




La reorganización social de los cuidados en pandemia: bienestar, comunidad y género

Màrius Domínguez AmorósUniversitat de Barcelona ✉ **Elisabet Almeda Samaranch**Universitat de Barcelona ✉ **Carme Vivancos-Sánchez**Universitat de Barcelona ✉ <https://dx.doi.org/10.5209/crla.102183>

Recibido: 21/05/2025 • Aceptado: 16/08/2025

ES Resumen: Este artículo examina la reorganización social de los cuidados en el Estado español durante y tras la pandemia de la COVID-19, destacando su impacto en la profundización de las desigualdades de género, clase y origen. A partir del proyecto de investigación RESCUPAN, que incluye entrevistas en profundidad y grupos de discusión con mujeres cuidadoras y entidades sociales en distintos territorios, se analiza el retorno al hogar de muchas tareas de cuidado previamente externalizadas. Se constata un incremento de la carga de trabajo no remunerado asumida mayoritariamente por mujeres, así como el rol crucial de las redes comunitarias en la atención a colectivos vulnerables. Los resultados evidencian la fragilidad del sistema público de cuidados y la necesidad de políticas estructurales que reconozcan, valoren y redistribuyan equitativamente estas tareas. La pandemia se revela no solo como una crisis sanitaria, sino también como una crisis de sostenibilidad vital y de reproducción social.

Palabras clave: cuidados, género, pandemia, redes comunitarias, desigualdades sociales.

ENG The Social Reorganization of Care during the Pandemic: Well-being, Community, and Gender

Abstract: This article examines the social reorganization of care in Spain during and after the COVID-19 pandemic, highlighting its impact on the deepening of gender, class, and origin-based inequalities. Based on the RESCUPAN research project—which includes in-depth interviews and focus groups with female caregivers and social organizations across various regions—the study analyzes the return of many previously outsourced care tasks to the domestic sphere. It reveals an increase in unpaid care work, disproportionately shouldered by women, and underscores the crucial role of community networks in supporting vulnerable populations. The findings point to the fragility of public care systems and the urgent need for structural policies that acknowledge, value, and fairly redistribute care responsibilities. The pandemic is thus revealed not only as a health crisis, but also as a crisis of vital sustainability and social reproduction.

Keywords: care work, gender, pandemic, community networks, social inequalities.

Sumario: 1. Introducción. 2. Bienestar y reorganización social de los trabajos de cuidado en el Estado español. 3. La pandemia de la COVID-19: Desigualdades sociales y de género. 4. Redes

comunitarias y solidaridad social. 5. Metodología y trabajo de campo cualitativo. 6. Resultados y discusión. 7. Conclusiones. 8. Bibliografía.

Cómo citar: Domínguez Amorós, M., Almeda Samaranch, E. y Vivancos-Sánchez, C. (2025) La reorganización social de los cuidados en pandemia: bienestar, comunidad y género, *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 43(2), 271-287. <https://dx.doi.org/10.5209/crla.102183>

1. Introducción

Hace ya algunas décadas, se está desarrollando una línea de investigación sobre la (re)organización social del cuidado, en un contexto de profundas transformaciones sociodemográficas del capitalismo global y de los distintos regímenes de bienestar. Muchas de estas transformaciones comportan, además, una mayor demanda de necesidades y trabajos de cuidado que están en continua evolución, y que necesitan ser atendidos de modo distinto, con lo que supone de nuevos objetivos y retos para las políticas públicas, las entidades sociales y/o comunitarias y también para la propia ciudadanía. Ello también obliga a la academia a repensar, conceptualizar y redefinir los trabajos de cuidado a la luz de nuevos contextos de crisis que vayan emergiendo (Almeda, 2015; Carrasco y Domínguez, 2011; Domínguez, Donoso y Rubilar, 2021; Durán, 2012; Gálvez et al., 2011; Pérez Orozco, 2014; Torns y Recio, 2012). Es en este contexto que, de repente, llegó la pandemia del COVID-19, con todas sus caras y desafíos, removiendo, y reorganizando todos los cuidados, los trabajos, las políticas y los valores. Y si bien fue un periodo de cambio y renovación en algunos aspectos, la incidencia real de los trabajos de cuidado, su valoración social, simbólica, económica o política, su apoyo por parte de las políticas públicas y su cotidianidad, sigue sin ser hoy en día suficientemente reconocida y apoyada, recayendo nuevamente, y en la mayoría de los hogares, sobre las mujeres especialmente aquellas con responsabilidades familiares y personas dependientes a su cargo (Borràs y Moreno, 2021).

El objetivo general de este artículo es presentar algunos elementos de la reorganización social de los trabajos de cuidado desde el periodo de pandemia en el Estado español, haciendo hincapié en los posibles cambios o permanencias en relación con el “antes de la pandemia”, pero también en el periodo de después de la etapa de confinamiento de la COVID-19. El trabajo se lleva a cabo a partir del proyecto de investigación grupal I+D, “La reorganización social del cuidado en pandemia: Bienestar, comunidad y género-RESCUPAN”, desarrollado en distintos territorios del país, Catalunya, País Valencià, Euskal Herria y Illes Balears, en los que se han implicado distintos grupos de investigación de sus universidades¹.

Esta investigación analiza el impacto del COVID-19 y de las medidas asociadas al confinamiento y al estado de alarma –como el cierre de centros educativos, servicios de cuidado infantil, centros de día y otros recursos de atención a personas dependientes– en el incremento del trabajo de cuidados no remunerado, una carga que recae de forma desproporcionada sobre las mujeres. El estudio examina cómo este aumento varía en función del contexto familiar, laboral y social de las mujeres, así como según otras variables clave como el origen étnico, la edad, el tipo de hogar y las consecuencias diferenciales en términos de salud, seguridad económica y bienestar.

¹ El artículo se enmarca en el proyecto “La reorganización social del cuidado en pandemia: Bienestar, Comunidad y Género – RESCUPAN” (I+D-PID2020-118801RB – I00) financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación en la Convocatoria 2020 de «Proyectos de I+D+i» orientados a los Retos de la sociedad. Véanse todos los detalles en la web del proyecto: <https://www.ub.edu/copolis/rescupan/>. Este artículo también ha sido elaborado en el contexto del proyecto “A New Measure of Socioeconomic Inequalities for International Comparison” (INCASI2), que ha recibido fondos del Programa “European Union’s Horizon Europe research and innovation programme under the Marie Skłodowska-Curie grant agreement” (GA-101130456) (<https://incasi.uab.es>).

La hipótesis general de este trabajo sostiene que la pandemia de la COVID-19, junto con las políticas públicas implementadas –especialmente las medidas sociosanitarias adoptadas durante el confinamiento–, provocaron un retorno al ámbito doméstico de muchas necesidades de cuidado previamente externalizadas. Este fenómeno alteró profundamente las estrategias de atención y organización de los trabajos de cuidado, recaídos mayoritariamente en las mujeres. Aunque en algunos hogares y comunidades se observó una cierta redistribución de estas tareas por razón de género durante el confinamiento, una vez superada la etapa más crítica de la pandemia, se produjo un retroceso en dichos avances, intensificándose aún más la carga de cuidados no remunerados. En este contexto, las entidades sociales han asumido un rol fundamental como sostén de los cuidados en condiciones de creciente precariedad. Esta realidad pone de manifiesto la ausencia de políticas familiares y de género integrales, que reconozcan e incorporen tanto los cambios culturales necesarios como las redes comunitarias de solidaridad que emergen en respuesta a esta crisis.

En este artículo aportamos, en primer lugar, las líneas teóricas principales que enmarcan la temática del conjunto del proyecto; en segundo lugar, la metodología del trabajo de campo cualitativo; y, en tercer lugar, la discusión de algunos de los resultados cualitativos obtenidos hasta la fecha. Finalmente, incluimos también unas reflexiones finales a manera de conclusiones.

Estas pinceladas, a modo de apuntes teórico, de los tres ámbitos de reflexión que enmarcan el proyecto, la reorganización social de los trabajos de cuidado en el régimen de bienestar, el impacto diferencial de clase y de género de la pandemia y el rol de las redes comunitarias de solidaridad social para mitigar las consecuencias de la COVID-19, están intrínsecamente relacionados y como vamos a ver en este artículo, también interseccionan con el trabajo de campo cualitativo que hemos llevado a cabo durante estos últimos tres años.

2. Bienestar y reorganización social de los trabajos de cuidado en el Estado español

Los cuidados forman la actividad genérica que comprende todo lo que hacemos para mantener, perpetuar y reparar nuestro 'mundo', para que podamos vivir en él lo mejor posible (Fischer y Tronto, 1990). Este mundo comprende nuestros cuerpos, a nosotras mismas y a nuestro entorno, en todas sus dimensiones públicas, económicas, sociales y normativas articulando una red interrelacionada y compleja de sostenimiento de la vida. Por tanto, que el objetivo del cuidado es sostener la vida en un entramado de relaciones de interdependencia, presuponiendo que todas las personas necesitamos cuidados, aunque sea de diferente tipo y con diferente intensidad, a lo largo de nuestra vida y todas hemos cuidado o cuidaremos en alguna etapa de nuestro ciclo vital. Sin embargo, diversos estudios muestran que en España ni los poderes públicos y tampoco las entidades privadas han dado una respuesta suficientemente satisfactoria a la demanda de cuidados. Además, persiste todavía una visión asistencialista y subsidiaria en la organización del cuidado, siendo especialmente las mujeres, quienes, han asumido o asumen estos trabajos o los externalizan hacia otras mujeres, cuando sus ingresos lo permiten, mediante la contratación de cuidadoras migrantes. Por tanto, modulándose una estrategia de mercantilización y externalización individualista pensada desde y para la familia (Comas, 2015; García et al., 2014; Pérez Orozco, 2006). Ello también se constata en otros estudios a nivel internacional que señalan precisamente la persistencia y emergencia de las desigualdades en la dedicación a los trabajos de cuidados según género, origen, grupo étnico y clase social, lo que denominan como la *Etnoestratificación, desigualdad y discriminación* en dichas actividades (Agrela et al., 2010; Aulenbacher et al., 2018; Fraser, 2016; Domínguez, Donoso y Rubilar, 2019; Goñalons-Pons, 2015; Lutz, 2017; Martínez-Buján, 2014).

Desde hace décadas, los trabajos de cuidado se ubican en el centro de los debates sobre los regímenes de bienestar con perspectiva de género y en ello también juega un papel importante en cómo deben satisfacerse a partir de la intervención del Estado, el mercado, las familias, el tercer sector y la comunidad y/o redes barriales. Y las evidencias muestran que se ha asistido a una recomposición de la relación de las instituciones de bienestar –Estado, mercado, tercer

sector, familia y comunidad– para dar respuesta a las necesidades de reproducción social y, por tanto, a las necesidades de cuidado. Dicha recomposición se ha caracterizado por tres tendencias que actúan de forma interrelacionada: a) la mercantilización o cuasi comercialización y su subordinación a la reproducción económica; b) la transnacionalización del trabajo de cuidados (las denominadas “cadenas globales de cuidado”); y c) la transformación del Estado de bienestar y las nuevas formas de gobierno o gobernanza (Anderson y Shutes, 2014; Herrera, 2012; Himmelweit, 2014; Klenk y Pavolini, 2015; Kofman y Raghuram, 2015; Mahon y Robinson, 2011; Pérez Orozco, 2014). En el caso español, estas tres tendencias también se van entrelazando y son claro reflejo de una débil política familiar desde el inicio de la democracia y de una precaria red de servicios sociales y de cuidados en general, enfocados casi siempre desde el asistencialismo y un alto grado de familismo. Los estudios ubican el modelo de bienestar español en el modelo mediterráneo, reconocido por su universalismo en pensiones, sanidad y educación, pero con la familia como proveedora principal de bienestar y de cuidados, especialmente por parte de las mujeres –una escasa asunción de responsabilidades domésticas por parte de los hombres–, que viene complementada por el trabajo informal de mujeres migrantes, contratadas en el servicio doméstico y de cuidados en situaciones de desigualdad, explotación o discriminación (Krüger y Jiménez 2013; León et al., 2015; Nogueira y Zalakain, 2015; Jiménez y Ruberte, 2021; Hernández y Gentile, 2022).

3. La pandemia de la COVID-19: Desigualdades sociales y de género

En este marco, la crisis sanitaria ocasionada por la expansión de la COVID-19 puso en evidencia las consecuencias que tiene sobre la vida la mercantilización de lo público y la priorización del mercado como eje regulador de las relaciones humanas, mostrando la relevancia, pero también la debilidad de la organización social de los cuidados existente en nuestras sociedades (Di Nella e Ibáñez, 2020). En tres meses, el COVID-19 puso en la agenda lo que se ha venido abogando desde hace más de 15 años desde la economía de los cuidados y los estudios feministas sobre estos trabajos. De repente, las medidas de aislamiento social y la interrupción de las clases presenciales en escuelas y centros de cuidado han tenido como nunca a todos los miembros del hogar conviviendo todo el tiempo, intentando hacer coexistir una multiplicidad de demandas y papeles: cuidar, educar, paternar/maternar, cocinar, trabajar remotamente, mediar en conflictos familiares, etc.

Situaciones extremas como estas han puesto claramente de manifiesto la relevancia del cuidado. Porque una pandemia requiere de muchos cuidados. Y porque las medidas que se toman para enfrentarla incrementan el trabajo de estos cuidados en los hogares, y no solo en los propios sino también muchas veces en otros hogares familiares cercanos. Por otro lado, las medidas de prevención frente a la enfermedad han incrementado el trabajo doméstico, en particular por las mayores tareas de higiene, orden y control sanitario que se necesitan en los hogares. Como en tantas otras ocasiones de emergencia, el tiempo, el trabajo y el cuerpo de las mujeres han estado allí, sosteniendo la vida cotidiana, aguantando situaciones conflictivas, de cuidado y muerte, de stress y violencias. Según datos del estudio de Intermón Oxfam (2020) casi la mitad de las mujeres encuestadas afirmó sentir unos mayores niveles de ansiedad, depresión, sobrecarga de trabajo, aislamiento o enfermedades físicas por el mayor volumen de trabajo doméstico y de cuidados no remunerado que recae sobre ellas desde que comenzó la pandemia.

Ciertamente, el mundo se encontró en una situación sin precedentes. La economía de mercado, centrada en la producción y compraventa de bienes y servicios, se ralentizó mientras que, por el contrario, la economía del trabajo de cuidados no remunerado corría a pleno rendimiento. Las medidas para evitar la transmisión del coronavirus, el periodo de confinamiento y las medidas de distanciamiento social, paralizaron muchos de los servicios públicos, sobre todo los sociales, más relacionados con los cuidados. Pero, a la vez, éstos mismos fueron sometidos a una mayor presión social y a fuertes restricciones presupuestarias para privilegiar los aspectos médicos/sanitarios de la pandemia. Las familias, de un día para otro, tuvieron que hacerse cargo de todo el trabajo de cuidados, buscando estrategias que permitieran dar respuesta a las

necesidades de bienestar de las personas y a la sostenibilidad de ese hogar o familia. En este contexto, se desplegaron múltiples soluciones improvisadas y estrategias cotidianas que se vivieron como “apaños” para poder cuidar (Soronellas, Gregorio y Jabbaz, 2022).

Las restricciones de movimiento provocaron que todos los miembros del hogar estuvieran en casa al mismo tiempo, lo que les permitió presenciar (y potencialmente participar) en labores domésticas que antes eran demasiado a menudo invisibilizadas. El sistema productivo se pudo detener y/o ralentizar, pero el sistema de cuidados fue ineludible para la mayor parte de la población mundial. Si bien en algunos casos el confinamiento permitió destinar más tiempo a cuidar y a un supuesto “redescubrimiento” del hogar como entorno seguro y a los cuidados como actividades reparadoras y satisfactorias; en muchos otros casos, muchas familias se enfrentaron a una “nueva crisis de los cuidados” (Moré, 2020).

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve y además ha exacerbado las desigualdades económicas y de género ya existentes en el sistema heteropatriarcal y capitalista (Almeda y Batthyány, 2021). La crisis del cuidado, la crisis sanitaria y el incremento de la desigualdad y la pobreza son factores que han funcionado de manera sinérgica. El modelo *ecofeminista* de sustentabilidad de la vida permite interpretarlos como factores causales de las pandemias, pero también explicar cómo superarlas (Pérez Orozco, 2014). Entender, de manera interrelacionada, que la crisis sanitaria se vincula con la crisis de los cuidados y con otros factores que tienen que ver con la desigualdad social y la exclusión. De esta manera, se incorpora en nuestros análisis el concepto de *sindemia* (Singer 2009; Horton 2020) como una forma de captar la coincidencia –no casual– de una crisis de atención, de salud y una crisis ambiental. En la *sindemia* hay una convergencia de riesgos y una simultaneidad de amenazas, que impactan socioeconómicamente de manera desigual en la población y que acaba recrudeciendo y/o generado nuevos contextos de vulnerabilidad social. Así pues, las medidas de aislamiento social dispuestas por los gobiernos como forma de hacer frente a la cuestión sanitaria trastocaron los modos habituales de organización del trabajo poniendo en evidencia toda la presión que existe sobre el trabajo de cuidados de las mujeres y la enorme precariedad de sus múltiples situaciones (Farre et al., 2020; Castellano-Torres et al., 2020; Almeda y Batthyány, 2021).

4. Redes comunitarias y solidaridad social

La mercantilización y transnacionalización del trabajo de cuidados y las nuevas formas de gobierno del bienestar han comportado un doble movimiento *polanyiano*: el protagonismo de iniciativas de la sociedad civil más comunitarias y de apoyo social desde los barrios, que cuestionan el nuevo contexto de relación entre las instituciones, y que surgen como alternativas al sistema de cuidado, pero al margen de las entidades del tercer sector. Porque la crisis sanitaria desatada por la COVID-19 ha puesto dramáticamente de manifiesto que la vulnerabilidad y la interdependencia son la base de las relaciones humanas y que el cuidado y los efectos que esto tiene en quien lo presta y en quien lo recibe no depende sólo de una persona, sino de las redes en las que participa. Por un lado, el confinamiento ha hecho más difícil acceder a las redes de apoyo básicas y al encuentro informal en el espacio público, ya que las redes y las interacciones sociales fueron vistas como un elemento clave en el contagio. Pero, por otro, se han seguido dando prácticas de reciprocidad voluntaria y de solidaridad entre vecinos, que se han organizado de forma más o menos formal dependiendo del barrio o municipio, y que en algunos casos han dado lugar a redes vecinales organizadas de apoyo y solidaridad mutua (Cano-Hila y Argemí-Baldich, 2020). Los barrios emergieron como un entorno fundamental para fortalecer el sentido de pertenencia, consolidar vínculos de lealtad y promover una identidad social común (López-Villanueva y Crespi, 2023). De hecho, durante las primeras semanas del estado de alarma surgieron diversas iniciativas solidarias a nivel comunitario que, en algunos casos, se incentivaron desde las administraciones, aunque limitando ciertos tipos de actividades. Estas redes permitieron apoyar en términos de cuidados a personas mayores y a menores, colectivos especialmente afectados por el confinamiento, ofreciéndoles acompañamiento, apoyo psicológico y recursos materiales básicos (Comas y Bofill-Poch, 2022).

5. Metodología y trabajo de campo cualitativo

El trabajo de campo cualitativo del proyecto RESCUPAN ha contado con veintinueve entrevistas semiestructuradas a mujeres, con responsabilidades de cuidado a cargo y con ocho grupos de discusión a entidades de la sociedad civil y del tejido asociativo que durante la pandemia han desarrollado tareas de apoyo comunitario y de cooperación mutua. Tanto las entrevistas como los grupos de discusión se han realizado en los cuatro territorios indicados a lo largo de un año y medio.

La selección de las mujeres participantes se ha hecho a través de un muestreo intencional por bola de nieve y para establecer el perfil de las personas entrevistadas, se ha considerado la diversidad de los trabajos de cuidado, las responsabilidades en el cuidado de hijos/as menores a cargo y/o dependientes, personas mayores dependientes o personas con diversidad funcional y/o necesidades especiales de salud mental. Asimismo, se han tenido en cuenta distintos perfiles laborales, situaciones de especial vulnerabilidad, entornos geográficos diversos y lo que cada territorio consideró clave en su realidad para englobar diferentes realidades sociodemográficas. Todo ello ha ido configurando diferentes ejes de desigualdad en relación a la situación antes de la pandemia, durante los periodos de confinamiento y después de ello. En nuestra muestra de entrevistas, buscamos deliberadamente la diversidad en términos de ocupaciones laborales, clases sociales, entornos familiares, responsabilidades de cuidado y nacionalidades, con el fin de explorar cómo la pandemia ha impactado y ha sido experimentada de manera única en función de las realidades interseccionales. Por lo que respecta a la edad de nuestra muestra, ésta oscila entre los 35 y los 65 años, siendo 47 años la media de edad de las mujeres entrevistadas. En cuanto a su ocupación también varía y pone de manifiesto distintas realidades laborales, trabajadoras domésticas y/o de cuidado a personas mayores, *kellys*, profesionales de la educación, trabajo social, enfermería, abogacía, comerciales, trabajadoras sexuales, una conductora de autobuses y una actriz. Por lo que respecta a la tipología del hogar diferenciamos nueve perfiles distintos según la presencia de menores a cargo, personas mayores dependientes y con pareja o en situación de monomarentalidad. En cuanto a la nacionalidad, aunque este artículo no tenga un objetivo comparativo según procedencia o experiencia migratoria, cabe señalar que la mayoría son españolas (23) y solo 6 son extranjeras (3 de Bolivia, 1 de Brasil, 1 de Uruguay y 1 de Francia).

Las entrevistas pretendían obtener las «historias» o «narrativas» de las personas para comprender sus vivencias, experiencias, percepciones y puntos de vista de la COVID-19, del confinamiento y de sus consecuencias en relación con los trabajos de cuidados (Dominguez, Donoso y Rubilar, 2022). Se han realizado “entrevistas episódicas” de entre una y dos horas en las que se ha conversado sobre seis ejes principales. En primer lugar, se ha indagado en la gestión cotidiana y organización del cuidado que tenían las participantes antes de la pandemia. En segundo lugar, y como parte central de la entrevista, se ha puesto especial atención a las vivencias durante la pandemia; en este sentido, se ha hablado sobre la organización de los tiempos en los trabajos de cuidado durante el confinamiento y las implicaciones materiales y de salud física y mental que éste supuso; a la vez, se ha preguntado sobre la relación de las entrevistadas con las entidades comunitarias y/o los lazos familiares (y sobre los cambios en las formas de cuidar y de sentirse cuidada, como puede ser a través de las redes sociales y las tecnologías). Asimismo, se ha explorado la relación de las participantes con los servicios públicos y sociales en época de confinamiento y pandemia. Finalmente, como tercer y último gran punto tratado en las entrevistas se ha profundizado en la realidad una vez pasada ya la pandemia y en las predicciones futuras que han podido ir surgiendo. A propósito de este último apartado de la entrevista, cabe decir que la percepción del tiempo de los confinamientos y la pandemia han variado dependiendo de las situaciones personales, territoriales y políticas de cada caso y grupo.

Para la selección de los distintos actores sociales implicados en la organización social del cuidado, se han llevado a cabo ocho grupos de discusión, dos por cada uno de los territorios. Los perfiles de las entidades y asociaciones participantes pueden diferenciarse en cinco tipologías:

1. Redes autogestionadas y colectivos alternativos
2. Entidades religiosas

3. Instituciones y tercer sector
4. Trabajadoras de la limpieza y del hogar
5. Entidades de diferentes ámbitos:
 - a. Atención a la infancia y/o a la tercera edad
 - b. Atención a personas sin hogar
 - c. Atención a inmigrantes
 - d. Relacionadas con problemas de vivienda

El método de selección de las personas participantes en los grupos ha seguido la lógica siguiente:

1) tenían que haber mantenido un papel activo en alguna red, grupo de ayuda mutua u ONG que se hubiera organizado durante la pandemia para dar atención a colectivos vulnerables, pero sin ser las personas líderes, coordinadoras o responsables de tales entidades; 2) tenían que reflejar la diversidad territorial (barrios) y sectorial (colectivos) de las redes de ayuda mutua y de las ONG, la diversidad de género, edad y origen/procedencia y 3) serán representativos de la diversidad de grupos y entidades de soporte ya existentes antes de la pandemia o creados a partir de la pandemia.

Tanto las entrevistas como los grupos de discusión se han registrado y transcrito en su totalidad y todo el conjunto de datos ha sido analizado mediante un enfoque temático inductivo que considera los marcos de intervención, las referencias metodológicas y el conocimiento aplicado, así como la capacidad para abordar las desigualdades sociales. Además, se han comparado estas prácticas entre sí mediante un estudio de las similitudes y diferencias en las intervenciones específicas. Toda la información se ha recopilado, gestionado y codificado con el programa CATMA7, en función de los objetivos del proyecto y de los ejes temáticos que han ido emergiendo a lo largo del trabajo de campo.

6. Resultados y discusión

A partir del análisis de las entrevistas y de los grupos de discusión se han construido seis ejes temáticos que, de alguna manera, atraviesan toda la información del trabajo de campo, las voces, discursos, experiencias, relatos, vivencias, malestares o debates que se han ido escuchando e intercambiando, y que también permiten estructurar los objetivos del proyecto. En este artículo se presentan los resultados de dos de los ejes. En primer lugar, el papel de la comunidad y las entidades sociales durante la pandemia. Este primer eje nos permite examinar el rol de las redes de apoyo mutuo y las entidades de apoyo social que funcionaron como amortiguadores de las desigualdades sociales. Y, en segundo lugar, las transformaciones en los usos y percepciones del tiempo de las mujeres entrevistadas, analizándose los cambios en las maneras de organizar los hogares y la repercusión de éstos en los usos de los tiempos personales y familiares.

6.1. El papel de la comunidad y las entidades sociales durante la pandemia

El paro de la actividad productiva y la desatención de determinadas problemáticas sociales por parte del Estado comportaron, durante la pandemia, un cambio en la organización social de los cuidados. Analizar cómo fue este cambio y el papel que jugaron las entidades sociales, especialmente en el apoyo a los colectivos más vulnerables fue uno de los objetivos del proyecto cualitativo. Se constató que en relación con los cuidados, la pandemia afectó negativamente a los colectivos más vulnerables, y que en muchas ciudades del país, se constituyeron redes de solidaridad y apoyo mutuo, de base territorial o sectorial, que jugaron un papel clave para garantizar y cubrir las necesidades de estos colectivos. Redes de cuidado comunitarias y barriales que en Catalunya, tal como ilustramos a continuación con las citas de las entidades, cumplieron un rol decisivo para la supervivencia de los hogares socialmente más afectados por la pandemia:

Ciutat Vella viu bàsicament del turisme i el Raval sobretot de servei domèstic, i els pijos van marxar al Maresme i van deixar les Filipines a Barcelona sense cap tipus de recursos i els marits sense contractes a l'hostaleria o amb uns contractes mínims per un munt d'hores...tota una comunitat sencera es va trobar sense cap tipus d'ingressos. El nostre col·lectiu es va crear al començament de la pandèmia,

del març fins al desembre del 2020 (...). Venim de dues Assamblees d'habitatge, de Resistim al Gòtic i de Raval Rebel, perquè els nostres dos col·lectius, el dia següent de l'anunci del confinament, vam tenir clar que les famílies de les nostres assemblees tindrien un problema molt greu, perquè tota la seva economia familiar es basava en economia informal bàsicament, i vam començar a muntar una xarxa de suport mutu, basada sobretot al Gòtic i al Raval amb recolzament d'una xarxa que ja existia abans, que estava al Casc Antic... (Entidad 1)²

A pesar de no tener conocimiento especializado de salud, muchas de estas redes permitieron empatizar emocionalmente con los vecinos y vecinas, con sus distintas realidades y privilegiar la organización comunitaria a escala barrial para construir redes cooperativas de alimentación, consumo o producción. Asimismo, las redes atendían a posibles situaciones de violencias en los hogares y activaban mecanismos de empoderamiento y acogida. Estas respuestas colectivas surgieron, en parte, como reacción a un sistema de cuidados que deja en segundo plano las condiciones de quienes lo sostienen, particularmente trabajadoras en situación de precariedad, cuyos derechos suelen estar debilitados por marcos laborales y migratorios restrictivos, y cuyas experiencias de abuso y sobrecarga permanecen a menudo invisibilizadas (Bofill-Poch y Gregorio, 2021):

Muchísimas de las mujeres que hacen trabajo de cuidados son inmigrantes, y nuestra entidad está formada básicamente por mujeres inmigrantes...Hubo mucha gente que se quedó sin trabajo o se confinaba en su trabajo, como las que están internas, y muchas otras también trabajan en el sector servicios de hoteles, camareras de piso, que también quedaron en una situación de mucha vulnerabilidad. Mucha gente trabajando en el sector informal, entonces no había posibilidades ni de ERTE ni de nada, sino que se quedaban absolutamente desprotegidas frente a la pandemia (...) decidimos abrir un punto de encuentro y donde la gente podía ir a contar qué es lo que le pasaba, a hacer recogida de alimentos por el barrio, ir a las tiendas (...) con la ayuda del Banco de Alimentos empezamos a hacer cajas y a repartirlas, teníamos algunos compañeros voluntarios que tenían coches, entonces hacían una ruta en coches a algunas casas donde la gente no se podía desplazar, y otras iban a nuestra casa y ahí entonces entregábamos las cajas. Fue un trabajo muy intenso porque las necesidades eran altísimas, era un horror, desde pañales para los niños, productos de aseo, comida... era lo más necesario (Entidad 2).

La mayoría de las compañeras que trabajaban en hogares por hora, de limpieza, cuidados y tal, perdieron sus trabajos evidentemente, y las que no, han perdido horas semanales, y tenían miedo de salir. La otra mitad son cuidadoras internas, y esta fue la parte, la más vulnerable, porque las despedían y a las que no, ellas tenían miedo de contagiar a la persona anciana que estaban cuidando...Había un montón de violencia hacia ellas dentro de los hogares, y claro, la particularidad del trabajo de cuidados y de hogares es que todo pasa detrás de una puerta cerrada... (Entidad 3).

Asimismo, estos espacios desplegaron diferentes estrategias para constituir redes de solidaridad y cuidado a través de la generación de bienes y servicios que no estaban siendo cubiertos por el Estado y/o el mercado.

La función de estos espacios comunitarios fue básicamente asistencial, pero en algunos casos, intentaron retomar la movilización política y social a favor de reivindicaciones concretas y fomentar espacios de "lo común" (Martínez-Buján y Vega-Solís, 2021), de lo colectivo, más allá de las responsabilidades individuales:

A nosotras nos parece que el asistencialismo no es la manera, pero era tanta la necesidad que al final frente la situación dijimos "bueno, hacemos esto". Porque además eran mujeres migradas que no

² Ciutat Vella vive básicamente del turismo y el Raval, sobre todo, del servicio doméstico, y los pijos se fueron al Maresme y dejaron a las filipinas en Barcelona sin ningún tipo de recursos y a los maridos sin contratos en la hostelería o con contratos mínimos por un montón de horas... toda una comunidad entera se encontró sin ningún tipo de ingresos. Nuestro colectivo se creó al comienzo de la pandemia, de marzo hasta diciembre de 2020 (...). Venimos de dos Asambleas de vivienda, de Resistim al Gòtic y de Raval Rebel, porque nuestros dos colectivos, al día siguiente del anuncio del confinamiento, tuvimos claro que las familias de nuestras assemblees tendrían un problema muy grave, porque toda su economía familiar se basaba básicamente en la economía informal, y empezamos a montar una red de apoyo mutuo, basada sobre todo en el Gòtic y el Raval, con el respaldo de una red que ya existía antes, que estaba en el Casco Antiguo... (Entidad 1).

tenían más redes que nosotras, que nos conocían solo a nosotras (...). La contradicción era hacer asistencialismo y el aprendizaje era reafirmar lo que siempre hemos pensado de la autogestión, la importancia de que nos activáramos nosotras porque no nos iban solucionar los problemas desde otro lugar (Entidad 5).

...volíem fer coses més des de baix, que fossin les mateixes persones, que tinguessin aquesta necessitat, que també fossin les que elles mateixes poguessin fer tal, però costava moltíssim (...) però en aquells moments veiem la necessitat bàsica de "aquí y ahora, necesidad de comida". I teníem molts problemes i inconvenients ideològics amb aquest tema, de com deixàvem de fer assistencialisme i fèiem que la gent també s'empoderés una miqueta amb aquesta situació. Que podíem fer perquè elles fossin també les protagonistes de poder canviar una miqueta tota la situació que estàvem vivint. I això ens ha portat milers de reunions on ens explotava el cap cada vegada que en parlàvem, i no vam arribar a massa solucions, perquè l'assistencialisme feia que arribéssim a moltíssima més gent, i llavors teníem molts dolors de coherència interna. Aleshores, la nostra sarxa va acabar morint o quedant una miqueta en el limbo per aquest tema, perquè va explotar pel tema de l'assistencialisme i el no-assistencialisme (Entidad 4)³.

La tradición asociativa y cooperativa de algunas ciudades (Barcelona, Madrid, Bilbao, Valencia, entre otras) y los espacios de lucha y resistencia constituidos a partir del movimiento 15M (y de los movimientos sociales que le seguirían) también explican la creación de estas redes de solidaridad y apoyo mutuo. Si bien todas estas redes comunitarias sirvieron para generar sentido de comunidad, de ayuda mutua y de autoorganización vecinal, no lograron implicar a los nuevos participantes, ni mantener en el tiempo las redes que se generaron durante el confinamiento. De alguna manera, las medidas de distancia social y el confinamiento supusieron la suspensión temporal de la esfera pública entendida como espacio de encuentro y creación de vida política.

La Xarxa neix de diversa gent que ja participava de coses, de xarxes veïnals, ja siguin d'entitats, ja siguin de col·lectius, també d'alguns partits molt a l'esquerra i dels ateneus del barri, aleshores, ens constituïm també assembleariament. Lo primer que fem és el tema de la xarxa d'aliments, perquè és una de les coses que ens vam trobar que hi havia necessitat del barri i, després ja parlarem, però fem també una escoleta per fer reforç escolar per adolescents i per infants i adolescents, fem un punt de connexió amb ordinadors per a la gent que no tingués aquesta possibilitat per poder-ho fer... (Entidad 4)⁴

En cuanto a las iniciativas de protesta, no hubo capacidad o voluntad de confrontar del todo con el Estado, aunque sí hubo algunas experiencias de incidencia en algunos ámbitos, pero sin llegar a tener real impacto en la opinión pública.

No hemos tenido contactos con las instituciones públicas. La situación ha sido particularmente complicada porque Sindihogar tiene una posición política bastante fuerte de antiasistencialismo, así que para nosotros no era ideológicamente viable distribuir cajas de alimentación y ese tipo de ayuda, sino

³ ...queríamos hacer las cosas más desde abajo, que fueran las mismas personas, las que tenían esa necesidad, las que también pudieran hacer tal cosa por sí mismas, pero costaba muchísimo (...) pero en esos momentos veíamos la necesidad básica de "aquí y ahora, necesidad de comida". Y teníamos muchos problemas e inconvenientes ideológicos con este tema, sobre cómo dejábamos de hacer asistencialismo y hacíamos que la gente también se empoderara un poquito en esta situación. Qué podíamos hacer para que ellas fueran también las protagonistas de poder cambiar un poco toda la situación que estábamos viviendo. Y esto nos llevó a miles de reuniones en las que nos explotaba la cabeza cada vez que hablábamos de ello, y no llegamos a demasiadas soluciones, porque el asistencialismo hacía que llegáramos a muchísima más gente, y entonces teníamos muchos dolores de coherencia interna. Entonces, nuestra red terminó muriendo o quedando un poco en el limbo por este tema, porque explotó por el tema del asistencialismo y el no asistencialismo (Entidad 4).

⁴ La Red nace de diversa gente que ya participaba en cosas, en redes vecinales, ya fueran de entidades, ya fueran de colectivos, también de algunos partidos muy de izquierda y de los ateneos del barrio; entonces, nos constituimos también de forma assemblearia. Lo primero que hacemos es el tema de la red de alimentos, porque era una de las cosas que vimos que había como necesidad en el barrio y, después ya hablaremos, pero también hacemos una escolita para dar refuerzo escolar a niños y adolescentes, y montamos un punto de conexión con ordenadores para la gente que no tenía esa posibilidad de poder hacerlo... (Entidad 4).

transferir fondos monetarios directamente a las cuentas de las compañeras, y que ellas decidan lo que quieran hacer con este dinero (Entidad 3).

Definitivamente, la crisis de la reproducción social asociada a la pandemia del COVID no activó la movilización en favor de otro modelo de organización social del cuidado. Hubo algunos pequeños cambios en la dinámica de algunos hogares, pero en ningún caso supuso un replanteamiento de sus cimientos.

En cambio, sí que el Estado en España demostró tener agencia propia y a través de un discurso biomédico-securitario, y apelando a la responsabilidad colectiva, fue capaz de redefinir los imaginarios de protección y cuidado. Supo combinar, en cierto modo, el discurso biomédico con el securitario legitimándose de nuevo, después de venir de fuertes crisis sociales y políticas anteriores como las del 2007 en adelante o las del 2010-2011 con el 15M, donde había quedado fuertemente deslegitimado. Durante la pandemia, se desarrolló un discurso de la seguridad humana y la responsabilidad colectiva –propio de un Estado benefactor y de las luchas sociales– con un discurso securitario, de control y vigilancia –propio de un Estado neoliberal y de períodos de retroceso social. podríamos decir que durante la pandemia el Estado se apropió, en cierta manera y simbólicamente de la función protectora en nombre del interés general. Como comentan Raffin y Seghuzzo (2024), la pandemia cruza, de una manera muy profunda, muchas de las temáticas clásicas que ya propuso Michel Foucault hace más de cuatro décadas: la mutua imbricación entre poder y enfermedad, entre vida, muerte y política, la crítica a los dispositivos médicos, y la crítica a la inflación de los mecanismos de control. Seguramente también hubiera reflexionado sobre el poder disruptivo de la pandemia y la conmoción social de sus efectos micro y macro políticos.

La reclusión forzada en el hogar a raíz de los distintos confinamientos acentuó un proceso de rehogarización en muchas familias, y la consecuente división sexual del trabajo potenció que las mujeres realizaran todavía muchas más tareas domésticas y de cuidado en el hogar de las que solían hacer antes de la pandemia (trabajo emocional, afectivo, doméstico, limpieza, cocina, atención a la infancia en casa, a la gente mayor, etc.) (Arruzza, 2020). Este proceso puso de nuevo, en el centro, a la familia nuclear como garante de la reproducción social (Federici, 2019), por lo que pese a las transformaciones familiares de las últimas décadas, la pandemia significó un repunte y un auge de la división sexual del trabajo y de las desigualdades de género en la familia. No obstante, cabe remarcar que esta rehogarización tuvo formas diferentes según la clase social y la posición económica que se ocupaba en el mercado laboral.

Qui es podia quedar a casa? Només la gent que tenia un atur o un ERTE o que podia teletreballar, i les caixeres, i la gent que feia transport... És un missatge per a un tipus de població que és la classe Mitjana (Entidad 1)⁵.

Los hogares que no pudieron resolver sus necesidades a través de la rehogarización (o refamiliarización), por su posición precaria o informal en el mercado laboral, y que tampoco se pudieron proteger con los ERTES, ni con el teletrabajo, fueron los que más necesitaron las redes de apoyo mutuo para dar respuesta a sus necesidades básicas. En este sentido, las redes funcionaron como mediadoras y reductoras de las desigualdades de género y clase, de alguna manera, fueron como el anverso del orden social y de género de nuestra sociedad. La falta de una infraestructura pública que fuera capaz de hacer frente a la emergencia sanitaria y a las necesidades básicas de alimentación también contribuyó a que muchos de estos hogares en vez de un proceso de rehogarización tuvieran un proceso que podríamos denominar “de comunitarización” como estrategia de supervivencia.

⁵ ¿Quién se podía quedar en casa? Solo la gente que tenía un paro o un ERTE o que podía teletrabajar, y las cajeras, y la gente que hacía transporte... Es un mensaje para un tipo de población que es la clase media (Entidad 1).

6.2. Transformaciones en los usos y percepciones del tiempo: entre la vida personal, comunitaria y asociativa

¿La pandemia ha sido o pudo haber sido un catalizador de cambios en la organización de los hogares y en los usos de los tiempos? A través de las narrativas e historias de vida de las mujeres entrevistadas en este proyecto, se reflejan cambios en los usos de los tiempos personales o propios, pero también cambios en los tiempos familiares y comunitarios. Algunos solo han sido adaptaciones coyunturales durante el confinamiento, pero otros sí han supuesto o así se espera, cierta transformación en el tiempo.

Centrándonos en el tiempo comunitario, las relaciones sociales, los espacios y las formas de encuentro, se constata que hay vivencias y posiciones diferentes. Algunas de nuestras entrevistadas experimentaron una reducción del tiempo dedicado a los encuentros sociales como algo positivo, casi de descanso social y vinculado a una mayor disposición de tiempo propio y de estar con los tuyos como forma de autocuidado. En otros casos, la sensación es opuesta y, de hecho, se echa en falta la sociabilidad de antes de la pandemia:

Ningún tiempo para mí, ningún tiempo personal. Simplemente el hecho de que todas las cosas que hago giran alrededor de lo que es mi hija, de la crianza de mi hija, su bienestar, y para mí... ¿cómo te puedo decir...? Mi sociabilización es con las madres de los compañeros de mi hija, y ya está, no tengo más. Pero antes, había la frecuencia que íbamos a la casa de la compañerita a jugar, me invitaba la mamá de tal, hacíamos eso. Eso era antes de la pandemia, eh, eso era la vida social y sí la encuentro a faltar (Susanita, Catalunya).

En muchos casos, el entorno vecinal y el más cercano, como los que viven al lado, abajo o encima, sirvió de apoyo mutuo y solidaridad en esos períodos difíciles de confinamiento. Las redes comunitarias surgidas durante la pandemia tuvieron un impacto significativo y marcaron un antes y un después en la forma de organizar y distribuir no solo el tiempo compartido, sino también el tiempo personal:

Con la vecina del segundo y del tercero, colaboramos de esa forma. Le tocaba la puerta y si necesitaba alguna ayuda... (...) Esas eran las dos señoras que más les he ayudado. Con compras igual les compraba... a veces me decían que les comprara pan o alguna verdura específica... Que también venían sus hijos, pero no sé si se olvidaban o no cubrían, que tampoco venían muy seguido (...). La del quinto también era otra chica activa y decía, "a ver, tú de este lado y yo de este otro lado". Bajábamos con mis hijos, "¿necesita alguna ayuda? Que voy a tirar la basura", o si no se me olvidaba y me la sacaba. Realmente era así, porque eran personas mayores que no salían y como yo sí, todos los días tiro la basura, pues no me costaba nada a mi bajar del octavo hasta el segundo y tirárselo, o al tercero (Marga, Illes Balears).

En relación con el asociacionismo y la militancia, algunas entrevistadas relatan haber participado menos y otras haberlo hecho de forma más virtual. Para las primeras que eran muy activas antes de la pandemia, supuso una oportunidad para desacelerar, para participar menos o desde otro lugar, y lo viven como algo positivo. Para las segundas, se intensificó la relación íntima y de confianza a través de constituir grupos de WhatsApp, y es que, en algunos casos, principalmente las monomarentales y las migrantes, las tecnologías digitales contribuyeron a mejorar la organización comunitaria en la pandemia (Bodoque-Puerta, Sanz-Aband y Pozo, 2022):

La verdad es que he tardado bastante para tener tiempo para mí, porque siempre había algo. Es como que una cuando estas en el activismo pues se siente responsable de tener que hacer cosas y tomarse un tiempo para una parece un lujo. De hecho, estoy aprendiendo ahora a decir 'mi tiempo es mío'. Hago activismo, pero necesito tener una vida también (Carol, País Vasco).

Mira, el que m'ha anat molt bé és que jo soc de l'associació de mares solteres per elecció, i he pogut fer molta tribu gràcies a això i als grups de Whatsapp (...) hi ha un grup de dones que estem en situació bastant semblant, que no tenim gaire suport de la xarxa familiar al voltant... (...) Llavors es va anar fent

com un grup més reduït que n'hi dèiem "l'espai de confiança" jo, com que soc creativa, li vaig dir "el grup de les hardcore"... ser monoparental ha sigut molt hardcore (Marta, Catalunya)⁶.

Para otras entrevistadas, las tecnologías no tuvieron ese impacto positivo en la cohesión comunitaria. El hecho de reunirse online en pandemia repercutió negativamente en la participación presencial después de la COVID-19 y en las juntadas que se hacían con todas las mujeres y sus hijos/as:

Nosaltres, fèiem lo de s'associació de famílies monoparentals, que vàrem començar a fer ses juntes online, en lloc de físicament. Com mos vàiem un pic cada mes, les vàrem començar a fer online (...) perquè quan quedàvem per fer sa junta, al manco, ses deu que érem de la junta, totes duïem es nin i jugaven per allà mentre fèiem sa junta, se coneixien ets uns a n'ets altres i tal. Vàrem començar a fer-ho online i es nins varen perdre es contacte totalment. A part que alguns membres de sa junta també van decidir sortir de sa junta, que els hi era massa tot, i... mos hem quedat... 5 crec que som. I ara tornam quedar físicament, però ja quan quedem, fora nins, pim-pam, ràpid... (Antonia, Illes Balears)⁷

Para acabar, las palabras de Marta que resumen bien los pros y contras de los tiempos en confinamiento con la familia y también la importancia del apoyo mutuo que se fue creando entre vecinas y vecinos en ciertos barrios y edificios de las grandes ciudades, mostrando un claro cambio entre la realidad de antes y después de la pandemia:

Per una banda, jo com a mare sola, a mi em van regalar temps amb la meua filla per poder-la disfrutar, i això va ser un regal i va ser molt bonic, perquè crec que vam com estrènyer el vincle entre ella i jo d'una manera molt bonica perquè estàvem tot el dia juntes i jo la vaig poder disfrutar molt...però per altra banda, jo tenia molta ansietat perquè no em van atorgar cap dels ajuts que van donar als autònoms, no vaig entrar en els requisits dels ajuts de la GENE ni del Govern... llavors, clar, era una criatura de 15 mesos i havia de treballar amb ella a la falda, i jo treball de redactora publicitària, he d'estar concentrada per escriure. Tenia molts projectes ja negociats i entregues i tot, i no tenia temps material per poder treballar. I clar, si no treball, no facturo... llavors em va agafar molta ansietat i no dormia a les nits... A la pandèmia vaig conèixer a la veïna de dalt gràcies a ella vaig poder sobreviure. Sort en vaig tenir de la veïna que es va oferir, i llavors li vaig proposar un intercanvi (...) Va ser molt bèstia la pandèmia, amb aquesta dona ens vam ajudar l'una a l'altra, vam fer tribu nosaltres... vam fer cures entre nosaltres, i gràcies a això vaig sobreviure psicològicament també (Marta, Catalunya)⁸

⁶ Mira, lo que me ha ido muy bien es que yo soy de la asociación de madres solteras por elección, y he podido hacer mucha tribu gracias a eso y a los grupos de WhatsApp (...) hay un grupo de mujeres que estamos en una situación bastante similar, que no tenemos mucho apoyo de la red familiar alrededor... (...) Entonces se fue formando como un grupo más reducido al que llamábamos "el espacio de confianza". Yo, como soy creativa, le dije "el grupo de las hardcore"... ser monoparental ha sido muy hardcore (Marta, Cataluña).

⁷ Nosotras, en la asociación de familias monoparentales, empezamos a hacer las reuniones online en lugar de presencialmente. Como nos veíamos una vez al mes, las comenzamos a hacer por internet (...) porque cuando nos reuníamos para la junta, al menos las diez que formábamos parte llevábamos a los niños, y ellos jugaban por allí mientras hacíamos la reunión; se conocían entre ellos y todo eso. Empezamos a hacerlo online y los niños perdieron totalmente el contacto. Además, algunos miembros de la junta también decidieron dejarla, porque les resultaba demasiado, y... nos hemos quedado... creo que cinco. Y ahora volvemos a vernos en persona, pero cuando lo hacemos ya es sin niños, rápido, pim-pam... (Antonia, Islas Baleares).

⁸ Por un lado, yo como madre sola, a mí me regalaron tiempo con mi hija para poder disfrutarla, y eso fue un regalo y fue muy bonito, porque creo que estrechamos el vínculo entre ella y yo de una manera muy bonita, porque estábamos todo el día juntas y yo la pude disfrutar mucho... pero por otro lado, yo tenía mucha ansiedad porque no me concedieron ninguna de las ayudas que dieron a los autónomos, no cumplía los requisitos de las ayudas de la Generalitat ni del Gobierno... entonces, claro, era una criatura de 15 meses y tenía que trabajar con ella en el regazo, y yo trabajo como redactora publicitaria, tengo que estar concentrada para escribir. Tenía muchos proyectos ya negociados y entregas y todo, y no tenía tiempo material para poder trabajar. Y claro, si no trabajo, no facturo... entonces me dio mucha ansiedad y no dormía por las noches... Durante la pandemia conocí a la vecina de arriba y gracias a ella pude sobrevivir. Tuve la suerte de que la vecina se ofreció, y entonces le propuse un intercambio (...) Fue muy fuerte la pandemia, con esta mujer nos ayudamos mutuamente, hicimos tribu entre nosotras... nos cuidamos entre nosotras, y gracias a eso sobreviví psicológicamente también (Marta, Catalunya).

7. Conclusiones

En conclusión, la pandemia de COVID-19 y las medidas asociadas al confinamiento –incluyendo el cierre de centros educativos, servicios de cuidado infantil, centros de día y otros recursos de atención a personas dependientes– pusieron de manifiesto y acentuaron las desigualdades estructurales en la distribución del trabajo de cuidados no remunerado, afectando de manera desproporcionada a las mujeres. La investigación evidencia que este impacto no fue uniforme, sino que se vio modulado por factores como el contexto familiar y laboral, el origen étnico, la edad y la composición del hogar. Estas diferencias se tradujeron en consecuencias significativas para la salud, el bienestar y la seguridad económica de las personas afectadas, lo que subraya la necesidad de políticas públicas que reconozcan y redistribuyan de manera equitativa las responsabilidades de cuidado, especialmente en contextos de crisis.

La evidencia recogida demuestra que la organización social de los cuidados sigue descansando en gran medida sobre las mujeres, especialmente en situaciones de crisis, revelando la fragilidad de los sistemas públicos y comunitarios de apoyo. Esta realidad exige una reflexión profunda sobre la corresponsabilidad social y de género en los cuidados, así como una revisión de las políticas públicas para asegurar su sostenibilidad, equidad y resiliencia ante futuras emergencias. La pandemia no solo fue una crisis sanitaria, sino también una crisis de cuidados que debe abordarse desde una perspectiva estructural y con voluntad transformadora.

Como ha ocurrido en múltiples contextos de emergencia a lo largo de la historia, la pandemia evidenció una vez más cómo el tiempo, el trabajo y el cuerpo de las mujeres han sido los principales sostenes de la vida cotidiana en situaciones límite. Nuestra investigación cualitativa, a través de entrevistas en profundidad y grupos de discusión, revela que fueron ellas quienes, en gran medida, sostuvieron los vínculos afectivos, gestionaron las tensiones domésticas, enfrentaron situaciones de cuidado extremo, lidiaron con el dolor y la muerte, y contuvieron el malestar derivado del estrés, la sobrecarga y las violencias.

Este papel asumido –muchas veces de manera silenciosa y naturalizada– no solo expone la centralidad del cuerpo femenino en la gestión de las crisis, sino también la invisibilización estructural de ese esfuerzo en los marcos institucionales y sociales. En contextos de colapso, el trabajo de las mujeres se volvió esencial, pero al mismo tiempo fue precarizado, invisibilizado y poco reconocido. Esta constatación refuerza la necesidad de repensar el valor del cuidado desde una perspectiva de justicia social y de género, así como de crear marcos normativos que no solo reconozcan este trabajo, sino que lo distribuyan equitativamente y protejan a quienes lo ejercen.

En este sentido, la crisis sanitaria también puede entenderse como una crisis de sostenibilidad vital, cuya resolución exige no solo reformas puntuales, sino una transformación profunda de los modelos sociales, económicos y culturales que sostienen la desigualdad de género.

La crisis sanitaria provocada por la COVID-19 ha evidenciado de forma contundente una verdad estructural muchas veces soslayada: la vulnerabilidad y la interdependencia no son excepciones, sino condiciones constitutivas de la vida humana. Lejos de la idea de autonomía individual como ideal moderno, la pandemia puso en primer plano la necesidad del cuidado como eje fundamental de la organización social. A través de los discursos recogidos en los grupos de discusión de nuestra investigación cualitativa, se constata cómo el acto de cuidar –y ser cuidado– no puede comprenderse como una responsabilidad individual, sino como una práctica profundamente relacional, sostenida por redes afectivas, familiares, comunitarias e institucionales.

Algunas de las iniciativas de solidaridad a nivel comunitario permitieron apoyar en términos de cuidados a personas mayores e infancia, ofreciendo acompañamiento, apoyo psicológico y recursos materiales básicos para colectivos especialmente afectados por el confinamiento. Las instituciones de barrio y locales han jugado un papel en reforzar estas redes de apoyo, no sólo en grandes ciudades sino también en pequeños municipios donde la administración local se ha complementado con las redes existentes. Definitivamente, las iniciativas de la comunidad son una respuesta a la recomposición de las lógicas subyacentes en el cuidado y el trabajo de cuidados (lógica burocrática, del mercado, profesional y familiar), y especialmente son una reacción a la sobreextensión del mercado y el papel ambivalente del Estado.

Las experiencias relatadas por las participantes reflejan con claridad que el impacto del cuidado no recae exclusivamente sobre quien lo realiza, ni sobre quien lo recibe, sino que atraviesa todo el entramado social en el que ambos están insertos. Este reconocimiento obliga a repensar el lugar del cuidado no como una externalidad del sistema económico y social, sino como su misma base, tal como lo ha demostrado esta crisis.

Los testimonios evidencian que la pandemia actuó, para muchas de estas mujeres, como un catalizador de cambios en la organización del tiempo doméstico, comunitario, personal y también asociativo. Si bien algunos fueron circunstanciales y vinculados a la época de confinamiento, otros significaron transformaciones más profundas en la percepción y gestión del tiempo. La reconfiguración de la vida social, las redes de apoyo entre vecindarios y el uso de tecnologías digitales marcaron nuevas formas de cuidado colectivo, aunque no exentas de tensiones y desigualdades. Las experiencias diversas de las entrevistadas reflejan cómo el contexto pandémico abrió espacios para el autocuidado y la reflexión sobre los propios límites, al tiempo que visibilizó la sobrecarga, la falta de tiempo personal y los desafíos de conciliación en hogares monomarentales o sin redes familiares próximas.

En consecuencia, una mirada transformadora sobre el cuidado exige políticas que fortalezcan las redes sociales y públicas que lo sostienen, pero también una revisión cultural y ética de nuestras prioridades colectivas. La pandemia no solo dejó al descubierto una emergencia sanitaria, sino también una profunda emergencia de sentido respecto a cómo nos relacionamos, cómo sostenemos la vida y quiénes lo hacen en condiciones de mayor precariedad.

Por último, incidir en que los hallazgos de esta investigación destacan la urgencia de diseñar políticas públicas que reconozcan el valor del trabajo de cuidados no remunerado y promuevan su redistribución equitativa entre géneros. Es fundamental implementar medidas que fortalezcan los sistemas públicos de cuidado –incluyendo la ampliación y sostenibilidad de servicios educativos, sanitarios y de atención a la dependencia–, así como políticas laborales con perspectiva de género, como la flexibilización horaria, licencias parentales corresponsables y apoyo económico específico para hogares en situación de vulnerabilidad.

Por ello, es fundamental seguir profundizando en análisis longitudinales de los efectos post-pandemia sobre el trabajo de cuidados, especialmente en relación con los cambios en las trayectorias laborales y la salud mental de las mujeres. Asimismo, resulta relevante explorar las estrategias comunitarias y familiares de afrontamiento que surgieron durante la crisis, así como examinar cómo estas respuestas pueden informar el diseño de modelos de cuidado más resilientes y equitativos en contextos de emergencia.

8. Bibliografía

- Agrela, B. et al. (2010). "Modelos de provisión de cuidados: género, familias y migraciones. Nuevos retos y configuraciones para las políticas públicas". *Alternativas: Cuadernos de trabajo social*. 17: 9-18.
- Almeda Samaranch, E. y Batthyány, K. (2021). "Género, desigualdades sociales y pandemia por Sars-Cov-2". *Revista Española de Sociología*. 30 (3): a61. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.61>
- Almeda Samaranch, E. (2015). "Género, diversidad y familias monoparentales". En Torres, C. (ed.) *España 2015. Situación social* (pp. 360-367). CIS.
- Anderson, B. y Shutes, I. (2014). *Migration and care labour: Theory, policy and politics, migration, diasporas and citizenship*. Palgrave Macmillan.
- Arruzza, C. (2020). "Non vogliamo tornare alla normalità: il Coronavirus e le lotte delle donne". En C. Benvegnù, N. Cuppini, M. Frapporti, F. Milesi. & M. Pirone (eds.) *Pensare la Pandemia* (pp. 81-88). Dipartimento delle arti. Università di Bologna. <https://doi.org/10.6092/unibo/amsacta/6470>
- Aulenbacher, B. et al. (2018). "Capitalism goes care: elder and childcare between market, state, profession, and family and questions of justice and inequality". *Equality, Diversity and Inclusion*. 37(4): 347-360. <https://doi.org/10.1108/EDI-10-2017-0218>

- Bodoque-Puerta, Y., Sanz-Abad, J. y Pozo, L. M. (2022). "Iniciativas comunitarias de cuidado y uso de tecnologías digitales en tiempos de la covid-19: dimensiones, prácticas, límites y potencialidades". *Disparidades. Revista de Antropología*. 77(1): e001d. <https://doi.org/10.3989/dra.2021.001d>
- Bofill Poch, S., y Gregorio Gil, C. (2021). "Tú no tienes donde ir (y yo sí). De cómo el miedo al contagio impacta en las trabajadoras migrantes empleadas en el hogar". *Migraciones*. 53: 143-170. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.006>
- Borràs Català, V. y Moreno Colom, S. (2021). "La crisis de la covid-19 y su impacto en los trabajos: ¿una oportunidad perdida?". *Anuario IET de trabajo y relaciones laborales*. 7: 187-209.
- Cano-Hila, A.B. y Argemí-Baldich, R. (2020). "Taking Care of Us from the Neighborhoods in Times of Quarantine. Citizen Solidarity Practices in Vallcarca, Barcelona (Spain)". *Space and Culture*. 23(3): 237-245. <https://doi.org/10.1177/1206331220938633>
- Carrasco, C. y Domínguez, M. (2011). "Family Strategies for meeting care and domestic work needs: Evidence from Spain". *Feminist Economics*. 17(4): 159-188. <https://doi.org/10.1080/13545701.2011.614625>
- Castellanos-Torres, E., Mateos, J. T. y Chilet-Rosell, E. (2020). "COVID-19 en clave de género". *Gaceta Sanitaria*. 34(5): 419-421. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.007>
- Comas, D. (2015). "Los cuidados de larga duración y el cuarto pilar del sistema de bienestar". *Revista de Antropología Social*. 24: 375-404. http://dx.doi.org/10.5209/rev_RASO.2015.v24.50663
- Comas, D. y Bofill-Poch, S. (2022). *Cuidar a mayores y dependientes en tiempos de la Covid-19. Lo que nos ha enseñado la pandemia*. Tirant Humanidades
- Crenshaw, K. (1989). "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics". En *Routledge eBooks* (pp. 57-80). <https://doi.org/10.4324/9780429500480-5>
- Domínguez Amorós, M., Muñiz, L. y Rubilar Donoso, G. (2019). "El trabajo doméstico y de cuidados en las parejas de doble ingreso. Análisis comparativo entre España, Argentina y Chile". *Papers. Revista de Sociología*. 104(2): 337-374. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.2576>
- Domínguez Amorós, M., Batthyány, K. y Scavino, S. (2021). "Gender Gaps in Care Work: Evidences from Argentina, Chile, Spain and Uruguay". *Social Indicators Research*, 154(3): 969-998. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02556-9>
- Domínguez Amorós, M., Muñiz, L. y Rubilar Donoso, G. (2021). "Perspectiva biográfica comparada: reflexiones conceptuales y metodológicas para el estudio de casos de desigualdades sociales en Argentina, Chile y España". *Empiria*. 55: 131-157. <https://doi.org/empiria.55.2022.34184>
- Domínguez Amorós, M., Muñiz, L. y Rubilar Donoso, G. (2022). "Social times, reproduction and social inequality at work: contrasts and comparative perspectives between countries". En Roldan, P. y Fachelli, S. (eds.) *Towards a comparative analysis of social inequalities between Europe and Latin America* (pp. 331-359). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-48442-2_11
- Di Nella, D. e Ibáñez, V. (2020). "Causas y consecuencias de la Pandemia COVID-19. De la inmovilidad de la humanidad a la circulación desconcentrada de personas". *Derechos en Acción*. 15(15): 415-485. <https://doi.org/10.24215/25251678e407>
- Durán, M.A. (2012). *El trabajo no remunerado en la economía global*. Fundación BBVA.
- Esping-Andersen, G. (1993). *Los tres mundos del Estado del bienestar*. Edicions Alfons el Magnanim-IVEL.
- Farre, L. Fawaz, Y. Gonzalez, L. y Graves, J. (2020). "How the Covid-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain". *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3643198>
- Federici, S. (2019). "Social Reproduction Theory: History, issues and present challenges". *Radical Philosophy*. 204: 55-57.
- Fischer, B. y Tronto, J. (1990). "Toward a feminist theory of caring". *Contemporary Sociology*. 20(4): 36-54.

- Fraser, N. (2016). "Contradictions of Capital and Care". *New Left Review*. 100: 99-117.
- Gálvez, L., Rodríguez, P. y Domínguez, M. (2011). "Too much Family and Too Much Gender Inequality: Women's and Men's Total Work in Mediterranean Countries". En Addis, Degrave, de Villota y Eriksen (Eds.) *Gender and well-being* (pp. 77-104). Ashgate.
- García, C. et al. (2014). "La construcción social del Mercado laboral doméstico en España a comienzos del siglo XXI". *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 32(1): 101-131. https://doi.org/10.5209/rev_crla.2014.v32.n1.44715
- Gonalons-Pons, P. (2015). "Gender and class housework inequalities in the era of outsourcing hiring domestic work in Spain". *Social Science Research*. 52: 208-218. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.01.008>
- Herrera, G. (2012). "Starting Over Again? Crisis, Gender, and Social Reproduction Strategies among Ecuadorian Migrant Families in Spain". *Feminist Economics*. 18(2): 125-148. <https://doi.org/10.1080/13545701.2012.688997>
- Hernández Cordero, A. L. y Gentile, A. (2022). "Trabajo doméstico en tiempos de coronavirus: la precariedad de las empleadas de hogar migrantes en España". *REMHU: Revista Interdisciplinaria da Mobilidade Humana*. 30: 57-72. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880006505>
- Himmelweit, S. (2014). "The marketisation of care before and during austerity", *IIPPE Annual Conference in Naples*. The Open University.
- Hooks, B. (2023). *Comunión. La búsqueda femenina del amor*. Paidós.
- Horton, R. (2020). "Offline: COVID-19 is not a pandemic". *The Lancet*. 396(10255): 874. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32000-6)
- Jiménez Castillón, S. y Ruberte, M. (2021). "Pandemia y cuidados: respuestas desde la autoorganización de las trabajadoras de hogar y cuidados". *Migraciones*. 53: 171-198. <https://doi.org/10.14422/mig.i53y2021.007>
- Oxfam Internacional (2020). *Los cuidados en tiempos del coronavirus*. Oxfam Internacional.
- Klenk, T. y Pavolini, E. (Eds.) (2015). *Restructuring Welfare Governance: Marketization, Managerialism and Welfare State Professionalism*. Edward Elgar Publishing.
- Kofman, E. y Raghuram, P. (2015). *Gender Migrations and Global Social Reproduction*. Palgrave Macmillan. <http://dx.doi.org/10.1057/9781137510143>
- Krüger, K. y Jiménez, E. (2013). "La ley de dependencia ¿un cambio en el régimen de bienestar español? Familiarización versus profesionalización". *Scripta Nova*. 17(436): 425-462.
- León, M., Lombardo, E. y Guillén, A.M. (2015). "Igualdad de género y políticas sociales". En Torres, C. (ed.) *España 2015. Situación Social* (pp. 1051-1058). CIS.
- Lutz, H. (2017). "Care as a fictitious commodity: Reflections on the intersections of migration, gender and care regimes". *Migration Studies*. 5(3): 356-368. <https://doi.org/10.1093/migration/mnx046>
- Mahon, R. y Robinson, F. (Eds.) (2011). *Feminist Ethics and Social Policy: Towards a New Global Political Economy of Care*. UBC Press.
- Martínez-Buján, R. (2014). "Los modelos territoriales de organización social del cuidado a personas mayores en los hogares". *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 145: 99-126. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.145.99>
- Martínez-Buján, R., & Vega Solís, C. (2021). "El ámbito comunitario en la organización social del cuidado". *Revista Española de Sociología*. 30(2): a25. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.25>
- Moré, P. (2020). "Cuidados y crisis del coronavirus: el trabajo invisible que sostiene la vida". *Revista Española de Sociología*. 29(3): 737-745. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.47>
- Nogueira, J. y Zalakain, J. (2015). *La discriminación múltiple de las mujeres inmigrantes trabajadoras en servicios domésticos y de cuidado en la Comunidad Autónoma de Euskadi*. Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer.
- Pérez Orozco, A. (2006). "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico". *Revista de Economía Crítica*, 5(5): 7-37.
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Raffin, M. y Seghuzzo, G. (ed.) (2024). *Michel Foucault y la pandemia. Biopolítica, neoliberalismo y resistencias*. IIGG-CLACSO.

Rodó-Zárate, M. (2021). *Interseccionalitat. Desigualtats, llocs i emocions*. Tigre de Paper.

Singer, M. (2009). *Introduction to syndemics: a critical systems approach to public and community health*. Jossey-Bass.

Torns, T. y Recio, C. (2012). “Las desigualdades de género en el mercado de trabajo: entre la continuidad y la transformación”. *Revista de Economía Crítica*. 14(2): 178-202.

Villanueva, C. L. y Vallbona, M. C. (2023). “Cuidados y arreglos: La importancia del arraigo al barrio en un contexto de pandemia”. *Revista Española de Sociología*. 32(4): 188. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2023.188>