

La provisión de cuidado en ciudades intermedias del centro bonaerense: representaciones y prácticas del cuidado comunitario

María Alejandra Dellacasa¹

Florencia Bailes²

Liliana Madrid³

Fecha de recepción: 12/03/26

Resumen: El artículo aborda el estudio de la Organización Social del Cuidado (OSC) vinculada a la niñez y adolescencia en el interior de la provincia de Buenos Aires. Recupera un mapeo de organizaciones públicas, privadas y comunitarias proveedoras de cuidados en Tandil, Azul y Olavarría realizando una caracterización de sus principales rasgos. Analiza particularidades de las organizaciones comunitarias que ofrecen servicios de cuidado a infancias y adolescencias en el territorio reconociendo representaciones en torno al cuidado e identificando demandas y necesidades.

Palabras claves: Organización Social del Cuidado - Organizaciones comunitarias - Infancia y adolescencia - Ciudades intermedias bonaerenses - Representaciones -

Abstract: This article examines the Social Care Organization (SCO) related to childhood and adolescence in the interior of Buenos Aires Province. It presents a mapping of public, private, and community-based care providers in Tandil, Azul, and Olavarría, characterizing their main features. It analyzes the specific characteristics of community-based organizations offering care services to children and adolescents in the region, recognizing perceptions of care and identifying demands and needs.

Keywords: Social Care Organization - Community Organizations - Childhood and Adolescence - Intermediate Cities of Buenos Aires Province - Representations

¹ Lic. en Antropología (UBA) Magíster en Antropología Social (UBA). Especialista en Metodología de la Investigación Científica (UNLA). Doctora en Antropología (UBA). Profesora adjunta FCH UNICEN. Investigadora adjunta del CONICET IGECHS FCH UNICEN maledellacasa@fch.unicen.edu.ar

² Lic. en Trabajo Social (UNICEN). Maestranda en Trabajo Social (UNICEN). Docente investigadora NICSE FCH UNICEN. florencia.bailes@fch.unicen.edu.ar

³ Lic. en Trabajo Social (UNICEN). Magíster Trabajo Social (UNLP). Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Profesora adjunta e investigadora NICSE FCH UNICEN. madridl@fch.unicen.edu.ar

Introducción

En este trabajo presentamos parte de los resultados relevados en el proyecto de investigación: *La organización social del cuidado en la región centro de la provincia de Buenos Aires: Caracterización y mapeo en las ciudades de Azul, Olavarría y Tandil*. El mismo estuvo orientado a indagar las formas que asume la organización social del cuidado (OSC) en ciudades intermedias del centro de la provincia de Buenos Aires, particularmente en Tandil, Azul y Olavarría.

Partimos de considerar la Organización Social del Cuidado como las formas en que interrelacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias producen y distribuyen cuidado a las personas dependientes, sea por cuestiones de edad, de estado de salud o discapacidad (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014); el trabajo buscó analizar las lógicas, prácticas y relaciones de cuidado llevadas a cabo por organizaciones estatales, privadas y comunitarias, vinculadas a la niñez y adolescencia en las tres ciudades mencionadas. El estudio permitió, además, generar instancias de problematización e incidencia en la agenda pública regional en torno a la crisis de los cuidados y su necesaria redefinición en el contexto de pandemia/ postpandemia por Covid-19. En este artículo recuperaremos los principales resultados de ambas etapas. Inicialmente y para contextualizar el análisis, presentaremos una caracterización general en base a un análisis cuantitativo de las 760 organizaciones mapeadas. En la ciudad de Tandil identificamos 303 organizaciones que ofrecen cuidado a infancias y adolescencias, en Olavarría fueron 277 y 180 en la ciudad de Azul.

La relevancia de la temática se funda en que la injusta organización social del cuidado y su crisis (Perez Orozco, 2006) persiste como uno de los nudos estructurales de la desigualdad en América Latina (CEPAL, 2020). En ese sentido, los espacios comunitarios se constituyen como un vértice del “diamante” de cuidado caracterizado por Razavi (2007) y un pilar primordial de producción de bienestar y de su distribución, sobre todo en sectores vulnerables.

I. El cuidado comunitario en el debate latinoamericano

En las últimas décadas en América Latina, se ha puesto en el centro del debate la cuestión de la provisión de cuidado en contextos de pobreza y desigualdad (Martínez Franzoni y Voorend, 2013; Batthyány, 2013; Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Varias investigaciones dan cuenta de que en la región en general, y en Argentina en particular, el trabajo del cuidado es asumido mayormente por las familias y, dentro de los hogares, por las mujeres (Rodríguez Enríquez y Marzonetto, 2015). Sin embargo, diversos estudios coinciden en señalar que el ámbito comunitario ha sido menos investigado, menos frecuentado por la producción académica que los cuidados familiares y las políticas públicas. De hecho, los cuidados realizados en el espacio comunitario fueron durante mucho tiempo entendidos como una prolongación de los realizados en el hogar y como una mera reproducción de los roles típicamente femeninos (Martínez Buján, 2019), no teniendo una entidad definida en el campo académico de los estudios sobre los cuidados hasta recientemente. Un ejemplo del actual surgimiento de esta temática son las investigaciones realizadas sobre las formas particulares que adoptan los cuidados comunitarios: las madres comunitarias de Colombia (Buchely, 2015); los cuidados en las barriadas de Lima en Perú (Rosseau, 2012); las madres de la comunidad en Ecuador (Villamediana, 2014); las redes de cuidados en Brasil (Fonseca & Fietz, 2018); las trabajadoras comunitarias de Argentina (Zibecchi, 2015; Fournier, 2017 y 2020;

Ierullo & Maglioni, 2015; Magliano & Perissinotti, 2021); así como estudios comparativos entre Europa y América Latina (Martínez-Buján & Vega, 2021); entre otras.

En el contexto argentino, distintas investigaciones se han ocupado de analizar diferentes dimensiones involucradas en los cuidados comunitarios. Desde las lógicas de inserción a partir de las que las mujeres inician este tipo de actividades hasta los significados que ellas mismas les otorgan a las tareas que realizan (Ierullo, 2013; Sciortino, 2018; Zibecchi, 2014, 2015; De Dios, et al., 2023), estos estudios han contribuido a visibilizar la complejidad de estos espacios. Otros trabajos apuntaron a reconstruir las lógicas de los cuidados dentro de los principales programas de transferencias de ingresos en Argentina (Pautassi y Zibecchi, 2010) y la autopercepción que las trabajadoras comunitarias tienen en relación con la labor que desarrollan en territorios fuertemente vulnerabilizados (Fournier, 2017). En esta línea, Zibecchi (2018) examinó las prácticas de mediación de las mujeres que intervienen en los espacios de cuidado comunitario, destacando que ocupan un lugar central en el enraizamiento de la política en los territorios. En los últimos años, además, emergió un conjunto de trabajos que indagan en las particularidades de la participación de mujeres migrantes en espacios de cuidado comunitario en Argentina y en la forma en que el cuidado comunitario incide en los proyectos migratorios (Gavazzo y Nejamkis, 2021; Magliano, 2018; Rosas, 2018). Finalmente, la mayor presión ejercida sobre los espacios de cuidado comunitario en el contexto de la pandemia por Covid-19 se ve reflejada en la proliferación de estudios más recientes que abordan esta cuestión (Aliano, Pi Puig y Rausky, 2022; Gavazzo, et al., 2020; Madrid et al., 2023; Magliano y Arrieta, 2023; Mastrángelo, et al., 2022; Sanchís, 2020; Zibecchi, 2022), evidenciando la centralidad que adquirieron como estrategia de supervivencia y reproducción social en contextos de crisis sanitaria y socioeconómica.

II. Metodología

Las estrategias de recolección de datos se desarrollaron en dos etapas. En un primer momento se apuntó a un mapeo colectivo en el que participaron diversos actores de cada ciudad, lo que permitió identificar y caracterizar las organizaciones estatales, privadas y de la sociedad civil proveedoras de cuidado a la niñez en cada lugar, al mismo tiempo que diferenciar dicha provisión vinculándola a: la protección integral, a la salud, a la alimentación y a la educación (Rodríguez Enríquez y Pautassi, 2014). En tal sentido, los resultados permitieron construir un mapeo georreferenciado de 760 organizaciones proveedoras de cuidado a la niñez. El mismo consta de una ficha de registro que permite presentar información básica de cada organización y su participación en las dimensiones del cuidado. El mapeo está disponible en la web⁴ y el recuadro cuenta con una versión digital⁵ y una versión papel de edición limitada entregada a los principales actores que participaron del proyecto, constituyéndose en un insumo vital para el trabajo diario con las organizaciones en general, y con el campo de la infancia en particular, así como para las distintas actividades de extensión y vinculación que desarrollan las facultades de la UNICEN en sus respectivas sedes.

En un segundo momento, se trabajó desde un enfoque cualitativo a partir de la selección de una muestra intencionada no representativa de organizaciones por ciudad, con quienes se desarrollaron entrevistas en profundidad en base a un cuestionario semi-estructurado.

⁴ <https://ide.fch.unicen.edu.ar/>

⁵ <https://nicsesite.wordpress.com/wp-content/uploads/2023/07/guia-de-organizaciones-2023-version-web.pdf>

Esta instancia permitió analizar las lógicas y prácticas de cuidado llevadas a cabo por las organizaciones estatales, privadas y comunitarias; el nivel de interrelación con otros actores sociales de cada ciudad; la tensión entre enfoques familiaristas y desfamiliaristas en las prácticas de cuidado; y buscó identificar los déficits de cobertura tanto a nivel local como regional, así como el impacto de la crisis sociosanitaria provocada por el Covid-19.

Seguidamente nos enfocaremos en analizar, desde una perspectiva cualitativa, las narrativas de las y los referentes de las organizaciones que entrevistamos. Principalmente en este trabajo, apuntaremos a estudiar las representaciones que prevalecen en torno al cuidado y las tareas asociadas a este, así como los principales déficits, las demandas y necesidades que identifican las organizaciones en los territorios.

III. Caracterización general de las organizaciones proveedoras de cuidados en las tres ciudades

A partir del mapeo colectivo en las ciudades mencionadas se lograron identificar y fichar 760 organizaciones, entre las cuáles identificamos los principales tipos de cuidado que ofrecían. El tipo de cuidado mayoritario fue la educación, representando tres cuartas partes de la muestra. Le siguieron en importancia la salud (10%), la protección integral (9%) y la alimentación (7%). La predominancia aplastante del servicio educativo (75% general, con variaciones de entre el 65 y el 81% según ciudad) muestra una estructuración del cuidado centrada en la escolarización. En ese sentido, podemos inferir que el sistema educativo formal opera como columna vertebral de las políticas de cuidado en las ciudades intermedias analizadas. Al mismo tiempo, estos datos podrían dar cuenta de un modelo limitado del cuidado que prioriza la escolarización desatendiendo otras dimensiones del desarrollo integral y mostrando un posible déficit en la oferta de otros espacios.



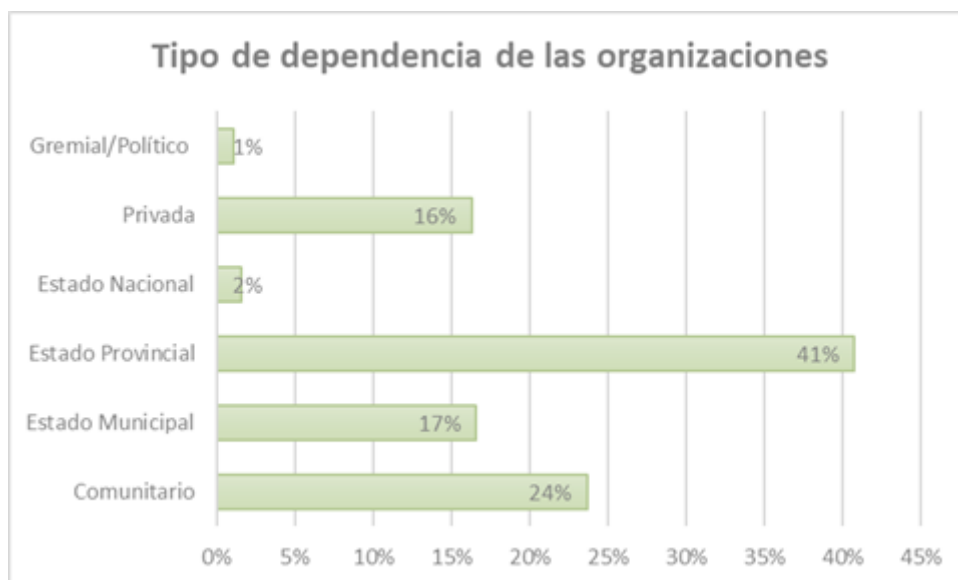
Además del cuidado principal, la ficha de datos que completaron solicitaba identificar los tipos de servicio que ofrecía la organización en base un listado, en el que podían marcar más de una opción. Dentro de esas opciones se encontraban: servicios alimentarios -que incluía merenderos, comedores, la entrega de alimentos, las huertas, etc.-; servicios asistenciales -

que abarcaba la provisión de vestimenta, materiales, bienes de uso, etc.-; servicios educativos -tanto la escolarización formal como los espacios educativos informales, aquellos en los que se enseñan oficios, se brinda apoyo escolar, provisión de útiles, etc.-; servicios de salud -que incluía los cuidados integrales y preventivos, los tratamientos específicos, las actividades de rehabilitación, el acompañamiento terapéutico, etc.-; servicios recreativos -que abarcaba actividades de juego y esparcimiento, salidas a la naturaleza, etc.-; servicios deportivos -que incluía la iniciación deportiva o la práctica específica de alguna disciplina deportiva-; servicios de alojamiento -instituciones donde los niños, niñas y/o adolescentes viven temporalmente-; servicios artísticos y culturales -como espacios que brindan talleres culturales, enseñan alguna de las ramas artísticas, o sirven como instancias de expresión como las murgas, etc.-. Asimismo, incluimos una categoría “otros” para que pudieran sumar algún/os servicio/s que brindaran y que no se encontrara en el listado que les proveíamos.

En ese sentido, los servicios más mencionados fueron los educativos, le siguieron en importancia los servicios alimentarios, recreativos, los artístico culturales y los deportivos.



Por último, identificamos la dependencia de cada una de las organizaciones relevadas. Un 17% pertenece al estado municipal, un 41% pertenece al estado provincial, y sólo un 2% al estado nacional. Un 24% representan organizaciones comunitarias, un 16 % son organizaciones privadas y solo un 1% organizaciones políticas o gremiales. Estos datos permiten advertir una “provincialización del cuidado” -en parte signada por el sistema educativo-, en detrimento del nivel municipal y de la casi nula presencia del estado nacional. El peso significativo que representan las organizaciones comunitarias, permite pensarlas como red subsidiaria que cubre deficiencias de los diferentes niveles del estado, al tiempo que constituye una oferta integral de servicios que excede lo meramente educativo.



Ciudad de Azul

Azul es una ciudad intermedia que se encuentra en el centro geográfico de la provincia de Buenos Aires, ocupando una superficie de 6.538 km² con una densidad de 11,6 habitantes por kilómetro cuadrado. Cuenta con una ciudad cabecera y es un partido predominantemente rural. De acuerdo a los datos del último censo de población y vivienda (INDEC, 2022), viven allí 75.905 habitantes. La edad media de la población es de 35 años y 19.529 personas son niños, niñas y adolescentes (25,7% de la población).

Según los datos relevados en nuestro trabajo, entre las organizaciones que ofrecen cuidado a esta población en la ciudad de Azul se destaca el servicio educativo como el principal concentrando más del 78% de los datos, el resto de los tipos de cuidados se distribuyen equitativamente (alrededor del 8%) entre salud, alimentarios y protección integral. De modo que, prácticamente la escolarización monopoliza los servicios disponibles.

En lo que respecta a la dependencia de las organizaciones analizadas, la mayoría (61%) depende del estado provincial, le siguen en importancia las organizaciones comunitarias con un 16%, luego las organizaciones dependientes del estado municipal y las privadas con un 11%. Estos datos permiten inferir un dominio provincial extremo y un sector comunitario débil con menores vinculaciones asociativas. Los principales servicios que se ofrecen en estos espacios son los educativos y, en menor medida, se mencionaron los alimentarios y los recreativos.

Ciudad de Olavarría

La ciudad de Olavarría se encuentra ubicada en el centro sudoeste de la provincia de Buenos Aires y cuenta con una superficie de 7.715 km² con una densidad poblacional de 16,4 habitantes por km². Tiene una población de 125.751 habitantes, la edad promedio de la población es de 34 años y un 24,8% (31.203 habitantes) son niños, niñas y adolescentes (INDEC, 2022).

Al analizar los datos de las organizaciones proveedoras de cuidados en esa ciudad, se destaca el servicio educativo como el tipo de cuidado principal ofrecido con un 65%, le siguen en importancia con alrededor de un 12% la protección integral, la salud y la alimentación. En

ese sentido, el cuidado asociado a la educación se presenta más balanceado con otros servicios.

Respecto de la dependencia de las organizaciones, los porcentajes se distribuyen de la siguiente manera: un 35% estado provincial, un 25% son comunitarias, un 22 % estado municipal, un 16% son privadas y finalmente con 1% aparece el estado nacional y las gremiales o partidarias. Estos datos permiten inferir una distribución más equitativa en la dependencia entre el nivel provincial provincial, el municipal y las organizaciones comunitarias. Lo que da cuenta de un modelo de cuidados más plural y descentralizado. Por otro lado, entre los servicios de cuidado que ofrecen dichos espacios, figuran en primer lugar los educativos y alimentarios, luego le siguen los recreativos, los deportivos y los artístico culturales.

Ciudad de Tandil

Tandil es una ciudad intermedia que se ubica en el centro sudeste de la provincia de Buenos Aires. Presenta una extensión de 4.836 Km² con una densidad de 30,4 habitantes por kilómetro cuadrado. Actualmente, de acuerdo a los datos del último censo de población, cuenta con una población de 150.162 personas (INDEC, 2022). La edad promedio de la población es de 35 años y un 24,1% (35.093 personas) son niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo al análisis de los datos, entre las organizaciones que prestan tareas de cuidado a infancias y adolescencias en Tandil, se destaca el servicio educativo en primer lugar con un 81% de la muestra y le siguen, con porcentajes menores al 10% los servicios de salud, alimentario y protección integral.

Al considerar la dependencia de las organizaciones, hallamos que un 34% depende del estado provincial y un 27% son comunitarias. Le siguen en importancia, las organizaciones privadas con un 21%, una cifra significativamente alta comparada con el resto de las ciudades estudiadas. Luego las dependientes del estado municipal con un 15% y en porcentajes muy bajos las que dependen del estado nacional y las gremiales o partidarias. En Tandil, a diferencia de las otras ciudades, resulta significativo el porcentaje de organizaciones privadas, casi a la par de las comunitarias, lo que permitiría inferir una mayor mercantilización de los servicios de cuidado. Al mismo tiempo estos porcentajes muestran un sector comunitario amplio y robusto, respecto de los otros casos analizados y presenta en esta ciudad un circuito de cuidados más equitativamente distribuido: estado provincial, comunidad y sector privado.

Finalmente, teniendo en cuentas los servicios de cuidado que ofrecen las organizaciones, se presentan como más mencionados los educativos, los alimentarios y los deportivos -que en esta ciudad ocupan un lugar preponderante y dan cuenta de un rasgo distintivo respecto de las otras-. Le siguen en importancia los servicios artístico/culturales, los recreativos y los de salud.

IV. Caracterización de las organizaciones comunitarias que ofrecen servicios de cuidado a infancias y adolescencias

En este trabajo nos enfocaremos particularmente en las organizaciones comunitarias de las tres ciudades que analizamos. Contabilizamos un total de 180 espacios, lo que constituye una red de sostén de alcance significativo, aunque la distribución es marcadamente desigual en el territorio: 81 ubicados en Tandil, 70 en Olavarría y 29 en Azul. Si consideramos el porcentaje que representan las organizaciones comunitarias en cada ciudad respecto del total

relevado, Tandil y Olavarría presentan resultados similares (alrededor del 27%), mientras que Azul tiene un porcentaje mucho más bajo, apenas el 16%.

En términos generales, el principal cuidado ofrecido por estas organizaciones es el educativo (55%), le siguen en importancia el cuidado alimentario (23%) y la protección integral (21%). Respecto de los servicios que ofrecen, el mayoritario es el deportivo, le siguen en importancia los servicios alimentarios y recreativos. En ese sentido, concluimos que el entramado comunitario no replica la estructura de cuidado estatal, en tanto se observa una disminución significativa de la educación como cuidado principal ofrecido y cobran relevancia tanto la alimentación como la protección integral, en las que se prioriza la urgencia y la vulnerabilidad de un sector de la población. Podemos afirmar que las organizaciones comunitarias operan como una especie de red de respuesta a urgencias sociales, complementando y no duplicando la oferta estatal, ya que atienden necesidades que el Estado cubre insuficientemente. No obstante, la existencia de esta extensa trama comunitaria genera interrogantes respecto de sus condiciones de sostenibilidad y la expansión de estos servicios, en tanto se sustenta primordialmente en el trabajo no remunerado de sus miembros, en aportes solidarios de carácter irregular y en las diferentes capacidades de gestión territorial de cada organización.

V. Representaciones en torno al cuidado: definiciones halladas y debates pendientes

A partir de las entrevistas pudimos identificar que, en términos generales, las organizaciones vinculan la provisión de cuidados principalmente a la alimentación y la educación, siguiendo en importancia la protección integral de las niñeces y la salud. Si bien la ponderación realizada por las organizaciones revela patrones distintivos en la manera en que el sector comunitario aborda el cuidado en Azul, Olavarría y Tandil, el análisis general nos permite afirmar que las estrategias de cuidado vinculadas a lo alimentario y educativo son prioridad de las organizaciones que componen la muestra.

En relación con las definiciones de cuidado, la información relevada da cuenta de una pluralidad de concepciones que evidencian tanto la riqueza como la complejidad del término en el marco de las prácticas organizacionales. Las respuestas coinciden en que el cuidado no se circunscribe a una función específica ni a una prestación aislada, sino que remite a un entramado de dimensiones físicas, emocionales, sociales y culturales que se articulan en la cotidianeidad de los espacios comunitarios.

Advertimos que el cuidado es descrito como un conjunto de acciones sostenidas que implican proteger, atender, acompañar y brindar afecto. Se lo asocia con la escucha activa y la contención emocional; con la protección física, expresada en la alimentación y la higiene; y con la construcción de vínculos basados en la confianza y el reconocimiento. En este sentido, aparece como una práctica integral que atraviesa transversalmente las actividades desarrolladas, desde la garantía de necesidades básicas hasta la generación de espacios de diálogo y pertenencia.

Los testimonios muestran que, en la práctica cotidiana, el cuidado se configura como una preocupación integral que articula dimensiones materiales y simbólicas. Así, tal y como exponen dos de las referentes entrevistadas:

“Cuidar es conseguir que se cubran las necesidades básicas asociadas a una cuestión de afecto porque uno va generando vínculos con quienes habitan el espacio.” (Entrevista 6 - Referente organización comunitaria)

“ Cuidar es fijarse que coman todos los días, cuidar es fijarse que no los golpeen, cuidar es un montón de que pegar está mal, cuidar el cuerpo de uno y del otro también, cuidar es re amplio”. (Entrevista 5 - Referente organización comunitaria).

En los relatos, la satisfacción de una necesidad biológica como el hambre se presenta inseparable de la producción de un vínculo afectivo. El afecto no aparece como un componente secundario, sino como condición de posibilidad para que la protección sea efectiva. Esa vinculación se expresa también en otras definiciones como:

“Para nosotros cuidado es cuidar en el cotidiano al otro, cuidarme a mí mismo, cuidar mi cuerpo, cuidar los vínculos y el trato. No con la sanción sino con el amor, trabajar en grupo, habilitar el espacio de diálogo... algo es importante que vemos es lo emocional” (Entrevista 1 - Referente organización comunitaria)

En este marco, el cuidado comunitario se construye, desde la presencia, la palabra y la escucha, allí donde otros actores del diamante del cuidado se encuentran ausentes o insuficientemente presentes, reforzando el carácter relacional y colectivo de estas prácticas.

Otras definiciones centran el cuidado en garantizar derechos fundamentales: salud, alimentación, higiene, educación y protección. Este enfoque sugiere que el cuidado es también un acto de defensa de los derechos de niñas, niños y adolescentes y una forma de sostener su bienestar físico y social en contextos de pobreza, así como también de promoción de autonomía, reconocimiento y respeto.

“Nos hemos quedado más en las cuestiones de derecho, el derecho a las niñeces y ese tipo de cuestiones. El derecho a la alimentación, a la educación, es principalmente eso que es lo más básico y lo que no está cubierto” (Entrevista 3 - Referente organización comunitaria)

Por otro lado, en el intento de definir qué es el cuidado, también advertimos que tradicionalmente ha sido asociado a las tareas de las mujeres, constituyendo una responsabilidad social y cultural que, en muchas ocasiones, se naturaliza y se invisibiliza.

“Si por ahí no sé si discusiones y consensos, pero por ahí como que estás en un proceso que no se somos un montón de gente, hay gente que por ahí sin el acompañamiento o sin pensarlo como, no sé, nosotros que por ahí buscamos formarnos o hacemos talleres dentro de la organización quien por ahí no, no lo puede ver como cuidado en general a todo lo que hacemos, no se si me explico, como que hay gente que no, más allá de eso como que las las mujeres que realmente siempre son las que se encargan del cuidado en el barrio, en la casa, del cuidado de la familia por ahí ni siquiera lo ven así, como que siempre es algo que se charla un montón porque muchas mujeres sentimos que es nuestra responsabilidad el cuidado” (Entrevista 2 - Referente organización comunitaria)

Asimismo, también se hacen presentes definiciones en donde se enfatiza que el cuidado también implica crear redes de sostén, gestionar recursos, colaborar y trabajar con la familia, las instituciones y la comunidad, promoviendo el trabajo conjunto.

“También está el armado de redes para el cuidado, con las demás instituciones y la corresponsabilidad donde a cada uno la responsabilidad y la parte que les toca a ellos, y a las instituciones y a los mayores” (Entrevista 6 - Referente organización comunitaria)

Observamos, que persisten dificultades para conceptualizar el cuidado de manera clara y unívoca. Es así que a pesar de las variadas conceptualizaciones, los y las entrevistadas también manifiestan que definir claramente qué es el cuidado resulta una tarea compleja.

Por un lado, observamos una marcada amplitud y multidimensionalidad de la definición pues, según refieren, el cuidado incluye una cantidad de acciones, emociones, vínculos y responsabilidades que hacen que sea difícil concentrarse en una sola cuestión. Es una noción que abarca desde lo físico a lo emocional, lo cultural y lo social, lo que impide reducirla a un concepto simple o único.

“El cuidado pasa por tantas cosas chicas, ojalá pudiera definir el cuidado de otra manera, pero tantas cosas son el cuidado” (Entrevista 9 - Referente organización comunitaria)

En otro orden, observamos cierta invisibilidad del trabajo de cuidado como tal, y la representación de que en las organizaciones comunitarias es algo natural y propio de las mujeres, limitando su reconocimiento como trabajo, negando derechos y obturando valoración económica, social y política del trabajo de cuidados.

“Ellas creen como que es algo que está dado hacia las mujeres, y como soy mujer y trabajo en un comedor mi tarea es esa, entonces empezar a trabajar con las compañeras la importancia de las tareas del cuidado, el reconocimiento como trabajadoras, y que significaba el trabajo no pago en algunas instituciones que ellas realizaban y que ellas lo veían como dar amor, y eso es lo que intentamos trabajar con ellas en el espacio de cuidado, que hay responsabilidades y que muchas veces ese trabajo no se paga, entonces ahí pudimos dar una vuelta en que ellas se puedan reconocer como trabajadoras y que ese trabajo debía ser pagado” (Entrevista 6- Referente organización comunitaria)

Por su parte, otra dificultad que identificamos es la ausencia de debates más profundos ante la emergencia de un contexto cotidiano que desborda. Así, las discusiones sobre el carácter político y social del cuidado en general y del comunitario en particular ocupan un segundo lugar en las organizaciones, si es que existen. A pesar de que se reconoce su importancia, pocas veces el cuidado se discute en términos de derechos laborales, reconocimiento social, y justicia de género, lo que dificulta su valoración y reconocimiento.

“No hemos tenido tiempo para darnos el debate político, hay que tapar tantos agujeros” (Entrevista 3 - Referente organización comunitaria) .

VI. El cuidado en el territorio: déficits, demandas y necesidades identificadas por las organizaciones

La principal necesidad de cuidado identificada por las y los referentes de las organizaciones se vincula con la alimentación, reconociendo dificultades en el acceso, no solo en su propio

ámbito de intervención, sino también en las familias y en el propio Estado, al evidenciar las limitaciones de las políticas públicas de asistencia alimentaria vigentes. Consideran que las familias se encuentran condicionadas por sus ingresos económicos y que la respuesta estatal resulta insuficiente para cubrir esta necesidad básica. Asimismo, mencionan que desde las organizaciones se implementan diversas estrategias para acceder a recursos alimentarios; sin embargo, dichas acciones solo logran construir algunas respuestas parciales dada la magnitud de las necesidades.

Las tareas de cuidado en relación a la alimentación que realizan las organizaciones no necesariamente alcanzan para responder a la demanda. No obstante, es significativa la diversidad de actividades que realizan las organizaciones con el fin de aumentar su capacidad de respuesta alimentaria, lo cual también ha sido advertido en otra investigación local (Spina, Madrid y Rebori, 2021). Esta multiplicidad de tareas para garantizar el cuidado alimentario tiene implicancias en términos de sobrecarga, centralmente para las mujeres, y enfatiza el protagonismo de las organizaciones comunitarias en este aspecto durante la pandemia por Covid 19. La similitud en los hallazgos consolida la relevancia de las organizaciones comunitarias en la satisfacción de la necesidad alimentaria en momentos de crisis. Este análisis demanda plantear la participación del actor Estado la cual, tal como plantea Arcidiacono (2011), ha ido menguando su involucramiento desde la recuperación democrática (1983) a la fecha. En ese sentido, lo observado para el periodo de pandemia en particular (2020 a 2022) debe leerse en ese marco, es decir, no como una 'novedad' del periodo sino como continuidad de un proceso de retracción de estado en la protección social donde la comunidad ha ido asumiendo cada vez mayor protagonismo. Así las cosas, la retracción del Estado debe considerarse en dos sentidos expuestos en las narrativas de referentes de las organizaciones: el déficit alimentario de las familias (y la limitación de la política de asistencia alimentaria para hacerle frente) y las tareas que hacen desde la organización para intentar construir respuestas alimentarias (sumando más tareas, más tiempo y sobrecargando a quienes participan de ellas).

El análisis de las narrativas de referentes de las organizaciones también permite advertir otras necesidades de cuidado vinculadas a las infancias, particularmente la falta de espacios sostenidos por el Estado que integren el componente alimentario con otras dimensiones del cuidado que garanticen derechos. En este sentido, la demanda de jardines maternos aparece de manera recurrente en las entrevistas. Finalmente, aunque con menor frecuencia en los relatos, las organizaciones mencionan necesidades relacionadas con la vestimenta, especialmente el calzado, y también el cuidado de la salud.

En otro orden, en los relatos de los y las entrevistadas advertimos una tendencia a considerar las tareas de cuidado comunitario como un complemento de las políticas públicas. En este sentido, observamos en las narraciones sobre las acciones vinculadas al cuidado alimentario o educativo que las y los referentes de las organizaciones subestiman el protagonismo de las organizaciones sociales.

Resulta relevante destacar esta idea de complementariedad dado el protagonismo advertido en las últimas décadas y, en particular, durante la pandemia para la satisfacción de las necesidades alimentarias (De Dios, et al, 2023). Por otro lado, los y las referentes de las organizaciones relatan cómo que han facilitado el acceso de las familias a prestaciones estatales que requieren completar formularios en línea La garantía de dispositivos y de conectividad junto al acompañamiento de la organización ha sido vital para alcanzar las prestaciones o, dicho de otro modo, si la organización no hubiera garantizado dispositivos y

recursos humanos formados no hubiera sido posible el acceso a recursos, o bien el mismo se vería notablemente restringido.

Respecto del impacto de las actividades de cuidado de estos espacios en la comunidad, los y las referentes de las organizaciones comunitarias señalaron que las tareas de cuidado que realizan tienen efectos directos y positivos sobre las infancias con un resultado favorable en términos de bienestar emocional: "*vienen contentos*" y, también, puntualizando el hecho de la permanencia en el espacio. En este sentido, consideran que el hecho de que "*se quedan*" indica que valoran la propuesta, se sienten cómodos y desean participar. En otro orden, plantean una repercusión beneficiosa en las madres señalando que el espacio satisface una necesidad clave para ellas, dándoles "*aunque sean cinco minutos para respirar*". En relación a eso, las entrevistadas y entrevistados mencionan la valoración positiva y la gratitud que les expresan las madres ("*suelen agradecer el espacio*"), lo que demuestra que el servicio tiene un impacto tangible y mejora sus vidas. Este conjunto de observaciones revela cómo los espacios comunitarios se constituyen en alternativas válidas y reconocidas por las mujeres que contribuyen a desfamiliarizar el cuidado de las infancias.

En torno a los déficits de cuidado identificados por las organizaciones, los y las referentes de las organizaciones comunitarias señalan que las condiciones de vida actuales generan un déficit en el cuidado, en tanto la precarización de la existencia —expresada en la inestabilidad laboral y en las insuficientes respuestas sociales y políticas frente a los problemas sociales— configura un cotidiano signado por la incertidumbre y la lucha permanente por la subsistencia. Esta precarización repercute directamente sobre las familias, y en particular sobre las mujeres, quienes asumen dobles o triples jornadas de trabajo. Las implicancias de esta situación son la reducción del tiempo disponible para el cuidado de las infancias donde las madres encuentran pocas oportunidades para ser escuchadas y acompañadas afectivamente; así el cuidado se vuelve más funcional que vincular.

Asimismo, las organizaciones advierten que dicha precariedad también se manifiesta en el ámbito educativo y en las tareas asociadas a este, donde observan una sobrecarga laboral de los y las trabajadoras de la educación, con escaso margen para la reflexión colectiva y para la escucha de las infancias. Esta observación resulta relevante, ya que supone un reconocimiento de las condiciones de vida de la clase trabajadora en su conjunto, que, aunque se expresan de modos diversos, evidencian la persistencia de escenarios de precariedad estructural.

En otro orden, referentes de organizaciones comunitarias identifican en este escenario un uso excesivo de pantallas por parte de las infancias, que muchas veces termina reemplazando la interacción con las y los adultos. Sin embargo, al mismo tiempo, las organizaciones advierten la coexistencia de contextos tecnológicos y económicos que conviven con realidades de vulnerabilidad, reforzando desigualdades. Así las infancias están expuestas a una forma de aislamiento digital que debilita los vínculos presenciales y el acompañamiento emocional.

Como parte de los señalamientos de déficits de cuidado, las y los referentes de las organizaciones también incluyeron problemáticas particulares como la discapacidad y la celiaquía, que requieren cuidados diferenciados. En ese sentido, concluyeron que la falta de recursos y apoyos específicos para estas situaciones en los espacios comunitarios y educativos termina por reforzar aún más las desigualdades.

Las narraciones expresan una trama compleja de déficits de cuidado donde se entrelazan dimensiones materiales, afectivas, institucionales y tecnológicas, mostrando cómo la precarización laboral y social impacta en la provisión del cuidado.

Reflexiones finales

El análisis que realizamos permite afirmar que las organizaciones comunitarias se consolidaron como actores centrales del cuidado durante la pandemia, aunque ellas mismas se auto perciban como un ‘complemento’ y no como un componente estructural del sistema de protección social argentino. Esta representación se articula con la persistente invisibilización y falta de valoración de las tareas de cuidado que desarrollan, lo que dificulta su definición y reconocimiento tanto al interior de las propias organizaciones, como a nivel estatal en el diseño de políticas públicas y en las prioridades de financiamiento. Su actuación complementa la oferta estatal, aunque su sostenibilidad es frágil por depender de trabajo no remunerado y recursos irregulares.

Está claro que la pandemia profundizó aún más una crisis de cuidados preexistente y reforzó desigualdades de género, dado que la mayor carga de trabajo recayó nuevamente sobre las mujeres. A la vez, estas experiencias de cuidado comunitario visibilizan la capacidad de las comunidades para organizarse, generar redes de solidaridad y sostener colectivamente la vida en contextos de crisis. Ello tensiona la noción de que el cuidado es una responsabilidad exclusivamente privada o familiar, apuntando en cambio a su carácter social, comunitario y colectivo.

No obstante, estas experiencias también evidencian que gran parte de las redes de cuidado funcionaron sobre la base del esfuerzo voluntario, sin apoyo estructural ni reconocimiento formal, lo que interpela su sostenibilidad en el largo plazo. En este sentido, el trabajo de cuidado comunitario requiere institucionalidad, recursos y políticas públicas que lo reconozcan como componente esencial de la organización social del cuidado.

Por último, la pandemia no creó estas redes, sino que las hizo más visibles: muchas ya estaban presentes desde años previos, organizándose para responder a urgencias alimentarias y sociales en un contexto de aumento sostenido de la pobreza, especialmente desde la crisis de 2012. En ese sentido, sostenemos que investigar y analizar el cuidado comunitario permite comprenderlo como una estrategia colectiva de sostenimiento de la vida, cuya consolidación demanda un fortalecimiento integral por parte del Estado.

Bibliografía

- Aliano, N., Pi Puig, A., & Rausky, M. E. (2022). Cuidados comunitarios en pandemia: experiencias en el conurbano bonaerense. *Revista de Estudios Sociales*.
- Arcidiacono, P. (2011). El protagonismo de la sociedad civil en las políticas públicas: entre el “deber ser” de la participación y la necesidad política. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, núm. 51, 153-176.
- Arellano Gault, D. (2006). Los dilemas de la gestión local y las organizaciones comunitarias en México. Centro de Investigación y Docencia Económicas.

- Batthyány, K. (2013). Perspectivas actuales en torno al cuidado: el debate teórico. En L. Pautassi & C. Zibecchi (Coords.), *Las fronteras del cuidado: agenda, derechos e infraestructura* (pp. 91-108). Buenos Aires: Biblos.
- (2013). Uso del tiempo y trabajo no remunerado: división sexual del trabajo y contratos de género. Un estudio de caso en el medio rural familiar. En D. Piñeiro, J. Cardeillac y R. Vitelli (coords). *Relaciones de género en el medio rural uruguayo: inequidades "a la intemperie"* (pp. 81-106). Montevideo: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República,
- Buchely, L. (2015). Madres comunitarias: trabajo invisible, Estado y políticas públicas en Colombia. *Revista CS*, (16), 109-139. <https://doi.org/10.18046/recs.i16.2049>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2020). *La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad*. CEPAL.
- De Dios, Silvia; Dellacasa, María; Mamblona, Carolina; Montoya, Claudia; Rovacio, Alejandra y Spina, Marisa. (2023). Prácticas y sentidos de las estrategias de cuidado en las organizaciones sociales de base territorial en tiempos de Covid-19. En Liliana Madrid; Rovacio; María A. y Carlis, María F. (2023). (Comp.) , *Estrategias de cuidado en contextos de pobreza urbana y rural: algunas contribuciones para pensar la Argentina pospandemia covid 19* (pp. 185-225). Editorial de Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.
- Esquivel, V., Faur, E., & Jelin, E. (Eds.). (2012). *Las lógicas del cuidado infantil: entre las familias, el Estado y el mercado*. IDES.
- Fonseca, C., & Fietz, H. (2018). Brazilian community health workers and caregiving in the context of chronic disease: Notes toward a broader understanding of care. *American Ethnologist*, 45(4), 560-570. <https://doi.org/10.1111/amet.12705>
- Fournier, Marisa (2017). La labor de las trabajadoras comunitarias de cuidado infantil en el conurbano bonaerense. ¿Una forma de subsidio de "abajo hacia arriba"? *Trabajo y Sociedad*, N° 28, 83-108. <https://siteal.iiep.unesco.org/investigacion/1774/labor-trabajadoras-comunitarias-cuidado-infantil-conurbano-bonaerense-forma>
- Fournier, M. (2020). Trabajadoras comunitarias del cuidado en la Ciudad de Buenos Aires: desigualdades múltiples, jerarquías de poder y disputas en torno al reconocimiento. *Trabajo y Sociedad*, (34), 345-364.
- García-Serrano, I., & Villarruel-Meythaler, R. (2019). La organización comunitaria: un elemento clave del capital social para el desarrollo económico y social de la parroquia de Cangahua. *Revista Economía*, 69(110), 41-51.
- Gavazzo, N.; López, B. y Rajoy, R. (2020) "Sostener", "Padecer" y "Aguantar" en pandemia: integralidad de la salud y cuidados comunitarios entre mujeres migrantes del Gran Buenos Aires. *Avá Revista de Antropología*, N° 37, 95-134. <https://ojs.ava.unam.edu.ar/index.php/files/article/view/198/224>
- Gavazzo, N., & Nejamkis, L. (2021). Mujeres migrantes y cuidado comunitario en Buenos Aires. *Migraciones Internacionales*, 12, 1-25. <https://doi.org/10.33679/rmi.v1i1.2086>
- Ierullo, M. (2013). El trabajo comunitario desde la perspectiva de las propias trabajadoras. Reflexiones a partir de la investigación en el conurbano bonaerense. *Margen*, (70), 1-10.
- Ierullo, M., & Maglioni, C. (2015). Tensiones entre el trabajo comunitario y su reconocimiento: a propósito del programa Ellas Hacen. *Ciudadánías*, (1), 101-124.
- Madrid, L.; Rovacio, M. y Carlis, M. (2023). (Comp.) *Estrategias de cuidado en contextos de pobreza urbana y rural: algunas contribuciones para pensar la Argentina pospandemia*

- covid 19*. Tandil: Editorial de la Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.
- Magliano, M. J. (2018). Las trabajadoras invisibles: experiencias laborales de mujeres migrantes en Argentina. *Revista Latinoamericana de Antropología del Trabajo*, 2(3), 1-23.
- Magliano, M. y Arrieta, P. (2023). Los cuidados comunitarios en tiempos de pandemia. Producción social del hábitat y sostenibilidad de la vida en Córdoba (Argentina) *Revista de Ciencias Sociales*, 36 (53), 175-198.
- Marchioni, M. (2004). *Comunidad y cambio social: teoría y praxis de la acción comunitaria*. Editorial Popular.
- Martínez Buján, R. (2019). Cuidados con "sentido común": desigualdad, inconsistencias y contradicciones en el modelo de "cuidados en el hogar" en Chile. *Revista Española de Sociología*, 28(2): 237-252.
- Martínez Buján, R., & Vega, C. (2021). *Circuitos migratorios de cuidado y desigualdades sociales transnacionales*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Martínez Franzoni, J., & Voorend, K. (2013). Desigualdades de género en los regímenes de bienestar latinoamericanos: mercado, política social y organización familiar de los cuidados. En L. Pautassi & C. Zibecchi (Coords.) *Las fronteras del cuidado: agenda, derechos e infraestructura* (pp. 59-90), Buenos Aires: Biblos.
- Mastrángelo, A.; Benedit, J. y Rico, A. (2022). Una perspectiva etnográfica sobre el confinamiento por COVID 19 en barrios populares de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. *Plural Antropologías desde América Latina y el Caribe*, N° 5 (10), 275-312.
- Pautassi, L., & Zibecchi, C. (2010). *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil: programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*. Serie Políticas Sociales CEPAL, (159).
- Pérez Orozco, Amaia (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico, *Revista de Economía Crítica* N°5: 7-37.
- Razavi, S. (2007). The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options. *Gender and Development Programme Paper*, (3). UNRISD.
- Rodríguez Enríquez, C. y Pautassi, L. (2014). *La organización social del cuidado de niños y niñas: Elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina*. Editorial Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.
- Rodríguez Enríquez, C. y Marzonetto, G. (2015). Organización social del cuidado y desigualdad: el déficit de políticas públicas de cuidado en Argentina. *Revista Perspectivas de Políticas Públicas*, 4(8), 103-134.
- Rosas, C. (2018). Mujeres migrantes en el cuidado comunitario: organización, jerarquizaciones y disputas al sur de Buenos Aires. En C. Vega, R. Martínez-Buján & M. Paredes (Eds.), *Cuidado, comunidad y común: experiencias cooperativas en el sostenimiento de la vida* (pp. 177-194). Traficantes de Sueños.
- Ross, M. G. (1955). *Community organization: Theory and principles*. London: Harper & Brothers.
- Rosseau, S. (2012). *Mujeres y ciudadanía: las paradojas del neopopulismo en el Perú de los noventa*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- Sanchís, N. (2020). Cuidar en pandemia: la primera línea invisible. *Revista Debate Público*, 10(19): 115-122.

- Sciortino, S. (2018). *Etnografía de los cuidados en salud: prácticas cotidianas de las mujeres de sectores populares en el Área Metropolitana de Buenos Aires*. Buenos Aires: Teseo.
- Villamediana, M. (2014). Organización social de los cuidados en Ecuador: entre normas, prácticas y transgresiones. En C. León de Leal (Ed.) *Familia y vida cotidiana en América Latina: Contrastes y convergencias* (pp. 293-320). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Zibecchi, C. (2014). ¿Cómo se cuida en Argentina? Definiciones y experiencias sobre el cuidado de niños y niñas. Editorial Equipo Latinoamericano de Justicia y Género.
- Zibecchi, C. (2015). Trayectorias de mujeres en el espacio comunitario de cuidado infantil en el Conurbano Bonaerense. *Trabajo y Sociedad*, (25), 355-375.
- Zibecchi, C. (2018). Prácticas de mediación de las trabajadoras comunitarias del cuidado en el conurbano bonaerense: entre la organización del cuidado infantil y su regulación estatal. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(2), 675-694.
- Zibecchi, C. (2022). Cuidados comunitarios en pandemia y pospandemia en Argentina: experiencias, tensiones y desafíos. *Nueva Sociedad*, (299), 133-145.