015; 2018, ONU Mujeres y CEPAL, 2021, entre otros) y en el marco de la necesaria corresponsabilidad entre Estado, mercado, familias y organizaciones de la sociedad y comunidades, contamos, sin embargo, con una escasa producción de conocimiento sobre los cuidados comunitarios.

⁹ Algunos ejemplos de Cuentas Satélites pueden consultarse en: [Cuenta Satélite del Trabajo No Remunerado de los Hogares en México](#), [Cuenta Satélite del Trabajo Doméstico No Remunerado en Costa Rica](#), [Cuenta Satélite de Economía del Cuidado \(CSEC\) Colombia](#)

¹⁰ En sociología, la mirada macrosocial enfatiza en las dinámicas societales, mientras que la mirada microsociales se centra en el comportamiento y en la agencia de las personas. No son enfoques/miradas contrapuestas, se complementan.

Repasando sintéticamente el conocimiento acumulado sobre los otros tres pilares de la organización del cuidado en la región, asistimos a un creciente proceso de mercantilización de los cuidados, lo que suele conllevar un proceso de estratificación por ingresos de los cuidados. Anudado a lo anterior, y con respecto a lo que ocurre en las dinámicas familiares, existe una enorme producción de estudios tanto cualitativos como cuantitativos desde distintas latitudes que presentan una constante: la mayor cantidad de tiempo que las mujeres y niñas gastan en el trabajo doméstico de cuidado no remunerado (TDCNR) y las desventajas sociales y económicas que esto conlleva para sus vidas y el desarrollo de todo su potencial. En promedio, las mujeres y niñas dedican el triple del tiempo al TDCNR en comparación con el tiempo diario que dedican los hombres (OIG-CEPAL, 2021).

Además, en el marco de regímenes de bienestar que tienden a la familiarización de los cuidados, varios estudios señalan la insuficiente provisión de servicios públicos de cuidado (Pérez Fragoso, 2020), destacando también los desafíos de financiamiento que implicaría la implementación de políticas públicas y sistemas integrales de cuidado en países con limitado espacio fiscal.

La reflexión sobre los cuidados comunitarios implica traer una nueva mirada y más información a la discusión ya existente sobre la organización social de los cuidados y los sistemas de protección social. Asimismo, también invita a fortalecer los esquemas de corresponsabilidad social.

Asimismo, existe consenso acerca de la importancia de dar cuenta de las condiciones en las que acontece el **vínculo de cuidado como un aspecto clave para comprender los efectos y las consecuencias en las vidas de las personas**, y particularmente de las mujeres y niñas¹¹. A esto nos referimos con el carácter situado del cuidado. Este carácter situado resulta especialmente relevante como parte del estudio del cuidado comunitario.

Debido a su heterogeneidad, el concepto de **cuidados comunitarios resulta polisémico**. Por lo tanto, no existe una definición única y comúnmente aceptada de los mismos. El cuidado comunitario incluye prácticas diversas que responden a necesidades, objetivos y alcances disímiles según el contexto en el cual se desenvuelven (Vega, Martínez y Paredes, 2018). Pueden tratarse de muy diversas iniciativas surgidas de las comunidades en forma autogestionada, de activismo social, confesional o político, dependientes de movimientos sociales o articuladas en redes de diverso tipo

que incluyen o no al Estado (en forma de programas o políticas públicas específicas), que típicamente van al encuentro de las necesidades de cuidado, educativas y alimentarias de la población. No obstante, se podría decir que, pese a la diversidad de estas iniciativas en el grado de institucionalización, los recursos que cuentan, el tipo de financiamiento al que acceden (en algunos casos existen alianzas con la cooperación internacional), y, los procesos de definición identitaria que atraviesan; **la mayoría de estas experiencias se caracterizan por una fuerte inscripción territorial** (Fournier, 2020).

La importancia del territorio, como límite físico, pero también simbólico es especialmente recuperado en el diagnóstico sobre el trabajo de cuidado no remunerado en el ámbito comunitario en el marco de las 8 Manzanas del Cuidado en Bogotá. Este diagnóstico se realizó desde la perspectiva de la sostenibilidad de la vida y define inicialmente al trabajo de cuidado comunitario como “el conjunto de actividades necesarias para el sostenimiento de la vida (o de la vida útil) de personas, animales y/o bienes comunes tangibles o intangibles; que ocurren en un territorio y contexto específico; son realizadas por personas, colectivos u organizaciones, sin remuneración económica o con un pago simbólico; y sobrepasan las relaciones del hogar de quienes lo realizan” (SDC-OMEG-SDM, 2022: 9). También avanzan en una definición de cuidados comunitarios directos, enfatizando en labores que hacen personas, colectivos u organizaciones para la atención directa de necesidades individuales de personas, hogares o miembros de una comunidad. El cuidado comunitario directo, se materializa en “alimentación a niños y niñas en un barrio, atención veterinaria a animales de la calle, acompañamiento o realización de trámites a personas adultas mayores, limpieza de otros hogares sin remuneración, etc.” (SDC-OMEG-SDM, 2022: 9). El cuidado comunitario indirecto, enfatiza las labores de sostenibilidad para la reproducción y mantenimiento de bienes comunes de una comunidad o el mantenimiento de otros hogares: “creación de huertas comunitarias, limpieza de espacios públicos de la ciudad, mantenimiento de un parque o una calle, cuidado ambiental, montaje de un acueducto comunitario, etc.” (SDC-OMEG-SDM, 2022: 9). Uno de los aspectos relevantes de estas definiciones es que los sujetos cuidados mediante el cuidado comunitario son personas, animales y bienes comunes.

¹¹ Más detalle sobre las diferentes dimensiones para reconstruir las condiciones en las que sucede el cuidado puede consultarse en: Thomas, Carol (2011) “Deconstruyendo los conceptos de cuidados”. En Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, T. (eds.) El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas, Los Libros de la Catarata.

Este diagnóstico encontró la existencia de cinco formas en las que las personas, colectivos y organizaciones significan el trabajo de cuidado comunitario, es decir, cómo explican que una práctica sea o no una de cuidado, y si es o no comunitaria.

Las primeras cuatro formas del cuidado comunitario, que se plantearon a modo de hipótesis desde el inicio y que se enriquecieron con la realización de la investigación, se vinculan con la gestión de necesidades colectivas, la articulación de redes, la mirada asistencial y la respuesta política frente la ausencia del Estado. La realización de la investigación, específicamente mediante grupos focales y entrevistas, permitió enriquecer la aproximación inicial, pudiendo identificar al menos cinco formas de trabajo de cuidado en el ámbito comunitario: i) asistencialista o de ayuda humanitaria, ii) defensa y sostenimiento del territorio, iii) articulación de redes, iv) gestión de necesidades y v) desarrollo integral (SDC-OMEG-SDM, 2022).

Con estos valiosos, pero aún escasos antecedentes sobre el tema, y entre varias preguntas que guían la presente investigación, nos preguntamos principalmente lo siguiente en el marco de esta investigación: **¿qué son y cómo se realizan los cuidados comunitarios en nuestra región? ¿cómo es el vínculo entre los cuidados comunitarios y el Estado?**

a. Los cuidados comunitarios como trabajo

En primer lugar, el punto de partida de esta investigación es el entendimiento del **cuidado comunitario como un trabajo**¹²; y el trabajo comunitario como un tipo de trabajo de cuidados (CIET, 2013; Sanchís, 2020; OIT 2021). La Resolución I sobre las estadísticas del trabajo, la ocupación y la subutilización por la 19ª Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) (2013) estableció un nuevo concepto de “trabajo” y nuevas normas estadísticas para medir todas las formas de trabajo. Estas incluyen tanto la prestación de “servicios no remunerados para uso propio” como el trabajo voluntario de cuidado. El cambio introducido por la 19ª CIET es disruptivo, pues recalca que el trabajo se realiza en cualquier tipo de unidad económica, incluso la del hogar y la comunidad, como es el caso del trabajo de cuidado comunitario.

El contexto de la pandemia contribuyó a visibilizar especialmente la crisis de los cuidados en las infancias y en relación con las personas dependientes y mayores, así como también expuso las precarias condiciones en las que los

y las trabajadoras del cuidado, en su mayoría mujeres en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, desempeñan diariamente sus labores. Algunas resoluciones y lineamientos claves de la OIT para avanzar en la promoción del trabajo de cuidados comunitarios decente y su medición son la Resolución relativa al trabajo decente y la economía social y solidaria de la CIET (OIT, 2022a)¹³ y la Guía para la medición del trabajo voluntario (OIT, 2021), elaborada en colaboración con Voluntarios ONU.

Unos de los principios rectores de la Resolución de la OIT de 2022 para afrontar los retos y aprovechar las oportunidades para promover el trabajo decente y la economía social y solidaria son “respetar, promover y hacer realidad los principios y derechos fundamentales en el trabajo, otros derechos humanos y las normas internacionales del trabajo pertinentes, inclusive en todos los tipos de entidades de la economía social y solidaria” y “adoptar un enfoque inclusivo, integrado y con perspectiva de género para promover la economía social y solidaria, en particular con respecto a los grupos en situación de vulnerabilidad, reconociendo el valor del trabajo del cuidado y del trabajo no remunerado”. (OIT, 2022a: 3).

Un aporte mayor es también el reciente estudio de la OIT, “Taxonomía del trabajo del cuidado comunitario” (Fournier, 2022), que ofrece por primera vez una clasificación sobre el trabajo de cuidados comunitario, que se retomará más adelante.

¹² Como un trabajo en los términos establecidos por la Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) 2013, trabajo es toda actividad realizada por personas de cualquier sexo y edad para producir bienes o prestar servicios para uso de otros o para uso propio. El trabajo se define independientemente de su carácter formal o informal o de la legalidad de la actividad.

¹³ Ver también: Trabajo decente y la economía social y solidaria (OIT, 2022b).

b. Los cuidados comunitarios como una dimensión de necesidad

En segundo lugar, y además de la dimensión de trabajo, el cuidado también se caracteriza por presentar una dimensión de necesidad (Pérez Orozco, 2006). La noción de necesidades puede ser amplia o restringida. Típicamente la bibliografía especializada alude al cuidado desde el ámbito de las dinámicas de los hogares, en donde es definido como “las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles los elementos físicos y simbólicos que les permiten vivir en sociedad. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal del cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinar horarios, realizar traslados a centros educativos y otras instituciones, supervisar el trabajo de la cuidadora remunerada, entre otros). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidad (niños y niñas, personas mayores, enfermas o en situación de discapacidad) y también de las personas que podrían auto proveerse dicho cuidado.” (Rodríguez Enríquez, 2015: 105)

Un aspecto que destaca en las experiencias de cuidados comunitarios de América Latina y el Caribe es la presencia de algún tipo de articulación colectiva. Sanchís (2020) señala que este tipo de experiencias suponen desplazarse de lógicas estrictamente individualistas para pasar a lógicas colectivas/compartidas/comunes para la satisfacción de necesidades. Típicamente se trata de iniciativas lideradas y sostenidas por mujeres y redes de mujeres, que permiten cierta descentralización de las tareas de crianza de los hogares y aliviar la responsabilidad que suele recaer de manera desproporcionada en las madres.

Al respecto, y en base a la experiencia de Argentina, contamos con la elaboración de una taxonomía sobre cuidados comunitarios. Esta taxonomía permite distinguir según:

- **modalidad contractual** (persona asalariada formal/no asalariada);
- **tipo de acuerdo** (directiva/empleados/as/monotributista/informal/voluntarios/as);

- **dependencia jurídica y económica** (Ministerio de Cultura y Educación/contraprestación/cooperativas/integrantes de organizaciones de la sociedad civil);

- **derechos laborales y protección social** (sujeto a Ley de Contrato de Trabajo/parcialmente/ninguno);

- **roles y funciones** (delimitados y en tensión con la dinámica comunitaria/tensión entre derechos y necesidades/relativamente delimitados),

- **destinatarias y destinatarios del cuidado** (infancias/multiplicidad de destinatarios/as)

- **recursos institucionales** (comunitarios/gobierno/instituciones de financiamiento/donaciones).

Los cuatro tipos de matrices institucionales en las que se inscriben las y los trabajadores del cuidado son jardines comunitarios, centros de primera infancia y/o centros de desarrollo infantiles o infanto juveniles; comedores y menderos; cooperativas; y otras experiencias comunitarias de cuidado (Fournier, 2022).

Otro aspecto que destaca en las experiencias de cuidados comunitarios de América Latina y el Caribe es la dimensión territorial del cuidado comunitario. Es decir, existe un emplazamiento de las organizaciones, personas y familias en el mismo territorio. Como destaca Fournier (2022), en el contexto de la postpandemia han sido especialmente las organizaciones comunitarias las que siguieron manteniendo el vínculo con las personas y familias, justamente por estar integradas por una proporción importante de vecinas.

c. Los cuidados comunitarios como un derecho interdependiente a otros derechos para la sostenibilidad de la vida

En tercer lugar, el conocimiento sobre los cuidados comunitarios y la existencia de estrategias lideradas por **mujeres indígenas, mujeres rurales y de zonas periurbanas** -así como también las llevadas adelante por mujeres en zonas urbanas- exige incorporar la **matriz colonial¹⁴ como cruce central para la comprensión de los cuidados comunitarios en la región**. La noción de matriz colonial alude a la existencia de lógicas económicas, sociales, políticas y culturales que tienden a invisibilizar las dinámicas de poder y las relaciones de dominación involucradas en las relaciones étnico-culturales. La presencia de pueblos indígenas, mestizos y afrodescendientes vuelve necesario reconocer la imbricación de diferentes ejes de desigualdad en la configuración de las dinámicas sociales en general, y de los cuidados comunitarios en particular¹⁵.

El desafío de incorporar los feminismos desde Abya Yala -uno de los nombres ancestrales del continente- (Gargallo Celentani, 2014) es enorme¹⁶, pero necesario para comprender las prácticas de cuidado comunitario territorializadas, desde un enfoque atento a las desigualdades de género, pero también aquellas vinculadas con las desigualdades étnico-raciales en la región. Con respecto a los cuidados comunitarios, Gargallo Celentani (2014) destaca la importancia de la existencia de economías no monetaristas, en consonancia con muchas de las perspectivas de la economía feminista y de la economía social y solidaria. Similar a miradas que se alejan de la economía de mercado, la naturaleza no es percibida como algo a dominar. Con respecto a las experiencias comunitarias en general, la autora enfatiza en la diversidad y complejidad de los pueblos indígenas (y el error conceptual de constituirlos como un “otro” uniforme); el énfasis en la interdependencia entre personas para hacer una comunidad (en contraposición a una mirada enfocada en los individuos); y, la presencia de un pensamiento colectivo, dando lugar a la existencia de aportes que se socializan, lo que problematiza en cierto grado la noción de liderazgo. Esto resulta particularmente importante para el estudio de los cuidados comunitarios ya que invita a indagar el rol y la jerarquía de

la articulación colectiva de los cuidados en comunidades indígenas, afro y rurales. Por último, y en consonancia con la mirada interseccional, Gargallo Celentani (2014) destaca la importancia del análisis del orden de género de manera situada, en el modo en que se articula en cada contexto y comunidad en específico y la importancia de incorporar los procesos de racialización de las personas, según sus rasgos, el color de piel, el tipo de pelo y la estructura corporal, entre otras.

En línea con lo mencionado, estudios recientes dan cuenta de la importancia de los cuidados comunitarios en las zonas rurales e indígenas. Al respecto, en el marco de una investigación llevada adelante por el *PNUD-RedLAC: Análisis Situacional de las Mujeres Rurales de Latinoamérica y el Caribe, en el marco de la Pandemia de Covid-19¹⁷* (2022), se encontró lo siguiente:

¹⁴ Para intelectuales como Anibal Quijano, entre otros, para dar cuenta de las historias y el desarrollo de las sociedades latinoamericanas y caribeñas es necesario una elaboración teórica-epistemológica que tenga en cuenta esta matriz colonial de dominación.

¹⁵ La incorporación de la interseccionalidad como enfoque teórico-metodológico queda pendiente para futuros trabajos sobre la temática.

¹⁶ Se optó por incluir la denominación Abya Yala para referirse “al continente americano, tomando en consideración que las organizaciones e instituciones de los pueblos indígenas han adoptado esa denominación común para referirse a él, recogiendo el nombre que le dio el pueblo kuna, de Panamá y Colombia, antes de la llegada de Cristóbal Colón y los europeos. No se trata de una denominación oficial de las Naciones Unidas. Literalmente, esa expresión significa tierra en plena madurez o tierra de sangre vital, tierra noble que acoge a todos. A partir del Primer Encuentro Continental de Pueblos Indios, celebrado en el Ecuador en 1990, ha comenzado a ser adoptada progresivamente por todos los pueblos indígenas de la región como parte de un proceso de elaboración de un proyecto político común y de descolonización epistémica que cuestiona las denominaciones de origen foráneo de sus territorios.” (CEPAL; 2022:84) Para más detalle, véase: Los impactos sociodemográficos de la pandemia de COVID-19 en América latina y el Caribe, CEPAL, 2022.

Las historias, oleadas y corrientes dentro de los feminismos evidencian las tensiones entre lo común y el reconocimiento de la diversidad entre las mujeres, según la clase, raza, etnia, cultura, preferencia sexual, etc. Además, en el marco de los procesos de transición democrática que se vivió en varios países de la región, el movimiento feminista enfrentó un desafío respecto a su posicionamiento frente al Estado. Esto implicó pasar de una actitud antiestatista hacia una más negociadora con el Estado y espacios internacionales. Si bien un feminismo más institucionalizado cobró fuerza, y se dio un creciente proceso de institucionalización del movimiento, al mismo tiempo, persisten feminismos autónomos, críticos y más radicales. Para más información sobre este debate para América Latina y el Caribe véase: Susana B. Gamba y Tania Diz (2021) Nuevo Diccionario de Estudios de Género y Feminismo, Editorial Biblios. Parte de estas discusiones trascienden las fronteras de la región. Un ejemplo, entre muchos, de las discusiones que abordan estas temáticas, véase: Judith Butler y Gayatri Chakravorty Spivak (2009) *¿Quién le canta al Estado-Nación? Lenguaje, política, pertenencia*, Paidós.

¹⁷ En proceso de publicación.

- los cuidados comunitarios pueden representar un mecanismo de protección frente a la violencia basada en el género. En concreto, la pertenencia a un grupo como espacio de cuidado, contención e información para las propias mujeres, actúa como una red de protección frente a la violencia, especialmente importante ante la ausencia de políticas públicas que las protejan y garanticen sus derechos;
- la existencia de redes de mujeres que se articularon en pandemia en torno a ejes específicos de cuidados comunitarios: transportar alimentos, trasladar personas, acompañar a personas dependientes; acarrear agua, leña, comida; acercar información, afecto, compañía frente al contexto de aislamiento; donar tiempo, intercambiar bienes imprescindibles para la vida frente al contexto de particular escasez; lo cual generó un trabajo en red para el desplazamiento y circulación de estos bienes;
- existe un contexto que ofrece oportunidad para espacios de reflexión, balance y también recuperación;
- la mutua colaboración entre vecinas y vecinos, destacándose el valor de la solidaridad experimentada;
- la familia ampliada resultó fundamental para el sostenimiento de redes de mujeres que incluía a cuñadas, madres, suegras. Además de acompañar situaciones de violencia de género, el cuidado comunitario se hizo presente también para el sostenimiento de la educación de niñas, niños y adolescentes. Las principales preocupaciones giraron en torno a que nadie experimentase necesidad (principalmente alimenticia), y se identificó el uso de recetas ancestrales en el marco de una red de apoyos para el suministro de medicamentos;
- se dieron procesos de retorno al campo desde la ciudad y de revalorización de la tierra y su cultivo para satisfacer las necesidades de alimentación.

d. Los cuidados comunitarios como parte de la economía popular, social y solidaria

En cuarto y último lugar, cabe señalar el vínculo notorio entre las experiencias de cuidados comunitarios y la economía popular, social y solidaria. En la literatura de la región, encon-

tramos estrechos vínculos entre experiencias de cooperativismo, economía social y lo comunitario (Coraggio, 2011; Coraggio, 2017; Puig, 2016). Al respecto, destaca el estudio a nivel global elaborado por la Organización Internacional del Trabajo (2016b) sobre los cambios en la provisión del cuidado (debido a cambios sociodemográficos y la progresiva demanda de cuidados) y la creciente importancia de las cooperativas como proveedoras de cuidado, particularmente frente a la ausencia de opciones públicas o privadas de provisión de servicios de cuidado. Asimismo, se sugiere que las cooperativas facilitan el acceso a mejores condiciones de trabajo para el sector del cuidado, especialmente para las trabajadoras, y se subraya la potencialidad de las estructuras cooperativas para la inclusión equitativa y la toma de decisiones democrática en toda la cadena de los servicios y arreglos de cuidado. De este modo, se beneficia tanto a las personas que reciben el cuidado y a sus familiares como a las cuidadoras y a sus familiares. A pesar de estas potencialidades y ventajas de las estructuras cooperativas, existen desafíos vinculados a la sostenibilidad y viabilidad de estas iniciativas/emprendimientos. Entre las más importantes se destacan el acceso limitado al capital y la falta de conocimientos técnicos, tanto de la estructura organizativa cooperativa como del propio sector del cuidado.

También es importante realizar una advertencia adicional con respecto a las cooperativas y las relaciones de género. Desde una mirada atenta a las desigualdades de género, es importante señalar que no siempre la presencia de algún tipo de articulación colectiva, aunado a una estrategia de economía más allá del circuito mercantil, implica la incorporación de la perspectiva de género o feminista. En consonancia con lo que ocurre en otros tipos de cuidados, los cuidados comunitarios también muestran una significativa presencia de mujeres, sobre todo liderando este tipo de procesos/acciones/experiencias, marcando la feminización de los cuidados comunitarios. Este hecho, reclama la perspectiva de género y feminista para el análisis de los cuidados comunitarios. Esto sin desconocer la importancia de la dimensión del trabajo comunitario como medida de organización (y empoderamiento) de las mujeres a través también de cooperativas.

04 PRÁCTICAS COMUNITARIAS: ATERRIZANDO EL MARCO CONCEPTUAL

En base a la revisión bibliográfica y al análisis que se desarrolla en ésta y la siguiente sección, las experiencias recopiladas permiten constatar que el ámbito comunitario se constituye como una esfera proveedora de cuidados, y que las experiencias de cuidado comunitario presentan las siguientes características:

- **Más allá del hogar:** se destacan las experiencias que sobrepasan las relaciones y dinámicas del hogar. Es decir, plantean el cuidado a personas, animales, hogares y bienes comunes.
- **Más allá de las personas:** se destacan las experiencias que, si bien abarcan el cuidado de las personas, se destacan los cuidados de los colectivos y organizaciones formales de diverso tipo. Existe un “nosotros/nosotras” y un horizonte de acción común, con una alta presencia de redes tanto presenciales como virtuales.
- **Desde el territorio:** se destacan las experiencias que ponen en el centro el territorio -como espacio físico, social y simbólico- y es fundamental para la comprensión de los trabajos de cuidados comunitarios específicos y concretos.
- **Más allá de la remuneración:** se destacan las experiencias en que, si bien puede existir remuneración monetaria, principalmente se trata de lógicas de intercambio con poca presencia o ausencia de una retribución monetaria.

Además de estos rasgos distintivos, la información recolectada ha permitido identificar, según las propias organizaciones, que una experiencia puede caracterizarse como de cuidado comunitario por el logro de resultados; es decir, por el éxito en la satisfacción de las necesidades. En este sentido, se enfatiza en los impactos valorados positivamente en las vidas de las personas de una comunidad/barrio/pueblo. Esto se materializa en, por ejemplo, aumento de los años de educación de los niños y las niñas, cierre de ciclos educativos para personas mayores, la mejora en el rendimiento escolar, el acceso y permanencia en un trabajo, las mejoras en la infraestructura y

saneamiento, las capacitaciones y formación en salud, entre otras. En este tipo de experiencias, se pone el foco en el resultado.

Es probable que, por la naturaleza misma de las experiencias observadas, no se encontraran en ellas formas organizativas que involucren dinámicas asociativas basadas únicamente en la autogestión deliberativa para resolver necesidades socialmente relevantes y significativas a partir de la utilización de sus conocimientos, de las capacidades de trabajo de quienes las integran y de la puesta en común de diferentes tipos de recursos (Fournier, 2022)¹⁸.

En las experiencias analizadas, se presentan estructuras organizativas sencillas o más complejas, con una estructura organizacional definida (horizontal o vertical), formal o no, conducentes a una funcionalidad con eje en la coordinación de actividades en torno a la satisfacción de necesidades de cuidado de manera prioritaria (es el objetivo principal de la organización) o secundaria (no es el objetivo principal de la organización). Parte del citado conocimiento de recursos es basal para la maximización del aprovechamiento de oportunidades, generación de opciones y selección de objetivos, en concurso con instancias para aprehender las necesidades comunitarias, principalmente en los casos de fundaciones/ asociaciones.

¹⁸ La definición de cuidado comunitario vinculado a espacios de autogestión, deliberativos y asamblearios, entre otras corrientes, bebe del mutualismo y cooperativismo que cobraron gran vigor a principios del siglo XX en Argentina. Más información sobre esta temática puede encontrarse en: Aspectos Básicos del Cooperativismo en Argentina, disponible en: [Aspectos-Básicos-Cooperativismo-INAES \(argentina.gob.ar\)](https://www.argentina.gob.ar/aspectos-basicos-cooperativismo)

Un punto de convergencia de la totalidad de experiencias de cuidado comunitario es a la vez el punto de partida: las condiciones y los contextos de pobreza, exclusión y vulnerabilidad de diverso tipo como escenario en el que transcurren las experiencias comunitarias. Esto permite enmarcar a las **prácticas de cuidado comunitario como una respuesta a las condiciones de exclusión y desigualdad en la región**, particularmente exacerbadas en el contexto de la postpandemia.

También es importante subrayar el vínculo entre diferentes actores e instituciones para la provisión de cuidados. Como veremos con detalle en las siguientes secciones, existe **una red de redes** para la provisión de los cuidados que se corresponde con la noción de redes de cuidado desarrollada por Pérez Orozco (2007), que enfatiza los distintos y múltiples encadenamientos que existen entre quienes

dan y reciben cuidados, las instituciones, los marcos normativos, la participación mercantil y la comunitaria. Esta red de cuidados está en movimiento y se transforma, no es estática. Y, por lo mismo, permite captar con mayor fidelidad la estructura que adquiere el cuidado comunitario desde una mirada macrosocial y atenta a las lógicas, formas y escalas que son fundamentalmente heterogéneas.

A los fines de esta investigación, que parte de una preocupación especial por las desigualdades de género, consideramos de especial relevancia la existencia de cuidados comunitarios que liberen tiempo a las mujeres, que acompañen/apoyen a las mujeres y niñas en diversos procesos (educación, situaciones de violencia, entre otras) y/o que resuelvan, en parte, necesidades de diverso tipo, que de no existir ese cuidado comunitario (red) recaería de manera individual en las mujeres y niñas.

05 LOS CUIDADOS COMUNITARIOS: HALLAZGOS DE INVESTIGACIÓN

Pasamos a analizar con más detalle las experiencias recabadas durante la investigación. Esto permitirá aproximar una comprensión sobre las lógicas del cuidado comunitario en nuestra región y enriquecer la definición de cuidados comunitarios.



a. La construcción de la comunidad: el cuidado como necesidad

Las experiencias nos hablan de situaciones signadas por la vulnerabilidad económica y social como punto de partida desde el cual se gesta y transcurre el cuidado comunitario. Esto es indicativo de la existencia de un conjunto de necesidades que no están siendo atendidas desde el Estado, que no pueden ser satisfechas de manera única o principal por las familias, y de los elevados precios para acceder a la oferta de servicios privados. El pilar comunitario emerge entonces como una estrategia de sobrevivencia frente a la imposibilidad de satisfacer una necesidad a nivel individual, como lo expresa con claridad María Claudia Albornoz de La Garganta Poderosa, Argentina. La comunidad emerge por la identificación de una problemática vinculada a una necesidad. Sin embargo, esto no significa que todas las personas involucradas experimenten ellas mismas la necesidad de cuidado:

“Las comunidades son un tejido vivo, donde están niños y niñas, personas adultas mayores, mujeres con diferentes necesidades, intereses y poder adquisitivo, acceso a cosas materiales o no. Lo que los une es una problemática y un espacio físico, es decir lo rural, donde se sienten parte de una comunidad. La problemática les hace una comunidad. Dentro de las diferencias de pensamiento, de sexo, edad y necesidad, se pueden juntar para pensar y resolver.”

(Formato de caso: El Salvador, Asociación Colectiva Feminista para el Desarrollo Local)

La empatía y la identificación de una necesidad son fundamentales para motorizar la construcción de la comunidad. También lo es la presencia de alguna característica que una a las personas entre sí (los visualice como semejantes), aunque no experimenten idénticas condiciones de existencia/privación. De este modo, la ayuda o colaboración y la emergencia de un sentido de comunidad puede darse por la pertenencia a un mismo espacio territorial y cultural significativo. Esto es notorio en las experiencias de fundaciones que trabajan para comunidades de las cuales ellos mismos o sus padres o abuelos forman parte y que los une un territorio, una historia común. Este es el caso, por ejemplo, de la Fundación León en la provincia de Tucumán, Argentina, o del trabajo que realiza FunCafé en Guatemala.

Además, aspectos vinculares y participativos valorados positivamente definen las experiencias del cuidado comunitario; aspectos que difícilmente podrían satisfacerse desde una ciudadanía enmarcada en contextos de Estados de Bienestar donde lo individual y la institucionalización marcan el curso de la vida. En este sentido, lo comunitario tiene una lógica propia:

“Creemos que el cuidado comunitario es poner en el centro de todo a la vida, que ese cuidado de la vida es responsabilidad de todas las personas, en mayor o menor medida. La comunidad como espacio de sanación física y espiritual, pero además de sostén, apoyo y hasta de incidencia. El cuidado comunitario es horizontal porque todas las personas aportan y se reconoce su valor, su saber y su ser, es de doble vía en el encuentro con la otra persona, es sensible, pertinente, es responsable y es solidario.”

(Formato de caso: CRI Paraguay)

Otra de las experiencias que subraya especialmente la visión de lo común es la Garganta Poderosa. Se trata de un movimiento social que nace en Argentina en el año 2004, vinculado principalmente a espacios urbanos. Desde esa fecha su alcance no solo se extiende a lo largo y ancho del país, sino que también cruza las fronteras con más de 114 asambleas en América Latina. Al interior de la Garganta Poderosa nos encontramos con el feminismo villero¹⁹ y con la presencia de mujeres que se unen al movimiento asambleario cuyo origen más reciente fue la crisis económica, social, institucional y política de 2001/2002²⁰.

Otro ejemplo es la producción de tejido de animales de la Amazonía “Asoawakkuna”, llevada adelante por la Asociación de Producción Artesanal Antisuyu Awachishka Wiwakuna en Ecuador. Esta experiencia está directamente ligada al trabajo comunitario de las mujeres, quienes se han conformado en asamblea para la toma de decisiones con respecto al emprendimiento, pero también con respecto a distintas temáticas de la comunidad en su conjunto. No siempre tienen un lugar fijo para realizar sus tejidos, en ocasiones se reúnen en el río, mientras tejen, también comparten sus vivencias e hilvanan redes de apoyo y para el cuidado de los niños y niñas (especialmente para la compra de materiales y el traslado a la escuela), de las familias y las tierras. “En la comunidad la mayoría de las personas somos familia: primas hermanas, tías y el tejido nos ha unido. Ahora que tejemos, cuando alguna está triste, conversamos y le brindamos nuestro apoyo”. (Formato de caso: de la Asociación de Producción Artesanal Antisuyu Awachishka Wiwakuna)

Otro ejemplo de redes de apoyo mutuo lo constituye la experiencia de la Asociación de mujeres indígenas emprendedoras di cri de Guácimo, Buenos Aires y Puntarenas, en Costa Rica. En particular, una de las mujeres líderes manifiesta:

“Desde que inició la Covid 19 el grupo de mujeres ha venido trabajando más fuertemente, buscando formas de apoyarse entre sí y entre los/as vecinos/as para mejorar sus ingresos, dado que las condiciones de desempleo y pobreza que experimentan se agravaron producto de la

pandemia. Tras su trabajo conjunto, han notado que la mejor manera de lograr un objetivo es uniéndose y apoyándose mutuamente.”

(Formato de caso: Asociación de mujeres indígenas emprendedoras di cri de Guácimo, Buenos Aires, Puntarenas, Costa Rica)

Desde una definición del cuidado comunitario que enfatiza el éxito en la resolución y satisfacción de un conjunto amplio de necesidades, encontramos experiencias como por ejemplo las de la Fundación León de la provincia de Tucumán, Argentina. Típicamente, se trata de acciones y programas llevados adelante desde una mirada de combatir la pobreza multidimensional, para personas y hogares en situaciones de vulnerabilidad social y económica en zonas periurbanas, rurales y en los Valles Calchaquíes con la comunidad originaria. Estas tres zonas de trabajo exigen adaptarse a las demandas y cosmovisiones de cada contexto. Concretamente, el trabajo en los Valles Calchaquíes implicó comprender la importancia del vínculo de las personas con la comunidad y la imposibilidad de aplicar allí estrategias e incentivos para que la juventud decidiera emigrar de su pueblo. Por el contrario, se diseñaron programas de educación a distancia para preservar la permanencia en el territorio, sin perder la oportunidad de continuar formándose. Así mismo, este tipo de programas fueron conversados con la comunidad y particularmente con el cacique, quien debía aprobar y dar el visto bueno a las acciones emprendidas allí por la Fundación. Este trabajo participativo implicó que en la actualidad se lograra, incluso, un programa de especialización en enología que implica un intercambio con Francia, para la mejora de la viticultura en los Valles.

¹⁹ Término utilizado en Argentina para referirse a experiencias y resistencias al orden patriarcal, pero también al orden capitalista, pudiendo incluir también oposición al orden racista y ecocida. Estas resistencias surgen desde las villas, lugar de residencia urbano con viviendas precarias. El feminismo villero es una crítica a las perspectivas eurocéntricas respecto a las experiencias y conceptualizaciones feministas situadas en el sur de América Latina y El Caribe. Para más información véase: Gamba y Diz (2021) *Nuevo Diccionario de Estudios de Género y Feminismo*, Editorial Biblios.

²⁰ Para más información véase: Palomino H. & Dalle, P.M. (2012) “El impacto de los cambios ocupacionales en la estructura social de la Argentina: 2003-2011”, *Revista de Trabajo*, vol 8., N°10, pp. 205-224.

Para Colombia también contamos con un modelo de cuidado integral en espacios territoriales de capacitación y reincorporación (AETCR), que son administrados por la Agencia para la Normalización y la Reincorporación (ARN). El trabajo comunitario es la base de la intervención. Las decisiones de los elementos de cuidado son identificados y priorizados por la comunidad. La propuesta de cuidado integral pretende fortalecer entornos seguros, es decir, espacios libres de violencia. La estrategia priorizada es la construcción e implementación del Plan Comunitario de Cuidado, como una herramienta innovadora que de manera participativa ONU Mujeres, UNICEF y CNR-FARC desarrollaron en el marco del proyecto *Reincorporación socioeconómica de excombatientes de Comunes con enfoque diferencial* apoyado por el Fondo de Construcción de Paz (PBF, por sus siglas en inglés) y que involucra a la población en su conjunto para la reducción, redistribución y reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en el sistema familiar y comunitario de los AETCR y a través del cual se reflexiona sobre el cuidado como un valor y una responsabilidad colectiva.

En el análisis de las experiencias de cuidados comunitarios desde la dimensión de necesidad, fue posible identificar la existencia de experiencias en las cuales quienes “reciben” y quienes “dan” cuidados presentan posiciones simétricas (nunca exenta de conflictos ni tensiones). Típicamente, se trata de cooperativas/organizaciones donde la satisfacción de las necesidades de cuidado se define, gestiona y resuelve desde las propias personas y organizaciones. Aquí ubicamos también a mujeres que se organizan para el autocuidado frente a situaciones de violencia.

También fue posible identificar la existencia de experiencias de cuidados comunitarios en las cuales quienes “reciben” y quienes “dan” cuidados presentan posiciones asimétricas. Típicamente, una fundación/organización al trabajar/intervenir en aspectos concretos del cuidado en poblaciones específicas. Las fundaciones/organizaciones definen como comunitario su trabajo porque mejoran la calidad de vida y satisfacen necesidades de una población/barrio/familias. La noción de comunidad emerge en presencia de algo común, compartido, de algo que asemeja, aproxima, como, por ejemplo, la identificación de una problemática y el compartir una historia o memoria común.



b. El cuidado comunitario como trabajo y servicio

Existen matices en las miradas acerca de qué es el cuidado. La noción de **trabajo comunitario** enfatiza en lo colectivo y en el esfuerzo de organización grupal, tanto en un sentido físico, como mental y de coordinación de tiempos, espacios, instituciones y personas. Para algunas experiencias, como la Garganta Poderosa, la noción de cuidado no se prefiere ya que, desde su perspectiva, la palabra cuidado suaviza y romantiza las actividades y tareas en sí mismas (dar de comer a un niño, vestir a una persona mayor que no puede valerse por sus propios medios, etc.) e invisibiliza las condiciones no dignas y los contextos de privación en las cuales estos trabajos de cuidados transcurren.

La noción de **servicio comunitario** se vincula con la existencia, justamente, de una oferta de servicio en concreto, que se encuentra relativamente disponible/asequible. Es un servicio que se “lanza” para la comunidad.

En síntesis, desde la perspectiva de las experiencias analizadas, el trabajo de cuidado comunitario alude y enfatiza el proceso de trabajo; mientras que el servicio de cuidado comunitario alude y enfatiza el producto/resultado final que satisface la necesidad.

Como ejemplo del énfasis en el trabajo comunitario de cuidados ubicamos la experiencia de la Garganta Poderosa. María Claudia Albornoz nos cuenta sobre su lucha desde la provincia de Santa Fe, en 2017, y con motivo del desastre ocasionado por las inundaciones y la ausencia del Estado. Se considera una más de un tejido de vecinos y vecinas que hacen política territorial por los que menos tienen. Desde la perspectiva del feminismo villero se enfatiza en la triple jornada de trabajo de las mujeres empobrecidas como diagnóstico de la situación actual y propone al trabajo comunitario como medio para revertir dicha situación. Específicamente, se refiere a la importancia de las redes comunitarias de mujeres y a la organización como estrategia de sobrevivencia de las personas y barrios. Esta organización se plasma en los comedores, los merenderos y las ollas populares, principalmente dirigidos a niñas, niños y adolescentes. También para la población infantil se organizaron espacios de cuidado y crianza que, cada vez más, cuentan con profesionalización por parte de las cuida-

doras, siguiendo el lema de “cuidar el cuidado” que se ofrece.

Otro ejemplo es la producción de tejido de animales de la Amazonía “Asoawakkuna”, llevada adelante por la Asociación de Producción Artesanal Antisuyu Awachishka Wiwakuna, Ecuador. Esta experiencia está directamente ligada al trabajo comunitario, y se enfatiza en que sin el trabajo de todas las mujeres no sería posible llevar adelante el emprendimiento. La forma de organizarse impactó principalmente en la organización de los cuidados de los niños, niñas y adolescentes que asisten a la escuela. Gracias a la compra de materiales y el acceso a medios de transporte pago pudieron liberar algo de tiempo para ellas mismas.

Otra modalidad de trabajo comunitario que podemos incluir aquí son los programas existentes que jerarquizan el trabajo del cuidado comunitario poniendo en el centro la dimensión de trabajo del mismo, como, por ejemplo, el Programa Potenciar Trabajo en Argentina. Retomaremos el vínculo entre las experiencias de trabajo de cuidados comunitarios y los gobiernos más adelante.

Por otro lado, y como ejemplo de la noción de servicio de cuidado, está la Casa de la Mujer de Huamachuco, Chile. Su objetivo es principalmente mejorar la calidad de vida para las mujeres como jefas de hogar, pero no exclusivamente, que sufren violencia, y las trabajadoras, emprendedoras y/o en proceso de formación. Su propósito es concientizar sobre las diversas formas de violencia, combatir la pobreza, capacitar a las mujeres y a la vez ser un centro de protección de los niños y niñas que crecen en la comunidad. Puntualmente, y con respecto a la organización de los cuidados, se crea una guardería. Desde la perspectiva de la coordinadora de la Casa de la Mujer de Huamachuco, se trata de un servicio comunitario integral, ya que contribuye a mejorar la calidad de vida de las familias, principalmente de las madres y abuelas de los niños y niñas que asisten a la guardería. La coordinadora de la guardería señala:

“En la comunidad en la que se encuentra la guardería existen diversos servicios comunitarios a los que pueden acceder las familias y que articulan la Casa de la Mujer. Han formalizado la

relación con la “Corporación Casa del Cerro”, ubicada también en Huamachuco, en donde se presta atención psicológica a las personas que lo requieran. Esta alianza ha beneficiado a muchas familias que han tenido necesidades en este sentido, no solo a los menores, también a sus cuidadores, principalmente a mujeres víctimas de violencia.”

(Aída Barrera Moreno, Coordinadora de la Guardería comunitaria de la Casa de la Mujer de Huamachuco, Chile)

Desde el CRI Paraguay, en alianza con Añua (Maternidades y no maternidades), el cuidado comunitario se vincula con la oferta de servicios comunitarios de salud mental a mujeres que maternan e instala temas vinculados a los roles y estereotipos, para que las mismas conversen sobre las presiones de la sociedad y deconstruyan los roles atribuidos.



c. El cuidado comunitario y las normas sociales de género

Es importante notar que el cuidado comunitario acontece en distintas áreas. Entre las más frecuentes indicadas en el trabajo de campo realizado se encuentran: salud, educación, infancias, feminismo, ecologismo, urbanismo, consumos problemáticos, violencia de género, comunicación, alimentación, funcionalidad diversa (personas con discapacidad). También es importante notar que estas áreas son indi-

²¹ En futuros trabajos se profundizará no solo en si constituyen un refuerzo de los roles de género tradicionales, sino además si se basan en el tiempo no remunerado de las mujeres, por lo que se torna urgente avanzar en la identificación del componente laboral y la calidad de los empleos que se generan.

cativas de la persistencia de la matriz patriarcal en nuestra región²¹.

La reflexión sobre los espacios, tareas y ocupaciones que realizan las mujeres en relación con los espacios, las tareas y ocupaciones que realizan los varones, alude a un conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, creencias, valores y normas en torno a una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres, que se impone a las personas y que ellas a su vez recrean con base en los significados que ofrece el lenguaje, la cultura y la historia (Lamas, 2008). Esta simbolización se sirve de las diferencias biológicas y de aquellas asociadas a la división del trabajo de procreación y reproducción para organizar las relaciones entre varones y mujeres de manera jerárquica (Bourdieu, 2010) y su inscripción (de los mandatos genéricos) en el orden simbólico les otorga un carácter prescriptivo, lo cual propicia su reproducción (Gamba, 2009:287).

En relación con los trabajos de cuidados no remunerados, destaca la abnegación y devoción de la madre (Jelin, 2010) y las imágenes y creencias en torno a las mujeres como las principales encargadas del hogar y sus miembros.

Estos estereotipos de género son palpables en las respuestas obtenidas en el trabajo de campo en relación con la educación, la salud y la atención a la población infantil y a las mujeres (madres y cuidadoras). Por tal motivo encontramos una mayor presencia de comedores, instancias de apoyo infantil, guarderías, así como también espacios de cuidado para mujeres en situaciones de violencia. El modo específico en que se expresa el orden de género en las comunidades se manifiesta también, por ejemplo, en la mayor participación de mujeres en el comité de agua ARACOP, en El Salvador, que responde a una extensión en el espacio extra-doméstico de la feminización del acarreo de agua.

Con respecto a los cuidados para cuidadoras, destaca la presencia de talleres sobre el cuidado de la salud mental, que han ganado espacio a partir de la pandemia.

Con bastante independencia del área de trabajo/intervención específica destaca la presencia de mujeres que se organizan para el autocuidado frente a situaciones de violencia. En muchos de estos casos, también conforman una comunidad de mujeres que trabajan para otras mujeres en la prevención y atención

de la violencia por motivos de género.

En México contamos con las Redes de sororidad para la resiliencia de las mujeres indígenas y rurales frente a los impactos de la COVID-19, comunidad maya-tzotzil de Chuchiltón, del municipio de Larráinzar en el estado de Chiapas. La iniciativa es implementada por el PNUD México y financiada por el Mecanismo de Respuesta Rápida ante el COVID-19 del PNUD, y el principal asociado en la implementación es la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en México. En la opinión de Micaela Gómez Núñez, lideresa de la comunidad de Chuchiltón, las redes de apoyo mutuo ayudan a las mujeres a tener un espacio para expresar lo que sienten y lo que necesita su comunidad.

Además de hacerse con herramientas y recursos prácticos, la red también permite a las mujeres conocer sus derechos e identificar a quién acudir frente a situaciones de violencia. Los problemas de violencia están vinculados con el consumo de alcohol en la comunidad por parte de los hombres, lo que propició un movimiento histórico por parte de las mujeres para que la autoridad comunitaria prohibiera la venta de alcohol para reducir las manifestaciones de violencia contra las mujeres. La entrevistada también menciona que, en meses recientes, la falta de oportunidades económicas de las mujeres se ha convertido en un detonante de violencia familiar, ya que los hombres demandan que las mujeres aporten económicamente a la casa, por lo que han identificado el potencial de tener apoyo para mejorar las artesanías y de esta manera reducir la incidencia de violencia económica o patrimonial hacia las mujeres.

Estas situaciones explican el propósito de las experiencias de cuidado comunitario que buscan cambios de más largo aliento en los roles de género. Estas experiencias también muestran que salir de la matriz cultural de la división sexual del trabajo y romper con el círculo de la violencia es un desafío pendiente en la región.

En este sentido, acercar el cuidado a las masculinidades se propone no solamente como una vía de poner un alto a la violencia de género en el presente, sino también como una de las vías hacia una sociedad más igualitaria. Al respecto, el Consorcio ProCuidados, en El Salvador, se propone “desarrollar capacidades en las organizaciones participantes para promover los derechos y estrategias colectivas

de cuidado, como una forma de valorar socialmente el trabajo de cuidados y de combatir las desigualdades. Como objetivos específicos, se plantea que los hombres asuman más las tareas domésticas y de los cuidados, a la vez que las mujeres liberen tiempo para ellas que pueda ser usado para educación, generación de ingresos, participación política y/o tiempo para el ocio.” (2019: 2).

En Colombia también se enfatiza la importancia del trabajo vinculado con las masculinidades desde el Proyecto Fortalecimiento, así como la elaboración de mecanismos de respuesta comunitaria contra las violencias basadas en género y la construcción de nuevas masculinidades.

Para el contexto mexicano existe información estadística que indica que en la medida en que se incrementa la participación de los varones en las tareas domésticas (cuidado indirecto) disminuye el riesgo para la mujer de sufrir violencia de pareja (Casique, 2012). De igual manera, y como se ha constatado para el contexto de la pandemia, asistimos a un incremento simultáneo de la violencia en los hogares y de las sobrecargas en las tareas de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado (INEGI- ONU-CIEG, 2021)²². Esto es indicativo de las potencialidades de los cuidados comunitarios para abordar la violencia de género.

También en el marco de experiencias que apuntan hacia el logro de transformaciones sociales, destaca la Coordinadora Social por la Economía del Cuidado en El Salvador (COSEC), un espacio multiactor (academia, organizaciones feministas, sindicatos, trabajadoras sexuales y mujeres rurales e indígenas) que impulsa el reconocimiento del trabajo de cuidado, lo que incluye una propuesta de política nacional de cuidado.



d. Saberes y prácticas organizativas preexistentes en torno a los cuidados

“Nos quieren enseñar como cuidar, pero también podrían preguntarnos cómo se cuida”. Esta frase alude al tono en que se expresan varias entrevistadas con respecto al necesario respeto al trabajo de cuidados y al saber ya existente al interior de las comunidades. An-

tes de querer cambiarlo, invitan a conocerlo y reconocerlo. En las comunidades indígenas el vínculo con la tierra y las cosmovisiones que existen sobre ella y la vida en comunidad permean las prácticas de cuidado. La tierra es fuente de alimento, pero también es fuente de agradecimiento.

Por ejemplo, en el marco de la experiencia de producción de tejido de animales de la Amazonía “Asoawakkuna”, la Administradora del Bioemprendimiento explica que:

“Las responsabilidades de las mujeres son el cuidado de los hijos, las familias de sus chakras (tierras) y ahora del tejido por el cual reciben una remuneración.”

(Formato de Caso: Producción de tejido de animales de la Amazonía “Asoawakkuna”, Ecuador)

Existe una continuidad entre el cuidado de las familias y el cuidado de la tierra que no pueden escindirse: cuidar de la tierra es también cuidar de las familias. Estos dos trabajos de cuidados forman parte de las responsabilidades de las mujeres. Ellas realizan actividades de bordado y comercialización que son remuneradas, pero además se encargan del cuidado de las familias, hijos y de sus chakras (tierras) para la alimentación de sus familias.

También interesa subrayar que esta experiencia combina el presente con el pasado ya que nace de una necesidad de las mujeres de la Comunidad indígena Kichwa de Atacapi – Napo, Ecuador-, debido a que la mayoría no cuentan con un trabajo remunerado, pero tienen conocimientos ancestrales del tejido que ha sido enseñado por las madres y abuelas. Este conocimiento ancestral es la base de su trabajo actual, gracias al cual es posible orga-

²² Puede consultarse datos básicos en: <https://cieg.unam.mx/ovid-genero/cifras-violencia.php>

nizar arreglos de cuidado que liberan tiempo para las mujeres.

Otro de los vínculos notorios entre los cuidados comunitarios y las poblaciones indígenas gira en torno a las definiciones del proceso salud/enfermedad y a la presencia de la medicina ancestral. Al respecto, en El Salvador, destaca la Asociación de Parteras “Rosa Andrade”, que promueve el reconocimiento de las parteras desde sus conocimientos ancestrales de partería que se desempeñan como promotoras de salud en distintas comunidades del municipio de Suchitoto. El apoyo se da principalmente a mujeres de escasos recursos.

Otro es el posicionamiento de La Alianza Maya de Salud Wuq’Kawoq, una organización que inició en el año 2007, especialmente dedicada a la prestación de servicios de salud en zonas rurales de Guatemala. Especialmente atienden a las poblaciones indígenas, en los idiomas de las comunidades. Se enfocan en programas de atención primaria en salud, nutrición infantil para menores de 5 años, atención integral de mujeres, salud materno infantil y enfermedades crónicas. También cuentan con un programa de Salud Móvil con comadronas tradicionales y la aplicación en teléfonos inteligentes para ayudarlas a detectar complicaciones del embarazo y referir a las pacientes a los hospitales cuando sea necesario. Las personas Navegadoras de cuidados son cuidadoras que acompañan a los y las pacientes a los hospitales para asegurarse de que reciban la atención que necesitan, agilizan exámenes, buscan medicamentos, y traducen del cakchiquel al español, fungiendo como mediadoras entre personal médico y paciente. Teniendo en cuenta que los controles y las visitas domiciliarias de las comadronas se realizan en la ausencia de esposos en los hogares, es fundamental que el personal sea femenino para evitar conflictos relativos al orden de género en las comunidades.

La organización cuenta también con un centro de investigación en salud indígena, especializado en desnutrición, enfermedades crónicas, con población indígena y que genera datos científicos sólo con población indígena. Trabajan asociadamente con las comunidades indígenas para identificar las necesidades de salud y brindar atención domiciliaria y centrada en la comunidad, atendiendo a sus requerimientos y a la priorización de sus condiciones de salud. Las intervenciones se apoyan principalmente en clínicas educativas, organización

comunitaria y empoderamiento de las comunidades para el autocuidado de la salud.

Además de lo mencionado anteriormente, los cuidados en las zonas rurales y/o que involucran la participación de comunidades indígenas nos muestran situaciones complejas vinculadas con movimientos migratorios y de movilidades humanas. En la última subsección se expondrá este punto.



e. Impactos de la crisis multidimensional en el cuidado comunitario

Muchas de las experiencias analizadas permitieron mostrar el impacto provocado por el COVID-19. De hecho, varias de ellas surgen a partir de la crisis multidimensional ocasionada por la pandemia. Por ejemplo, guarderías para hijas e hijos de las recolectoras de café, implementadas en cooperativas o fincas privadas; y mujeres trabajadoras domésticas, que a partir de la pandemia se quedaron sin empleo, y se dedican a la confección de manualidades, venta de leña, crianza de pollos y cosecha de hortalizas. Ambas experiencias, la creación de guarderías y los nuevos trabajos y oficios a los que se volcaron las trabajadoras domésticas durante el periodo más estricto de confinamiento, se ubican en Guatemala. En Costa Rica, encontramos la organización indígena de mujeres de Buenos Aires, Puntarenas y Guácimo, que se creó el 10 de mayo de 2020, con el objetivo de canalizar ayuda y apoyo para la comunidad, especialmente para las mujeres tras la pérdida de sus trabajos productivos. De manera específica, se trabajó con mujeres productoras y sus familias, enfocándose principalmente en las familias con mayor necesidad, que tengan niños, niñas y/o personas adultas mayores a cargo y personas que se dedican a la agricultura.

También existen iniciativas que fortalecieron sus espacios de contención frente a las situaciones de violencia de género durante la pandemia.

En otros casos, las experiencias comunitarias ampliaron sus capacidades y/o cobertura, como, por ejemplo, los cuidados comunitarios para niños y niñas entre 5 y 13 años, en la comuna de Renca, que funciona en el marco de La Casa de la Mujer de Huamachuco, Chile.

Concretamente se amplió el rango horario de su funcionamiento, así como también se sumaron actividades y responsabilidades vinculadas a los traslados de los niños y las niñas y su alimentación.

También cabe subrayar un cambio inesperado: la entrada por parte de la Fundación León, en la Provincia de Tucumán, Argentina, a las dinámicas de los hogares frente al cierre de los establecimientos educativos -y de otro tipo-, sobre todo en las etapas más restrictivas de confinamiento. Esta entrada posibilitó un trabajo con todo el grupo familiar (no solamente con niños y niñas), lo que permitió garantizar la continuidad educativa, a la vez que abrió un diálogo sobre las lógicas de género y la importancia de los cuidados. Estas últimas son temáticas claves para la Fundación en su trabajo más amplio con infancias, en los programas educativos y de microcréditos para mujeres y en programas para personas en situaciones de discapacidad. En este último, así como también en los programas para un envejecimiento activo, el cuidado cobra un rol particularmente importante. Específicamente, la importancia del autocuidado emerge como un eje transversal al conjunto de acciones y programas vinculado a la realización de actividades de recreación y de estudio.

La pandemia afectó también la intervención que se realizó en los 5 AETCRs administrados por la ARN en Colombia en la construcción e implementación de los Planes Comunitarios de Cuidado. El principal impacto fue la necesidad de dotación de equipos de cómputo y la instalación de redes y mecanismos de internet que facilitarían la comunicación y el desarrollo de actividades por medios virtuales, cuando no hubo posibilidades de acompañar a los AETCR de manera presencial. Esto implicó la alfabetización en tecnologías para facilitar su apropiación y uso. La pandemia también llevó a adecuar mecanismos pedagógicos para los procesos de sensibilización y formación que no pudieron realizarse de manera presencial, como la utilización de podcast con contenidos específicos sobre temas de cuidado.

En México el estudio identificó la experiencia de las Redes de sororidad para la resiliencia de las mujeres indígenas y rurales a los impactos de la COVID-19, Comunidad maya-tzotzil de Chuchiltón, del municipio de Larráinzar en el estado de Chiapas. La red ha permitido que las mujeres inicien con sesiones de capacitación para formar un huerto comunitario

y proveer hortalizas para toda la comunidad. Las mujeres han aprendido a sembrar, a realizar sus propios herbicidas de forma natural para evitar que los insectos dañen sus plantas, entre otras habilidades. Adicionalmente la red ha permitido que las mujeres hayan iniciado la construcción de cuatro incubadoras para la cría de aves, y de esta manera, mejorar la ingesta de proteína.

En el caso de Ecuador, durante la pandemia la comunidad de Atacapi no pudo salir ni comprar productos de la ciudad, tampoco pudieron vender sus productos ligados esencialmente a la agricultura. En esta etapa, la comunidad impulsó el trabajo en las tierras y la soberanía alimentaria y cuidó su salud mediante la medicina ancestral. Se pudo sostener la iniciativa con el apoyo de la cooperación, quien capacitó en la producción, tecnificación y comercialización mediante medios digitales.

Como puede advertirse, las respuestas a los impactos del COVID-19 involucraron de manera notoria el uso de tecnologías informáticas. A continuación, observamos con más detalle este aspecto.



f. La comunidad virtual

En el marco de los impactos del COVID-19, destaca para muchas de las experiencias la mayor importancia que cobró el uso del WhatsApp para dar continuidad a la vida. La virtualidad significó la posibilidad de un espacio de contención, cuidado y escucha, intercambio de información, asesoramiento, etc. El carácter virtual alude a nuevas formas de “comunidades” en donde la presencia física pierde su centralidad. Además, la virtualidad implicó romper las brechas digitales preexistentes, garantizar la conectividad y hacerse con el equipamiento necesario.

El CRI Paraguay (Construyendo Realidades Inclusivas Paraguay), es un espacio que desarrolla estrategias formativas y de incidencia sobre Derechos Humanos (DDHH). Nace en el año 2018 frente a la demanda de consultas respecto a la temática de inclusión y DDHH. Esta demanda motivó la creación de un espacio de formación y actualización, que devino en espacios de intercambio presencial denominados coloquios. Además de estos espacios,

surgieron talleres sobre el acceso a la salud, lactancia materna, violencia machista y maternar en situaciones de discapacidad. En alianza con otras organizaciones iniciaron acciones para #HacerComunidad con el propósito de acompañar e impulsar intervenciones sobre crianza y cuidados. Específicamente, a partir de la conformación de un grupo de WhatsApp sobre cuidados, se formó una red de apoyo y sostenimiento virtual para atender urgencias socioemocionales, facilitar información médica y educativa y hojas de ruta para denuncias en casos de vulneración de derechos de niños y niñas.

Las Rondas nace con la pandemia y en las mismas se fue gestando una comunidad que se cuida, dado que asisten a las rondas siempre las mismas personas y se van sumando nuevas, además participan de manera virtual por los diversos soportes disponibles. Desde la organización Añua existe la percepción de que, además de pertenecer a la comunidad de personas que se cuidan, son parte de una comunidad de mujeres que trabaja por otras mujeres, desde sus diferentes posiciones de privilegio y lugares de actuación.

La virtualidad sirvió también como apoyo para el sostenimiento de los emprendimientos productivos. De este modo, fue clave para el mantenimiento de las comunidades que dependían del intercambio y comercialización de sus productos para su propia reproducción.



g. Una red de redes

El análisis de las diferentes experiencias recabadas en el trabajo de campo nos indica la presencia de más de una organización en la satisfacción de las necesidades de cuidado. En este sentido, la imagen es la de una red o incluso una red de redes proveedoras de cuidado.

Por ejemplo, el CRI Paraguay se articula con Mamá Cultiva Paraguay, Asociación TEA Paraguay e Incluyendo Paraguay para la puesta en marcha de #HacerComunidad. La experiencia de las *Redes de sororidad para la resiliencia de las mujeres indígenas y rurales frente a los impactos de la COVID-19*, Comunidad maya-tzotzil de Chuchiltón, del municipio de Larráinzar en el estado de Chiapas, es implementada por el PNUD México y financiada por el Mecanismo de Respuesta Rápida ante

el COVID-19 del PNUD, y el principal asociado en la implementación es la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en México. También la experiencia de Chile fue posible gracias al proyecto de respuesta inmediata a la COVID-19 del Sistema de las Naciones Unidas en Chile (UN COVID-19 MPTF), liderado por ONU Mujeres en coordinación con OIT, CEPAL y FAO.

En El Salvador, El Consorcio ProCuidados está conformado por cuatro organizaciones salvadoreñas sin fines de lucro: Asociación Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, Asociación Cooperativa de Vivienda La Libertad 13 de enero (ACOVILL de R.L.) -enfocada en procesos de producción social del hábitat-, Asociación Nuevo Amanecer de El Salvador (ANADES) -dedicada a la educación en la primera infancia- y Fundación Centro Bartolomé de las Casas (CBC) -centro de estudios jurídicos dedicado al trabajo con masculinidades-. La Colectiva Feminista acompañó especialmente el trabajo comunitario de la Asociación Rural De Agua y Saneamiento Comunidad Copapayo (ARACOP) -instancia legal responsable de administrar mantener y cuidar el suministro de agua potable en la comunidad-, mientras que ANADES gestiona el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Padre Rogelio Poncele en Perquín.



h. El vínculo con el Estado

En las experiencias de cuidados comunitarios uno de los aspectos a destacar son los vínculos entre los lazos sociales-comunitarios-territoriales con el Estado. En ocasiones, la presencia del Estado (principalmente a través de los municipios) en las redes de cuidado comunitario es particularmente notoria. En algunos casos, resulta evidente la independencia relativa que mantienen los diferentes actores sociales; mientras que en otros casos puede no ser evidente los límites entre las lógicas comunitarias y de base con las lógicas de las políticas públicas y los programas específicos.

En la experiencia de Padre Las Casas en el sur de Chile, existe una relación virtuosa entre las organizaciones sociales de personas adultas mayores y el gobierno de la Comuna. Existe, desde las organizaciones de personas adultas mayores²³ en ese territorio, un interés por acceder a las iniciativas y actividades que se proponen desde la municipalidad, sin perder

Estas redes de cuidado (Pérez Orozco: 2007) ponen de relieve los distintos y múltiples encadenamientos que existen entre quienes dan y reciben cuidados, las instituciones, los marcos normativos, la participación mercantil y la comunitaria. Estas redes de cuidados están en movimiento, cambian. Los cambios realizados por algunas de las experiencias en el contexto de la pandemia son un buen ejemplo, en un periodo relativamente corto de tiempo, del carácter fluctuante de los encadenamientos que caracterizan la estructura que adquiere el cuidado comunitario en la región.



i. Cuidados y movilidad humana

Una consideración especial en el ámbito de los cuidados comunitarios reside en el vínculo entre cuidados y los procesos migratorios. La proliferación de estudios y debates sobre las cadenas globales de cuidados (Pérez Orozco, 2009; Romero, 2018) es prueba de esta compleja problemática y del desafío transnacional que implica. Las oportunidades laborales y de mejoras en las condiciones de vida de la sociedad de acogida transcurren en escenarios que suelen estar signados por la discriminación y la exclusión de diverso tipo, ocasionando una falta de acceso a recursos e impidiendo el goce de derechos fundamentales.

Las experiencias recabadas para esta investigación expresan, hasta cierto punto, respuestas concretas para las personas que por diversos motivos salen de sus lugares de origen en busca de un futuro mejor.

Por ejemplo, las casas de la Alegría o Jamigara Judö Jüe como es su nombre en ngäbere, en Costa Rica, son Centros de Atención Integral para las niñas y niños indígenas, mientras sus familiares trabajan en la cosecha de café. Buscan ser una alternativa de cuidado que se amolda a las necesidades, preferencias y realidades de esta población, así como el uso de su propio idioma y la inclusión de cuidadoras Ngäbe en dichos Centros. La necesidad de incorporar un enfoque intercultural, respetuoso de las distintas cosmovisiones es fundamental.

El albergue o “lugar de paso” para migrantes en Tierra Blanca, Veracruz, nos habla de otra modalidad de cuidado comunitario. Aquí se cuida a la comunidad migrante de escasos recursos, principalmente de América central y también de Colombia, Ecuador y Venezue-

la. Se recibe a personas, grupos y familias, se ofrece comida, servicio sanitario y de enfermería, ropa, principalmente zapatos, junto con el reglamento del albergue. También se les informa sobre sus derechos, se les da información sobre la existencia de otros albergues. Trabajan con el apoyo de ACNUR, Médicos Sin Fronteras y la Cruz Roja. El Albergue depende de la Iglesia católica, y está conformado como asociación civil, recibe donaciones de alimentos de las comunidades y pueblos de los alrededores. En la pandemia, y frente a la caída del voluntariado, se tornó más difícil sostener el albergue. Aunado a esto, los cambios en los ritmos de los desplazamientos y los cierres de fronteras de distintos países alteraron aún más el modo habitual de funcionamiento del albergue.

06 REFLEXIONES FINALES

A partir de una propuesta de marco conceptual, que se nutre fundamentalmente de la economía feminista, de trabajo decente y desde una mirada macrosocial, buscamos enriquecer la comprensión de los cuidados comunitarios en la región a través del análisis de experiencias concretas. A tal fin se identificaron un conjunto de características presentes en las experiencias de cuidados comunitarios.

El análisis que se presenta en este estudio permite llegar a algunas conclusiones:

i. El interés creciente en incorporar y reflexionar en torno a los cuidados desde las propias experiencias comunitarias, pero también desde distintas perspectivas y con distintos objetivos. Al respecto, los cuidados comunitarios se vinculan con cinco grandes propósitos:

- El primero, remite a la **satisfacción de necesidades asociadas con la sobrevivencia física y al cuidado directo**. Aquí destacan los comedores, las guarderías y apoyos directos de diferente tipo.
- El segundo, refiere al vínculo con **procesos productivos** en el marco de la economía social y solidaria, pero también al vínculo con la economía mercantil. En estos casos, destaca la demanda por la capacitación y formación en el trabajo y por el acceso a recursos y herramientas de diverso tipo. El vínculo con los cuidados existe en tres modalidades distintas: i. Una parte de la economía social y solidaria se desarrolla en el sector de cuidados brindando bienes y servicios (típicamente, cooperativas y asociaciones de algún trabajo de cuidado en específico); ii. Los cuidados se incorporan para apoyar el desarrollo de procesos productivos (típicamente, guarderías en los espacios de trabajo remunerados); y, iii. El trabajo productivo permite redistribuir y alivianar la carga de trabajo de cuidados no remunerado de las mujeres (los mayores ingresos

de las mujeres permiten pagar servicios de cuidado directo e indirecto).

- El tercero, alude a **prácticas de cuidado en las comunidades que buscan solucionar problemas de carácter estructural** como lo es la violencia de género y la división sexual del trabajo. En este sentido, las prácticas de cuidado comunitario constituyen ellas mismas un paso concreto hacia la transformación de las maneras de socializar, y en algunos casos, también desde la reflexión sobre las masculinidades. Estas demandas/estrategias de cambios culturales por medio de la redistribución de los trabajos de cuidados y, particularmente, la incorporación de los varones en el cuidado, dialogan estrechamente con la agenda de los cuidados y los debates acerca de cómo lograr la corresponsabilidad social y muy especialmente entre géneros.

- El cuarto, remite a las **redes de apoyo para el autocuidado**. Principalmente las áreas de intervención son tres: i. información, asistencia, acompañamiento y contención emocional (en menor medida también apoyos económicos) para hacer frente a situaciones de violencia de género. Estas experiencias muchas veces se enlazan con prácticas de cuidado comunitario que buscan cambios a nivel estructural (tercer punto), pero también las encontramos en encadenamientos que incluyen prácticas de cuidado comunitario vinculadas con procesos productivos (segundo punto) y también con la satisfacción de necesidades vinculadas a la sobrevivencia física y al cuidado directo (primer punto). También ubicamos aquí a las redes de apoyo y contención para cuidadoras (ii), con énfasis en la salud mental; y las redes de apoyo para información y autocuidado vinculadas a la medicina ancestral (iii).

- El quinto, alude al **cuidado de bienes comunes tangibles e intangibles** como el agua, la tierra, el medio ambiente, pero también la memoria histórica y las costumbres.

Esta caracterización de las experiencias de cuidados comunitarios en función de sus propósitos puede ser útil para la construcción de futuras tipologías en un gradiente que va desde experiencias de trabajo de cuidados comunitarios que buscan el cambio estructural (transformación de la actual organización social del cuidado), pasando por experiencias de trabajo de cuidado comunitario que liberan tiempo de las mujeres, las empodera económicamente y habilita a luchar por el efectivo goce de los derechos de las mujeres, niñas, niños y adolescentes; hasta experiencias de trabajo de cuidado comunitario que buscan satisfacer una demanda de cuidado específica, sin bregar por un cambio en la organización social del cuidado.

Las experiencias de cuidados comunitarios ofrecen pistas acerca de cómo avanzar hacia sistemas de cuidados que respeten e integren distintas visiones y formas de cuidar de diversas poblaciones. En base al análisis realizado, es posible **delinear algunas recomendaciones para la política pública:**

- a. La necesidad de territorializar las políticas de cuidados y articularlas con las instancias locales (municipios, alcaldías y niveles subnacionales) es central para la conformación de políticas de cuidados
- b. La necesidad de promover una escucha por parte de los Estados y participación activa en las comunidades para la construcción e implementación de las políticas y sistemas de cuidados (por ejemplo, las asambleas de cuidados) para su mejor apropiación
- c. La necesidad de integrar un enfoque interseccional y particularmente un enfoque intercultural claro, explícito y situado de las políticas públicas y desde el diseño de sistemas de cuidado
- d. La necesidad de tener en cuenta el marco de trabajo decente y derechos de las personas cuidadas y las que cuidan
- e. La necesidad de medir y documentar las condiciones en que se desempeña el

trabajo de cuidado comunitario, inclusive su fuerza de trabajo, y el impacto de estos servicios en el bienestar de individuos y comunidades

f. La necesidad de apoyar la organización y el empoderamiento de los trabajadores y trabajadoras del cuidado comunitario y promover su reconocimiento y mejoras de condiciones de trabajo, formalización y profesionalización

g. Ir más allá de la provisión de servicios, conjugando la oferta de servicios con las necesidades de las diversas comunidades o poblaciones priorizadas. Por ejemplo, las experiencias de bancos de tiempo pueden inspirar nuevas dinámicas de interacción entre el uso del tiempo y los trabajos de cuidados, a la vez que incorporan las demandas específicas de cuidados en territorios concretos.

h. La necesidad de repensar de manera crítica las intervenciones, respetando la idiosincrasia de cada experiencia de cuidado comunitario, pero cuidando de no perpetuar roles estereotipados o formas en las que los cuidados sigan desvalorizados y por lo tanto generen desigualdades y discriminaciones de quienes los proveen

Estas recomendaciones son particularmente necesarias para contextos de fuertes desigualdades sociales y frente a la imposibilidad de los sistemas integrales de cuidados de atenderlo todo. Al respecto, cabe subrayar que, así como se ha evidenciado la importancia del Estado para las redes de cuidados, también es fundamental reconocer las contribuciones que dichas redes aportan a la acción del Estado. Profundizar en el conocimiento sobre los cuidados comunitarios es estratégico para el diseño de políticas nacionales y locales de cuidados desde un enfoque respetuoso de la diversidad y diferencias culturales a nivel territorial. Esta diversidad se vuelve palpable en países con mayor cantidad de pueblos indígenas como Brasil, Colombia, Perú, México y Bolivia (CEPAL, 2014). Países como Chile y Paraguay también cuentan con poblaciones indígenas que aún mantienen culturas y modos de vida fuera de la hegemonía urbana. Se estima que en 17 países de América Latina habitan 57,7 millones de personas pertenecientes a alguno de los más de 800 pueblos indígenas existentes en la región, cifra que representa alrededor de un 9,5% de la población total (CEPAL, 2022).

En definitiva, las lógicas del Estado y las lógicas de lo comunitario no son necesariamente contrapuestas y su articulación, proveyendo comprensión mutua y complementariedad, constituye una vía concreta para hacer avanzar la agenda de los cuidados en la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, V. & Marzonetto, G. (2019) "El cuidado de personas con dependencia: diagnóstico de situación y oferta de servicios estatales para adultos mayores y personas con discapacidad en la Argentina." Documentos de Trabajo del CIEPP-Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas, Documento N° 102, febrero.
- Bourdieu, P. (2010), *La dominación masculina*, España, Anagrama.
- Casique, I. (2012). Análisis comparativo de prevalencia de las violencias de pareja, y principales variables asociadas, en Castro R. e Casique, I. (coords.) *Retratos de la violencia contra las mujeres en México*. INEGI
- Cepal (2022) "Los impactos sociodemográficos de la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe" disponible en: [Los impactos sociodemográficos de la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe \(cepal.org\)](#)
- Cepal (2021) *Hacia la sociedad del cuidado*. Los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible (ILC/MDM.61/3), Santiago, 2021. Disponible en: [Hacia la sociedad del cuidado: los aportes de la Agenda Regional de Género en el marco del desarrollo sostenible \(cepal.org\)](#)
- Cepal (2020) La Pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. *Informe COVID-19*. Disponible en: [La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe \(cepal.org\)](#)
- Cepal (2018) Los cuidados en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2007-2018. Páginas selectas de la CEPAL, disponible en: [Los cuidados en América Latina y el Caribe \(cepal.org\)](#)
- Cepal (2016) Estrategia de Montevideo para la implementación de la agenda regional de género en el marco del desarrollo sostenible hacia 2030, Decimotercera Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, 25 al 28 de octubre 2016, Montevideo. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/estrategia_de_montevideo_para_la_implementacion_de_la_agenda_regional_de_genero_en_el_marco_del_desarrollo_sostenible_hacia_2030.pdf
- Cepal (2015) "Los desafíos de la institucionalidad social en el desarrollo de una protección universal bajo el enfoque de derechos". Seminario Técnico. Cepal, Santiago, disponible en: [Seminario Técnico "Los desafíos de la institucionalidad social en el desarrollo de una protección universal bajo el enfoque de derechos" \(cepal.org\)](#)
- Cepal (2014) Los pueblos indígenas en América Latina: Avances en el último decenio y retos pendientes para la garantía de sus derechos, disponible en: [S1420783_es.pdf \(cepal.org\)](#)
- Cepal y ONU Mujeres. (2021) "Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación", elaborado por Julio Bango y Patricia Cossani. Noviembre.
- Cepal (2007) Consenso de Quito, Décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Quito, Ecuador, 6 al 9 de agosto de 2007. Disponible en: [consensodequito.pdf \(cepal.org\)](#)
- Coraggio, J. L. (2017) *Miradas sobre la economía social y solidaria en América Latina*, Universidad Nacional de General Sarmiento, UNGS, Argentina.
- Coraggio, J.L., Acosta, A. & Martínez, E. (eds.) (2011), *Economía Social y Solidaria. El trabajo antes que el capital*, Abya-Yala/UPS Publicaciones, Ecuador.
- DANE-ONU Mujeres (2020) "Mujeres y Hombres: brechas de género en Colombia." Resumen Ejecutivo.
- Fournier M. & Cascardo, F. (2022) "Deudas, cuidados y vulnerabilidad: el caso de las organizaciones comunitarias y los espacios asociativos de cuidado en la Argentina." Documentos de Proyectos (LC/TS.2022/52, LC/BUE/TS.2022/4), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Fournier, (2022) "Taxonomía del trabajo del cuidado comunitario", Organización Internacional del Trabajo, OIT, Buenos Aires, disponible en: [wcms_848421.pdf \(ilo.org\)](#)
- Fournier, M. (2020) "Cuando lo que importa es la vida en común: intersecciones entre Economía Social, cuidados comunitarios y feminismo", en *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*, Norma Sanchís (comp.), Buenos Aires, Asociación Lola Mora-Red de Género y Comercio.
- Gagallo Celentani, F. (2014) *Feminismos desde Abya Yala. Ideas y propuestas de las mujeres de 607 pueblos en nuestra américa*. Editorial Corte y Confección, Ciudad de México.
- Gamba, S. B. (coord.) (2009), *Diccionario de estudios de género y feminismo*, Buenos Aires, Biblos.
- García, B. y Pacheco, E. (coords.) (2014), *Uso del Tiempo y trabajo no remunerado en México*. CEDUA-COLMEX-ONU MUJERES-INMUJERES.
- Jelin, E. (2010), *Pan y afectos. La transformación de las familias*, Buenos Aires, FCE.
- Lamas, M. (2008), *Cuerpo: diferencia sexual y género*, México, Santillana Ediciones Generales.
- Martínez Franzoni, J. (2008) Régimen de bienestar familiarista, en CLACSO *Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*, CLACSO.
- Sanchís, N. (2020) "Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocs o bien común? En *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*, Norma Sanchís (comp.), Buenos Aires, Asociación Lola Mora-Red de Género y Comercio.
- OIG-CEPAL (2021) Autonomía económica. Indicador. Disponible en: [Proporción del tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, desglosado por sexo \(indicador ODS 5.4.1\) | Observatorio de Igualdad de Género \(cepal.org\)](#)
- OIT (2022a) Resolución relativa al trabajo decente y la economía social y solidaria, disponible en: [Resolución relativa al trabajo decente y la economía social y solidaria \(ilo.org\)](#)
- OIT (2022b) Informe VI. El trabajo decente y la economía social y solidaria, disponible en: [El trabajo decente y la economía social y solidaria \(ilo.org\)](#)
- OIT (2021) Guía para la medición del trabajo voluntario, disponible en: [wcms_819430.pdf \(ilo.org\)](#)
- OIT (2018) Informe El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente, disponible en: [Informe: El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente \(ilo.org\)](#)
- OIT (2017) Brindar atención a través de cooperativas 2: revisión de la literatura y estudios de casos, disponible en: [Brindar atención a través de cooperativas 2: revisión de la literatura y estudios de casos \(ilo.org\)](#)
- OIT (2016a) *Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe*, Lima, Programa de Promoción de la Formalización en América Latina y el Caribe (FORLAC).
- OIT (2016b) Proporcionar atención a través de cooperativas 1: Resultados de encuestas y entrevistas, disponible en: [Proporcionar atención a través de cooperativas 1: Resultados de encuestas y entrevistas \(ilo.org\)](#)
- Pautassi, L. (2007) El cuidado como cuestión social desde el enfoque de derechos. Serie Mujer y Desarrollo, N°87, Santiago de Chile, CEPAL.
- Pérez Orozco, A. (2009) "Global care chains", Gender, Migration and Development Series, Working paper 2, UN-INSTRAW.
- Pérez Orozco, A. (2006) "Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico" En Revista de Economía Crítica, n°5, marzo, pp. 7-37.
- Pérez Fragoso, L. (2020) Un Diagnóstico de los Servicios Públicos de Cuidado en México: Análisis Demográfico, Presupuestal y Legislativo. Instituto Belisario Domínguez, agosto. Disponible en: [DIAG_CUID_FTO_v_13_ago_forrosFINAL.pdf \(senado.gob.mx\)](#)
- Puig, C. (2016) (coord.) *Economía Social y Solidaria: conceptos, prácticas y políticas públicas*, Universidad del País Vasco, hegoa.
- Rodríguez, D. y Cooper, J. (comp.) (2005) Antología. El debate sobre el trabajo doméstico, UNAM: México.
- Rodríguez Enriquez, C. (2015) "Economía feminista y economía del cuidado. Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad", *Revista Nueva Sociedad*, N°256, marzo-abril.
- Rodríguez Enriquez, C. & Marzonetto, G. (2015) "Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina" en *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, Año 4, N°8 (enero-junio 2015) ISSN 1853-9254
- Romero, M. (2018) Reflections on Globalized Care Chains and Migrant Women Workers in Critical Sociology, Vol. 44 (7-8) DOI: 10.1177/0896920517748497
- Sanchís, M. Ampliando la concepción de cuidado: ¿privilegio de pocs o bien común? en *El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá*, Norma Sanchís (comp.), Buenos Aires, Asociación Lola Mora-Red de Género y Comercio.
- Vega, C. Martínez, R. y Paredes, M. (2018) *Cuidado, comunidad y común. Ex-tracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*. Madrid: Traficantes de Sueños. ISBN 978-84-94914-71-3

ANEXO 1

TRABAJO DE CAMPO

Dimensiones de análisis y guías de entrevista

Breve marco general sobre la investigación: reflexionar y comprender los cuidados comunitarios en la región desde un marco conceptual específico (perspectiva de las desigualdades múltiples, énfasis en la economía feminista), pero también **a partir del análisis de casos en diferentes países.**

Trabajo de campo realizado hasta el momento: aplicación de un cuestionario autoadministrado para explorar experiencias de cuidado comunitario en distintos países. Resultado: mapeo e identificación de diferentes experiencias.

Fase actual: avanzar en la aplicación de un Formato de Caso de Estudio que permita una indagación más profunda, de tipo cualitativa (entrevistas). Uno de los objetivos principales es recabar información que nos permita responder a la siguiente pregunta: ¿se trata de un caso de cuidado/apoyo/trabajo comunitario/colectivo/en común? ¿por qué sí considera que se trata de una experiencia de cuidado comunitario?

El cuestionario online autoadministrado para la identificación de experiencias permitió recabar información general sobre:

- Nombre de la comunidad/experiencia
- Lugar donde se localiza
- Presencia de comunidad indígena
- Uso del idioma español
- Origen de la iniciativa (si surge a partir de la pandemia del COVID-19 o si es anterior)
- Tipo de actividades realizadas por la comunidad en la experiencia
- Tareas y actividades que realizan las mujeres en la comunidad/experiencia y a quiénes están dirigidas
- Razones para identificarse como una experiencia de cuidado comunitario

- Forma en que se organiza la iniciativa (formal, informal)
- Fuentes de financiamiento y sostenibilidad de la experiencia/iniciativa

Dimensiones de análisis

Despliegue de las dimensiones de análisis (A, B, C, D y E) con preguntas formuladas de manera conceptual. Sirve como orientación para la realización de entrevistas y para la búsqueda de información y datos sobre cada caso/experiencia concreta.

A. DEFINICIONES GENERALES SOBRE LA EXPERIENCIA COMUNITARIA/CASO

Pensando en la experiencia de la cual usted es parte:

1. ¿Podría contarnos sobre la historia de la iniciativa, cómo surge, en qué momento y por qué?
2. ¿Considera que **forman parte de una comunidad?** ¿A cuál? ¿Por qué?
3. ¿cuál diría que es el **objetivo principal** de la organización/iniciativa/experiencia?
4. ¿cuál diría que es la **visión y los principios sobre los que se apoya y se organiza** la experiencia?
5. ¿cuál diría que es la **mirada/cosmovisión** de la organización/experiencia comunitaria con respecto a la **tierra?**

B. ORGANIZACIÓN INTERNA DE LA EXPERIENCIA COMUNITARIA

6. ¿cuál es/son las **principales tareas/trabajos y responsabilidades que realizan las personas** en esta experiencia?
7. ¿Todos son trabajadora/es voluntarias/os, o alguno recibe alguna remuneración de tipo monetaria o en especie?
8. ¿de qué manera se **toman las decisiones** al interior de la organización? ¿todos pueden decidir sobre todos los temas?

¿Quiénes ocupan las posiciones de mayor poder de decisión?

9. ¿Qué rol desempeñan **las mujeres**?

¿Qué tareas y actividades realizan? ¿con qué conocimientos o saberes cuentan?

10. ¿Qué rol desempeñan **los varones**?

¿Qué tareas y actividades realizan? ¿con qué conocimientos o saberes cuentan?

11. Describa los espacios/tareas/responsabilidades comunes y que se comparten.

¿Hay algo más que compartan? ¿De qué manera se comparte en su organización?

C. DIFICIONES SOBRE EL CUIDADO COMUNITARIO

12. Usted diría que su organización: ¿busca una mejora para la sobrevivencia física de las personas (por ejemplo: alimentación, guarda de niños y niñas, etc.)

13. ¿Usted diría que la iniciativa busca impactar más allá de ese objetivo?

13.a. En caso de responder sí, continuar preguntando: ¿De qué manera busca hacer esto? ¿Con relación a qué aspecto específico?

13.b. En caso de responder no: ¿Qué objetivos buscan alcanzar, o qué necesidades buscan satisfacer?

14. En su organización/experiencia: ¿se brindan cuidados a personas que los necesitan?

15. ¿Qué entiende usted/su organización qué es el cuidado comunitario? ¿cómo lo definiría?

16. ¿Podría desarrollar por qué o en qué sentido considera que en esta experiencia/organización se brindan cuidados de manera comunitaria? ¿cómo llevan a cabo el cuidado comunitario? ¿Qué tipo de actividades llevan adelante? Estas actividades que realizan: ¿son diferentes según el tipo de población que atienden? Por ejemplo:

16.a. ¿Se brindan cuidados a niños y niñas? ¿De qué tipo?

16.b. ¿Se brindan cuidados a personas adultas mayores? ¿De qué tipo?

16.c. ¿Se brindan cuidados a personas con discapacidad? ¿De qué tipo?

16.d. ¿Se brindan cuidados a mujeres? ¿De qué tipo?

D. LOS DIFERENTES ACTORES SOCIALES EN LA EXPERIENCIA COMUNITARIA

17. ¿Qué rol juegan **los vínculos familiares** en la organización en la cual participa? ¿Existen relaciones de parentesco entre los miembros de la experiencia comunitaria? ¿cuán frecuentes son estos vínculos familiares?

18. ¿Tienen vínculos/conexiones/redes con otras experiencias comunitarias? ¿Con cuáles?

19. ¿Qué rol tiene **el Estado** en la organización en la cual participa? ¿Reciben financiamiento del Estado? ¿La experiencia comunitaria recibe capacitaciones del Estado? ¿Es regulada en alguna instancia por el Estado?

20. Pensando en el rol del Estado y la manera en que este se vincula con su organización/iniciativa, le gustaría recibir algún otro tipo de apoyo/ayuda/capacitación o financiamiento por parte del Estado? ¿Cuál? ¿Para qué/con qué fin?

21. ¿Qué rol tienen las **agencias y fondos privados** en la organización en la cual participa? ¿Reciben financiamiento (por ejemplo, en forma de donaciones)? ¿Reciben capacitaciones? ¿Reciben trabajo voluntario?

22. ¿Reciben apoyo o se encuentran conectados de alguna manera con alguna otra organización? Por ejemplo: ¿instituciones educativas, sindicatos, iglesias?

E. PERCEPCIONES FINALES SOBRE LA EXPERIENCIA/CASO

23. Para los casos que vienen de antes de la pandemia: ¿Cómo afectó la pandemia de COVID-19 las actividades o los objetivos de la iniciativa?

24. ¿Qué dificultades o barreras enfrenta la organización/iniciativa para su sostenimiento en el tiempo? ¿Cómo las han sorteado hasta ahora?

25. ¿Qué visión tienen a futuro para esta iniciativa?

26. Desde su mirada/la de la organización: ¿qué **tipo de problemática** social, económica, ambiental o de otro tipo busca dar respuesta esta experiencia?

27. ¿consideran que existe alguna **situación de injusticia** que motiva la creación/existencia de su organización?

28. Le gustaría contarnos algo más...

Si bien algunas de estas preguntas pueden formularse tal cual están escritas, en otros casos la formulación puede resultar muy académica y poco práctica para la realización de entrevistas. Por lo mismo, elaboramos una versión más informal y conversada para la realización de entrevistas. Pero siempre teniendo en cuenta que lo que buscamos es recabar información sobre las dimensiones A, B, C, D y E, y prioritariamente sobre C.

GUÍA DE ENTREVISTA:

¿Quiénes participan en esta organización/experiencia?

¿Quiénes vienen y se acercan a esta experiencia/organización?

¿Cómo ustedes ayudan a la comunidad?

¿Qué tipo de problemas y necesidades hay en la comunidad?

¿Cómo están trabajando con las diferentes personas de la comunidad?

¿Qué tareas y responsabilidades tienen las mujeres que colaboran con la organización/experiencia? ¿Son las mismas que las que tienen los varones?

¿Cómo afectó la pandemia el trabajo que ustedes hacen?

ANEXO 2

FORMATO DE CASO/EXPERIENCIA

INVESTIGACIÓN SOBRE CUIDADOS COMUNITARIOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
PNUD LAC – Equipo de Género
2022

FICHA DE CASO/EXPERIENCIA (a ser completada por puntos focales de las agencias de NNUU)

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Guardería comunitaria de la Casa de la Mujer de Huamachuco
Lugar	Población Huamachuco, Comuna Renca, Región Metropolitana de Santiago, Chile.
Organización principal y organizaciones socias	La Casa de la Mujer de Huamachuco, alianza con: el Municipio de Renca; la "Corporación Casa del Cerro"; el centro de salud Familiar; el proyecto de respuesta inmediata a la COVID19 del Sistema de las Naciones Unidas en Chile (UN COVID19 MPTF), liderado por ONU Mujeres en coordinación con OIT, CEPAL y FAO.
Principales acciones	La Casa de la Mujer de Huamachuco es un centro de formación, capacitación, servicios comunitarios y guardería para hijos e hijas de mujeres trabajadoras. Su fundación data en el año 1975 en la Población de Huamachuco en la comuna de Renca. Hoy la misión de la Casa de la Mujer es mejorar la calidad de vida para las mujeres, jefa de hogar, que sufren violencia, enseñar las diversas formas de violencia que pueden sufrir, combatir la pobreza, capacitar a las mujeres y a la vez ser un centro de protección a la infancia de niños y niñas que crecen en la comunidad.
Relación con las personas involucradas	Las cuidadoras van a buscar a los niños al colegio o jardín infantil y se comunican con los profesores y profesionales de los establecimientos educacionales con el propósito de estar pendientes frente a cualquier requerimiento de los menores y hacer seguimiento a su rendimiento escolar. Realizan las siguientes acciones: retirar a los niños y niñas de sus lugares de estudio (jardines infantiles y colegios cercanos) y recibir a aquellos niños o niñas que vienen de escuelas más lejanas y llegan en furgón escolar; servir el almuerzo; revisar los deberes que deben entregar al día siguiente en la escuela o jardín infantil; entregar la colación que cada niño o niña lleva, mientras espera el regreso de sus padres; realizar juegos recreativos y/o actividad deportiva, entregando valores y promoviendo habilidades sociales en cada actividad; esperar a que lleguen los padres a retirar a su hijo o hija, manteniendo una comunicación fluida de lo que fue el día y si existen requerimientos por parte de la institución educativa donde asiste el/la niño/a; articular/derivar con otros servicios municipales y/o comunitarios cuando corresponda.
Relación con la comunidad	La guardería comunitaria atiende a cerca de 30 familias de la Población Huamachuco. Su trabajo se centra en servicios para mujeres, madres, abuelas y niños y niñas de toda la comuna de Renca. Las cuidadoras de la guardería fueron certificadas como cuidadoras primarias, asegurando la calidad del servicio que se presta.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	En el contexto de la Casa de la Mujer de Huamachuco se establece una guardería comunitaria para el cuidado de niños y niñas durante el horario laboral o de formación de las mujeres, considerando el tiempo que no es cubierto por los establecimientos educacionales o los programas alternativos destinados a cuidados. La Casa de la Mujer de Huamachuco, ofrece a las mujeres un lugar seguro para sus hijos e hijas mientras ellas están trabajando o capacitándose para mejorar su calidad de vida, es un lugar que además se encuentra cerca de sus hogares, lo que facilita el acceso; y al mismo tiempo, es una red de apoyo que no se limita sólo al ámbito de cuidado de niños y niñas, también está conectado con una serie de servicios comunitarios en alianza con el Municipio de Renca para las mujeres y sus familias.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	En principio la COVID 19 tuvo un impacto negativo para la Casa de la Mujer y para la guardería. Varios recursos destinados a cubrir actividades de la Casa fueron redirigidos para abordar desafíos directamente asociados a la pandemia. En cuanto a la guardería, las restricciones de movilidad, sanitarias y aforos limitaron la prestación del servicio, lo que significó también inversiones en infraestructura. Gracias al proyecto de respuesta inmediata a la COVID19 del Sistema de las Naciones Unidas en Chile (UN COVID19 MPTF), liderado por ONU Mujeres en coordinación con OIT, CEPAL y FAO, se logró duplicar los cupos para niños y niñas (entre 4 y 12 años) y ampliar el rango horario de atención.

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Modelo de Cuidado Integral en el Proceso de Reincorporación.
Lugar	En Antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ATECR), Colombia.
Organización principal y organizaciones socias	ONU Mujeres en alianza con UNICEF y de manera articulada con la Comisión Nacional de Reincorporación (CNR), la Agencia para la Normalización y la Reincorporación (ARN) y el acompañamiento de la Misión de Verificación de Naciones Unidas en Colombia.
Principales acciones	La estrategia priorizada es la construcción e implementación del plan comunitario de cuidado, como una herramienta innovadora que de manera participativa ONU Mujeres, UNICEF y CNR-FARC desarrollaron en el marco del proyecto Reincorporación socioeconómica de excombatientes de Comunes con enfoque diferencial apoyado por el PBF y que involucra a la población en su conjunto para la reducción, redistribución y reconocimiento del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado en el sistema familiar y comunitario de los AETCR y a través de la cual se reflexiona sobre el cuidado como un valor y una responsabilidad colectiva.
Relación con las personas involucradas	Una vez diseñado el plan comunitario se brindan las herramientas para su implementación a través de la dotación de espacios de cuidado y de equipamiento comunitario: herramientas, equipos o mecanismos que permitan disminuir el trabajo relacionado con el suministro de alimentos, la limpieza del hogar, el mantenimiento del vestuario, el apoyo a personas del hogar, el cuidado físico a personas del hogar, el cuidado a menores de 5 años, las compras y administración del hogar, siguiendo la definición de DANE. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo. ENUT. 2016-2017.
Relación con la comunidad	La propuesta de cuidado integral pretende fortalecer entornos seguros -como espacios de buen trato que están libres de violencia, y en el marco de respeto a los derechos humanos- a través de la promoción de condiciones para el cuidado y protección de niños y niñas de las familias de excombatientes y sus comunidades aledañas. Generar entornos seguros para que las mujeres en proceso de reincorporación tengan una vida libre de violencias y tengan mayores posibilidades de participación en la vida social y económica a partir del reconocimiento, reducción y redistribución del trabajo doméstico y de cuidado, de manera corresponsable con los hombres, sus familias y comunidades aledañas. Se trabaja con mujeres y hombres en proceso de reincorporación, con niños/as y jóvenes y se hace un énfasis especial en personas con discapacidad.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	El trabajo comunitario es la base de la intervención y las decisiones de los elementos de cuidado son identificados y priorizados por la comunidad.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	El principal impacto fue la necesidad de dotación de equipos de cómputo y la instalación de redes y mecanismos de internet que facilitara la comunicación y el desarrollo de actividades por medios virtuales, cuando no hubo posibilidades de acompañar a los AETCR de manera presencial. Paralelamente, implicó esto la alfabetización en tecnologías para facilitar su apropiación y uso. La pandemia también llevó a adecuar mecanismos pedagógicos para los procesos de sensibilización y formación que no pudieron realizarse de manera presencial, como la utilización Podcast con contenidos específicos sobre temas de cuidado.

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Asociación de mujeres indígenas emprendedoras di cri de Guácimo, Buenos Aires, Puntarenas, Costa Rica.
Lugar	Guácimo de Boruca Buenos Aires, Puntarenas, Costa Rica.
Organización principal y organizaciones socias	Asociación de mujeres indígenas emprendedoras di cri de Guácimo, Buenos Aires, Puntarenas, Costa Rica.
Principales acciones	<p>Apoyar a la comunidad en limpieza de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS). Arreglo y levantamiento de paradas de autobuses. Apoyo a las personas agricultoras construyendo espacios para que vendan los productos en la misma comunidad (ferias agrícolas), también elaborando concentrado alternativo para el cuidado de animales. Cuido de animales de granja (cerdos, gallinas, pollos, tilapias) y siembra de diversos productos (granos, tubérculos, plátanos para autoconsumo y venta).</p> <p>Realización de ferias, bingos y rifas para recaudar fondos y suplir gastos de la Asociación, como pasajes a reuniones y otros. Gestión de recursos para la comunidad con algunas organizaciones (ejemplo de ello es una donación de 30 diarios por parte del Banco de Alimentos para familias afectadas por la COVID durante el año 2020).</p>
Relación con las personas involucradas	<p>La Asociación está conformada por mujeres indígenas y está dentro de un territorio indígena, por lo cual el trabajo se dirige fundamentalmente a esta población que históricamente ha tenido que enfrentar condiciones de mayor vulnerabilidad. Muchas de las mujeres de la Asociación y de la comunidad, son madres solteras por lo cual sus responsabilidades son mayores dado que son quienes lideran la crianza y manutención de sus hijos e hijas. De manera específica, se trabaja con mujeres productoras y sus familias, enfocándose principalmente en las familias con mayor necesidad, que tengan niños, niñas y/o personas adultas mayores a cargo y personas que se dedican a la agricultura.</p>
Relación con la comunidad	El trabajo se dirige fundamentalmente a esta población indígena.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	<p>Desde que inició la Covid-19 el grupo de mujeres ha venido trabajando más fuertemente, buscando formas de apoyarse entre sí y entre los/as vecinos/as para mejorar sus ingresos, dado que las condiciones de desempleo y pobreza que experimentan se agravaron producto de la pandemia. Tras su trabajo conjunto, han notado que la mejor manera de lograr un objetivo es uniéndose y apoyándose mutuamente.</p> <p>Contribuyen con el medio ambiente y buscan aprender e innovar con métodos de producción e insumos amigables con el ambiente (impulso de agricultura orgánica).</p> <p>Contribuyen con el embellecimiento de la comunidad y brindan un apoyo social impulsando mejores prácticas de convivencia.</p>
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	<p>El grupo de mujeres se unió justo tras los efectos de la pandemia por la Covid 19 y su afectación en los propios hogares y en la comunidad indígena. De esta manera lograron acceder a recursos de un programa de las Naciones Unidas implementado en Costa Rica por cuatro agencias (FAO. PNUD. OIT y ONU Mujeres) llamado "Programa Conjunto (PC): fortalecimiento de la Estrategia Puente al Desarrollo (EPD) para romper el ciclo de pobreza a nivel local, con perspectiva de género y ambiental".</p> <p>En el marco de este proyecto lograron formalizarse como Asociación y acceder a unos recursos para fortalecer sus iniciativas agroproductivas y con ello contribuir financieramente con sus familias, mejorando su autonomía económica y accediendo a espacios de mejora productiva, capacitación, vinculación con instituciones públicas presentes en el cantón e innovando con la producción de una alimentación alternativa orgánica para animales de granja, basada en insumos que se producen en el territorio y plantas medicinales.</p>

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Producción de tejido de la Amazonía "ASOAWAKKUNA".
Lugar	Provincia del Napo, Ciudad Tena, Comunidad Atacapi, Ecuador.
Organización principal y organizaciones socias	Asociación de Producción Artesanal Antisuyu Awachishka Wiwakuna.
Principales acciones	Tejido con fibras naturales de animales autóctonos de la Amazonía ecuatoriana.
Relación con las personas involucradas	La experiencia beneficia de manera directa a 29 mujeres de la comunidad Atacapi y de manera indirecta a todas las familias de la comunidad. Las responsabilidades de las mujeres son el cuidado de los hijos, las familias y sus chakras y ahora el tejido por el cual reciben una remuneración. Es diferente a las actividades de los hombres quienes trabajan en otros espacios de trabajo remunerado, pero no se dedican a las labores no remuneradas como el cuidado de las familias.
Relación con la comunidad	La experiencia ha fortalecido las capacidades técnicas de las mujeres de la comunidad y esto ha permitido generar mayores ingresos para esta comunidad, ellas realizan actividades de bordado y comercialización que son remuneradas, además del cuidado de las familias, hijos y de sus chakras (tierras) para la alimentación de sus familias.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	Esta experiencia está ligado al trabajo comunitario, pues participan las mujeres de la comunidad las cuales han conformado una asamblea para la toma de decisiones, así como sus roles dentro del emprendimiento, esta actividad apoya al desarrollo de toda la comunidad ya que se asociación para generar cada vez mejores resultados, sin el trabajo de todas no podría ser posible sacar adelante el emprendimiento. Además, con esta actividad se aportan a la conservación de la comunidad.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	En la pandemia la comunidad no pudo salir ni comprar ningún producto de la ciudad, tampoco pudieron vender sus productos ligados esencialmente a la agricultura, en esta etapa la comunidad impulso el trabajo en las tierras y la soberanía alimentaria y cuido su salud mediante la medicina ancestral. Se pudo sostener la iniciativa con el apoyo de la cooperación quien capacito en la producción, tecnificación y comercialización mediante medios digitales.

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Consortio ProCuidados.
Lugar	El Salvador
Organización principal y organizaciones socias	<p>El Consortio ProCuidados se ubica en San Salvador y está conformado por cuatro organizaciones salvadoreñas sin fines de lucro: Asociación Colectiva Feminista para el Desarrollo Local, Asociación Cooperativa de Vivienda La Libertad 13 de enero (ACOVILL de R.L.), Asociación Nuevo Amanecer de El Salvador (ANADES) y Fundación Centro Bartolomé de las Casas (CBC). Se trata de cuatro organizaciones con perfiles complementarios, es decir: una organización feminista (Colectiva Feminista para el Desarrollo Local) un centro de estudios y abogacía dedicado sobre todo a las masculinidades (Centro Bartolomé de las Casas, CBC), una entidad con trayectoria en la atención y educación de la primera infancia (Asociación Nuevo Amanecer), y una cooperativa de vivienda (Cooperativa de Vivienda La Libertad 13 de enero). El consorcio y la complementariedad de sus integrantes es parte fundamental de la estrategia e hizo que paralelamente se combinen énfasis en masculinidades, cooperativismo, feminismo y derechos de la infancia con procesos de formación recíproca.</p> <p>Además de la experiencia del Consortio ProCuidados, se recolecto información para las siguientes cuatro experiencias de cuidado comunitario: Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Padre Rogelio Poncele; ubicado en Perquín, Departamento de Morazán y dirigido por ANADES; Cooperativa de Vivienda 13 de enero (ACOVILL de R. L.); ubicada en el Municipio del Puerto Libertad, Departamento La Libertad; Asociación Rural De Agua y Saneamiento Comunidad Copapayo (ARACOP), del Municipio de Suchitoto, departamento de Cuscatlán; Asociación de Parteras Rosa Andrade, del Municipio de Suchitoto, Departamento de Cuscatlán.</p>
Principales acciones	<p>El Consortio ProCuidados se dedica a actividades y acciones de sensibilización y promoción de los Derechos de los Cuidados. El objetivo general del Consortio es contribuir al reconocimiento social de los cuidados, como base cultural de las desigualdades de género, con particular afectación a mujeres y hombres del área rural. Además, se propone desarrollar capacidades en las organizaciones participantes para promover los derechos y estrategias colectivas de cuidado, como una forma de valorar socialmente el trabajo de cuidados y de combatir las desigualdades. Como objetivos específicos, se plantea que los hombres asuman más las tareas domésticas y de los cuidados, a la vez que las mujeres liberen tiempo para ellas que pueda ser usado para educación, generación de ingresos, participación política y/o tiempo para el ocio.</p>
Relación con las personas involucradas	El Consortio ProCuidados se enfoca especialmente en hombres y mujeres en el área rural y lo mismo se aplica para las cuatro experiencias de cuidado comunitario seleccionadas.
Relación con la comunidad	El CDI colabora con la comunidad brindando los cuidados a niñas y niños y garantizándoles educación, salud, nutrición, recreación y atención a las familias. ACOVILL DE R.L. busca proveer una solución a las problemáticas de vivienda que enfrentan las familias de escasos ingresos que integran la cooperativa. ARACOP es la instancia legal responsable de administrar, mantener y cuidar el suministro de agua potable de la comunidad de Copapayo. La Asociación de Parteras "Rosa Andrade" es una asociación sin fines de lucro, que promueve el reconocimiento y la dignificación del papel de las parteras; actualmente, está integrada por 30 mujeres con el conocimiento ancestral de partería y son promotoras voluntarias de salud en distintas comunidades del municipio de Suchitoto.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	Las acciones de cuidado realizadas son comunitarias, surgen y están conformadas por personas de la localidad; para dar respuesta a necesidades colectivas concretas, como cuidado y educación para niñas y niños; cuidado de la salud de las mujeres embarazadas; cuidado del agua y contar con una vivienda digna. Estas acciones se realizan a nivel comunitario dese una perspectiva de género y con énfasis en las masculinidades para transformar mandatos de género que desvalorizan a las mujeres y niñas.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	Se destaca la necesidad de romper las brechas digitales y el contar con acceso a internet.

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Alianza Maya de Salud Wuqu'Kawoq
Lugar	Chimaltenango, Sacatepéquez, Suchitepez, Solola, Quetzaltenango y Quiché, Guatemala.
Organización principal y organizaciones socias	Alianza Maya de Salud Wuqu'Kawoq
Principales acciones	Prestación de servicios de salud en las zonas rurales de Guatemala para que la atención de alta calidad esté al alcance de todos. Brinda atención integral en las comunidades donde viven los pacientes y en los idiomas que se sienten más cómodos hablando. Áreas de intervención: nutrición infantil, salud de la mujer, salud maternoinfantil y enfermedades crónicas.
Relación con las personas involucradas	Son un equipo diverso de médicos y se conforma con la directora ejecutiva, directora médica y jefe médico dedicado a investigaciones. Se cuentan con enfermeras, antropólogos, lingüistas, maestros, nutricionistas y trabajadores comunitarios de la salud. Los programas son dirigidos por gerentes, el 90% son liderados por mujeres por el tipo de trabajo que tienen, el personal ejecutivo son mujeres: trabajadoras sociales, enfermeras, 1 solo enfermero. Generalmente el equipo son mujeres. Brindan referencia a pacientes para ser atendidos en hospitales, acompañan los casos tanto para movilizarlos en la ciudad y agilizar la logística en los hospitales, servicios de traducción para tratamiento con procedimientos y costos mínimos o sin costos.
Relación con la comunidad	Solo población indígena de comunidades en situación de vulnerabilidad. Atienden a comunidades que hayan sufrido desastres naturales y que hayan quedado en condiciones inestables, o que hayan abandonado sus tratamientos (pacientes renales), etc. Cuentan con un centro de investigación en salud indígena en desnutrición, enfermedades crónicas, con población indígena y genera datos científicos solo con población indígena.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	Trabajan en asocio con las comunidades indígenas para identificar las necesidades de salud y brindar atención domiciliaria y centrada en la comunidad.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	Inicialmente se detuvieron muchas actividades presenciales por la negativa de las autoridades comunitarias para dejar entrar o salir a miembros de la Alianza. Hubo falta de transporte, se suspendió el servicio de salud a todos los niveles, durante el primer mes y medio de confinamiento. Posteriormente se hicieron convenios y se retomó las actividades presenciales.

<https://www.wuqukawoq.org/?lang=es>

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Mujeres Altruistas Brisas
Lugar	Guatemala
Organización principal y organizaciones socias	Mujeres Altruistas Brisas, en alianza con Dirección Municipal de las Mujeres, Fundación Guatemala y Organización Alas de Mariposas
Principales acciones	Mujeres Altruistas es una organización de mujeres con 12 años de experiencia en el trabajo comunitario con tres ejes de acción: educación, empoderamiento económico y derechos humanos de las mujeres (con énfasis en el acompañamiento para mujeres que sufren violencia).
Relación con las personas involucradas	Mujeres Altruistas acompaña y apoyan a mujeres, jefas de hogar, mujeres violentadas, de todas las edades. Trabajan por ciclos para orientar según los avances. Indirectamente se han ayudado a hombres a través de voluntariados para el desarrollo de banco de alimentos (banco mundial de alimentos).
Relación con la comunidad	Al desarrollo de capacidades para el empoderamiento de los derechos humanos de las mujeres, se ven más activas y participativas en la vida de la comunidad. Hoy en día hay mujeres que emprendieron y siguen fortaleciendo a un grupo de 150 mujeres dentro del espacio como base. Mujeres Altruistas siguió su proceso de formalización a través de una junta directiva para una mejor estructura. Aún no está legalizada pero las que participan en la organización si saben de ella, son mujeres organizadas para empoderar a otras mujeres. Las mujeres como aliadas del Banco alimentario hacen su labor voluntaria para ayudar a otras voluntarias de otras comunidades, dos veces por semana. Se les da sus hortalizas, sus herramientas, su canasta básica para sus hogares. Aproximadamente Q.300 a la semana en víveres y hortalizas. Producen para la venta envasados al vacío.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	Ahora se cuenta con un espacio comunitario para cultivarlo, a cambio de cuido y producen maíz, frijol, siembras para probar que productos alternativos se pueden generar en eso tierra.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	La pandemia fue una gran oportunidad para Mujeres Altruistas. En pandemia, se buscó alianza con el Ministerio de Agricultura y Ganadería (MAGA) y con Fundación Guatemala para el trabajo con más de 75 mujeres para que pudieran cultivar. Por lo general, las hortalizas se utilizan para su consumo, con prácticas de agricultura orgánica, no química. Luego de la pandemia transformaron esa experiencia y ya cuentan con cajas de cilantro, perejil, tomate, chile pimiento. Diez tipos de hortalizas para generar su propio banco de semilla para tenerla climatizada, de la región, de las huertas. Lo que generan de la agricultura lo transforman en embazado, salsas, ensaladas, escabeches y mermeladas con frutas de la época. Las mujeres también desarrollaron acciones sociales con mujeres que se quedaron sin trabajo, brindándoles pañales y alimentación. No hubo empleo, pero hubo mucha solidaridad. Se colocaban cajas en bancas con letreros que decían: "Donación de productos para familias con covid" y se hacían canastas de productos para entregarlas en la comunidad.

<https://altruistasgood.com/quienes-somos/>

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Rondas de Maternidades y No Maternidades
Lugar	Asunción, Paraguay
Organización principal y organizaciones socias	Cri Paraguay en alianza con: Mamá Cultiva Paraguay, Asociación TEA Paraguay, Incluyendo Paraguay, Añua. Considerando una de las acciones desarrolladas de manera directa para las mujeres que maternan, propiciaron la vinculación del CRI Paraguay y Añua (Maternidades y no maternidades) para desarrollar las Rondas de Maternidades y No Maternidades.
Principales acciones	<p>La misión del espacio CRI Paraguay es la de ser puente entre las personas que participan de las iniciativas que propician abordar sobre DDDHH e inclusión de manera a incidir, mejorar y transformar las políticas, práctica y cultura inclusiva de todas las personas.</p> <p>Desde el espacio CRI Paraguay a través de los Talleres, los Coloquios y las Tertulias presentamos el abordaje de temas como Acceso a la Salud, Lactancia materna, Violencia machista y Maternar en discapacidad y a partir de la participación de mujeres que activan en organizaciones sociales vinculadas a la defensa y protección de los derechos de niñas y niños (Mamá Cultiva Paraguay, Asociación TEA Paraguay, Incluyendo Paraguay) en estos espacios y considerando las diversas y urgentes necesidades expresadas respecto a sus realidades sobre crianza y cuidados iniciamos vinculaciones específicas para #HacerComunidad de manera a acompañar, sostener, orientar e impulsar intervenciones pertinentes para ellas. Se conformó un grupo de Whatsapp para facilitar la comunicación y se impulsaron talleres de cuidado vía Zoom. Los objetivos de las Rondas de Maternidades y No Maternidades son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalar espacios horizontales de encuentro, conexión, cuidado, autocuidado, reflexión e incidencia en Plazas y Parques públicos a través de las rondas de maternidades y no maternidades. 2. Validar estrategias de intervención comunitaria desde un enfoque de género e inclusivo 3. Sistematizar aprendizajes y desafíos en torno a las vivencias de las rondas.
Relación con las personas involucradas	Mujeres en edad de maternar (y que maternan y no maternan), funcionamiento en red para debate, contención y asistencia en temáticas vinculadas con los estereotipos de género y los derechos de las mujeres.
Relación con la comunidad	Desarrollar espacios diversos e innovadores, tanto de manera virtual como presencial y en espacios públicos, de manera estructurada, planificada y sistemática para el debate de políticas, prácticas y cultura inclusiva facilitando que las personas interesadas accedan a información sobre derechos humanos e inclusión.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	Hace servicios comunitarios de salud mental a mujeres que maternan e instala temas vinculados a los roles y estereotipos de género, para que las mismas conversen sobre las presiones de la sociedad y deconstruyan los roles atribuidos. Muchos de estos encuentros se dan en plazas públicas. Desde Añua, consideran que lograron construir una comunidad que se cuida ya que asisten a las rondas siempre las mismas personas, y además se van sumando nuevas personas y participan e interactúan de manera virtual por los diversos soportes disponibles. Desde Añua consideran que además de pertenecer a la comunidad de personas que se cuidan, somos parte de una comunidad de mujeres que trabaja por otras mujeres.
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	A partir de la declaración de la Pandemia del COVID – 19, las medidas de aislamiento y aglomeración de personas no permitió el desarrollo de los encuentros presenciales del Coloquio del CRI Paraguay, iniciativa desarrollada en su 2do año. Las acciones se sostuvieron de manera virtual y ya a partir de finales del 2021 empezaron a transitar hacia la presencialidad con los encuentros en las plazas públicas.

Acceso a la salud: <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.693067731484864&type=3>

Lactancia materna: <https://www.facebook.com/irma.ortiz.14661/posts/10226502653418742>

Maternar en discapacidad: https://www.instagram.com/tv/CNqstVdnSdK/?utm_medium=copy_link

Categoría	Explicación
Nombre de la experiencia	Redes de sororidad para la resiliencia de las mujeres indígenas y rurales a los impactos de la COVID-19
Lugar	Comunidad maya-tzotzil de Chuchiltón, el municipio de Larráinzar en el estado de Chiapas, México
Organización principal y organizaciones socias	La iniciativa Redes de sororidad para la resiliencia de las mujeres indígenas y rurales a los impactos de la COVID-19 es implementada por el PNUD México y financiada por el Mecanismo de Respuesta Rápida ante el COVID-19 del PNUD, y el principal asociado en la implementación es la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) en México.
Principales acciones	El objetivo del proyecto es consolidar redes de sororidad entre mujeres indígenas y rurales de Chiapas, aumentando su participación económica y contribuyendo a una mejor recuperación de sus comunidades, procurando al mismo tiempo que tengan una vida libre de violencia con seguridad alimentaria y una buena salud financiera.
Relación con las personas involucradas	Se trabaja específicamente con: 106 mujeres, 35 hombres y 70 niños y niñas mayas tzotziles de la comunidad de Chuchiltón, Larráinzar.
Relación con la comunidad	Con respecto a las desigualdades en la comunidad con respecto a las responsabilidades entre hombres y mujeres, las mujeres no pueden tener propiedad de tierra en la comunidad, y referente a la herencia de la tierra, se da prioridad a los hombres para que la hereden sobre otras mujeres en el hogar. Ante esta situación, para el componente para instalar huertos se optó por contar con un espacio comunitario en el que las mujeres pudieran recibir las capacitaciones para desarrollar huertos e involucrarse en las tareas de producción de alimentos.
Reflexión y explicación sobre cuidados comunitarios	<p>La iniciativa de las redes ayuda a las mujeres para tener un espacio para expresar lo que sienten y lo que, a partir de sus puntos de vista, necesita su comunidad. Las mujeres en Chuchiltón se reúnen en la red para contar con herramientas y recursos para poder trabajar y de esta manera mejorar sus medios de vida. La red también permite a las mujeres conocer sus derechos y, sobre todo, permite identificar a quién acudir cuando se encuentren en algún tipo de peligro, tanto al interior de la comunidad como con los servicios interdisciplinarios que ofrece el Gobierno.</p> <p>Las mujeres también se juntan para identificar problemas en el ámbito comunitario, como la falta de pavimentación de las calles para evitar que se inunde, y la necesidad de mejorar el alumbrado en las calles de la comunidad para promover la seguridad de las mujeres en la comunidad.</p> <p>La red ha permitido que las mujeres inicien con sesiones de capacitación para iniciar un huerto comunitario para tener hortalizas para toda la comunidad. Las mujeres han aprendido a sembrar, a realizar sus propios herbicidas de forma natural para evitar que los insectos dañen sus plantas, entre otras habilidades. Asimismo, las mujeres han iniciado la construcción de cuatro incubadoras para la cría de aves, y de esta manera, mejorar la ingesta de proteína. En un futuro, las mujeres participarán en talleres para mejorar la alimentación de la comunidad. En este sentido, la entrevistada comenta que, si bien las capacitaciones son de gran utilidad, las mujeres quisieran contar con más recursos como semillas para que lo que se aprende en el espacio comunitario lo puedan llevar a sus tierras individuales.</p> <p>También existe un acuerdo comunitario en el cual las mujeres realizarían la limpieza de la comunidad por un año, y el año subsiguiente lo realizarían los hombres</p> <p>También existe un Grupo de ahorro solidario: las mujeres puedan ahorrar de manera quincenal, y de forma conjunta, pudiendo realizar préstamos a otras mujeres de la comunidad. Las mujeres al no tener un trabajo fijo buscan recursos para empezar a hacer actividades productivas, pero también, a través de los préstamos del grupo buscan mejorar la salud, la alimentación y educación de sus familias.</p>
Impactos de las Crisis (Pandemia del COVID 19, crisis ambiental, económicas, de cuidados, otras)	La iniciativa surgió a partir del COVID-19. Aun cuando se han seguido los protocolos necesarios para evitar los contagios, mediante el uso de cubrebocas y ventilación de los espacios durante las capacitaciones de las mujeres para la articulación de la red de sororidad y las sesiones de grupos de ahorro; existió una incidencia significativa de mujeres que han pedido permiso para ausentarse de las actividades. Ya sea porque ellas mismas se enfermaron o porque debieron cuidar de alguien más, el tiempo para participar de las actividades de la red se vio disminuido.

