

Historias nebulosas sobre el cuidado de los ancianos en tiempos de la Covid-19

LETICIA ROBLES SILVA

La finalidad de este ensayo es reflexionar sobre el cuidado de los ancianos durante la pandemia de coronavirus en torno a tres ejes. El primero, sobre la vulnerabilidad de los ancianos y la necesidad de cuidarlos durante la pandemia. El segundo, sobre la relación entre el Estado y el mercado del cuidado, en particular sobre la protección de los asilos como negocios y la ausencia de protección laboral para las trabajadoras-cuidadoras en los hogares de los ancianos. El tercero, sobre los cuidadores familiares, quienes, a pesar de su invisibilidad, de todas maneras continúan las labores de cuidado en las condiciones adversas impuestas por las medidas sanitarias.

PALABRAS CLAVE: cuidado, ancianos, mercado del cuidado, Covid-19, Estado

Foggy Stories About Caring for The Elderly in Covid-19 Times

The aim of this work is to offer some reflections about caring for the elderly during the coronavirus pandemic. One is about the transmitted image that the elderly are a vulnerable group and unable to care for themselves, so it is necessary to take care of them. The second point exposes the differential State protection between two components of the care market, while nursing homes were protected as businesses in the pandemic, paid female caregivers in the homes of the elderly experience the precariousness of their working conditions without protection from the State. The third point is to show how family caregivers, despite their invisibility, continue to care despite the adverse conditions imposed by the sanitary lockdown.

KEYWORDS: caregiving, elderly, care market, Covid-19, State

LETICIA ROBLES SILVA

Universidad de Guadalajara, Guadalajara,
Guadalajara, México
leticia.robles.silva@gmail.com

Introducción: pequeñas y grandes historias

Un cataclismo sanitario sería la alegoría para estos tiempos sociales, los tiempos de la enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19), como nombramos a la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 y su síndrome respiratorio agudo severo. La pandemia de Covid-19 es un evento temporal repetitivo; otras epidemias de la misma familia han sido registradas en años previos, así que no es la primera (Wang *et al.*, 2020). Además, es un proceso temporal, con un principio, un desarrollo y un final. Comenzó a finales de 2019 y aún vivimos su desarrollo sin una certeza respecto a la fecha de su conclusión.

En estos tiempos de Covid-19, un flujo continuo de historias confusas, ambiguas, incompletas y nebulosas sobre los ancianos circula tanto en los medios masivos de comunicación como en las publicaciones de la comunidad científica, con un mismo telón de fondo: el cuidado. Tres guiones me parecen relevantes en estas historias:

- 1) Los ancianos son una población vulnerable a la Covid-19 porque se contagian con rapidez, padecen las formas más graves del síndrome respiratorio agudo severo y mueren más.
- 2) Las cifras de muertos son mayores entre los ancianos institucionalizados en los asilos o residencias de cuidado a largo plazo.
- 3) Los ancianos, al igual que todos los enfermos de Covid-19, mueren solos, sin su familia, debido a las medidas de aislamiento hospitalario.

El cuidado de los ancianos es parte del cuidado de los dependientes. El concepto de cuidado remite a una práctica social orientada a satisfacer las necesidades del otro, proporcionar los recursos suficientes para su supervivencia y garantizar su bienestar y florecimiento (Graham, 1983; Kittay, 1999). La dependencia es una característica de la condición humana; todos somos dependientes en algún momento de la vida,

como durante la niñez y la vejez. La vulnerabilidad que acompaña a la dependencia obliga a que alguien atienda las necesidades de los dependientes, y éste es, precisamente, el trabajo del cuidado (Kittay, 1999). En la vida cotidiana, el cuidado durante la niñez y la vejez se asimila como algo natural; sin embargo, en tiempos de la Covid-19 sólo la vejez se califica como una condición de alta vulnerabilidad frente al contagio y la muerte, pero no la niñez. Esta apreciación sustenta la exhortación a cuidar a los ancianos; exhortación que reproduce una serie de valoraciones sociales previas a la pandemia.

Las historias que circulan sobre el cuidado de los ancianos se inscriben en el juego de fuerzas de la producción y la reproducción social, y recuerdan lo que Federico Engels le escribía a José Bloch en 1890, respecto a que la superestructura ejerce una influencia importante en la forma como se da el curso de las luchas sociales.¹ Lo que la pandemia nos muestra de manera más visible es cómo se presenta la lucha social en torno al cuidado de los ancianos en tiempos de envejecimiento poblacional; la Covid-19 sólo nos acerca a la forma de esa lucha, y desvela, una vez más, los rasgos de desvalorización e invisibilidad del cuidado.

En este sentido, mi interés es reflexionar sobre cómo la pandemia le da forma al cuidado en tiempos de la Covid-19, al reflejar las luchas entre la producción y la reproducción social del cuidado que han acompañado al fenómeno del envejecimiento poblacional en las últimas décadas. Centro mi reflexión en tres ejes: la vulnerabilidad y el cuidado, el mercado del cuidado y el cuidado familiar, que desarrollo en cuatro secciones. Mi acercamiento se sitúa en el nivel macrosocial y se enfoca en tres actores sociales colectivos: el Estado, el mercado y la familia. Para ello, recupero el recurso semántico de las historias sobre el cuidado de ancianos que se narran y circulan en los medios de comunicación y el ámbito académico; historias provenientes de diversos países, que se

utilizan aquí como punto de partida para la exposición del tema en cada una de las secciones.

La vulnerabilidad de la vejez y la exhortación a cuidar

Los discursos políticos, sanitarios y científicos afirman que los ancianos son una población de riesgo frente a la Covid-19. Las cifras no dejan resquicio de duda. La tasa de letalidad de este grupo de población está entre 3% y 40% (Global Change Data Lab, 2020). La causa de ello es tanto la edad como las enfermedades crónicas, tan comunes en la vejez, que agravan el síndrome respiratorio agudo severo. Ambas condiciones justifican la insistencia en que se cumplan las medidas sanitarias, pero al mismo tiempo estas medidas están funcionando como una estrategia imperceptible de devaluación social, pues se valora a los ancianos como un obstáculo en el control de la pandemia. La medida de confinamiento en casa, por ejemplo, ha servido para que el presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, propusiera un aislamiento vertical, es decir, restringir el confinamiento sólo a los ancianos, con lo cual, implícitamente, los culpabiliza de que Brasil sea el país de Latinoamérica con más casos registrados. La propuesta fue desacreditada cuando se demostró que el aislamiento vertical no tendría efecto alguno si el resto de la población no seguía la misma medida, e incluso empeoraría la epidemia (Duczmal *et al.*, 2020). En la misma dirección simbólica está el discurso de disminuir los contagios entre los ancianos para evitar el colapso de los servicios de salud. Se argumenta que los ancianos sufren con mayor gravedad la Covid-19 y por ello necesitan ventiladores

1 Véase Engels (2001).



JOHN PERIVOLARIS-FICKR ▶ Adulto mayor en el espacio público durante la pandemia por Covid-19.

y monitores, y deben ingresar al servicio de terapia intensiva, lo cual, en medio de la escasez de insumos médicos, muchas veces representa una decisión crítica. En este contexto debe entenderse, por ejemplo, lo sucedido en México con la “Guía bioética de asignación de recursos de medicina crítica”, emitida por el Consejo de Salubridad General el 13 de abril de 2020, que ya no está disponible en la página web de esta institución.² La posterior versión oficial de la guía, fechada el 30 de abril, no contiene las partes relativas a la edad que desataron las críticas de varios actores políticos. Entre las instancias que se opusieron a la versión del 13 de abril figuran la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación en México (*Animal Político*, 2020). La guía recomendaba no asistir con ventiladores pulmonares mecánicos a los ancianos si

hubiere que discernir entre ancianos y jóvenes. Este criterio se convirtió en un suceso mediático; por ejemplo, la *Deutsche Welle* publicó un reportaje con el título “Covid-19: en México se gesta una masacre de adultos mayores” (Hernández, 2020). El criterio de edad y el principio de “vida-completa”, en los que se basaba la guía, establecen que los ancianos ya agotaron su tiempo de vida-completa, lo que justifica la decisión de no asignarles recursos médicos; es decir, permiten “sacrificar” a los ancianos para salvar vidas. Así, el valor social de los

2 Véase <<http://www.csg.gob.mx/>>. En cambio, en esta misma página puede encontrarse la “Guía bioética para asignación de recursos limitados de medicina crítica en situación de emergencia”, emitida el 30 de abril de 2020.

ancianos estaría en su ausencia, no en su presencia en la vida social, lo cual refiere a la salida del mercado laboral durante la vejez. Esta devaluación por la edad se aclara cuando consideramos la recomendación contraria para los trabajadores de la salud, que constituyen otra población de alto riesgo. La guía resalta el valor social indiscutible de los trabajadores de la salud para enfrentar la pandemia, pero su valorización proviene de los tiempos previos a la pandemia, como fuerza de trabajo que genera servicios de salud. Estas dos poblaciones de alto riesgo reciben un trato diferencial con base en su inserción en la esfera de la producción.

¿Cuál ha sido la respuesta del Estado frente a la disyuntiva de atender a una población anciana desvalorizada? Su solución se sustenta en otro rasgo de la devaluación social de la vejez: la de asociar negativamente vejez con dependencia e incapacidad de cuidarse a sí mismo. Así, el cuidado de los ancianos pasa a ser una medida sanitaria para el control de casos de Covid-19 y su consecuente demanda de atención médica, en particular ante el colapso de los servicios de salud. Por eso, el Estado le asigna un papel relevante al cuidado y se nos dice una y otra vez: “cuidemos a los adultos mayores”, exhortación que ha sido incorporada en los discursos políticos y sanitarios. Por ejemplo, el presidente de México, Andrés Manuel López Obrador, en sus conferencias de prensa matutinas ha insistido varias veces en la necesidad de cuidar a los adultos mayores en casa. Este eslogan fue abordado por Amia Lieblich en su intervención sobre el tema en la conferencia virtual organizada por la American University of Paris en mayo de 2020.³ Como israelita y académica de 80 años de edad, Lieblich criticó la forma en la que este mensaje atenta contra la autonomía de los ancianos y los devalúa socialmente.

El llamado del Estado a cuidar a los ancianos no apela a la solidaridad en momentos de crisis, sino apuntala el papel de dos actores sociales en el nivel macro: la familia y el mercado, que de hecho han

asumido la responsabilidad desde mucho antes de la pandemia. Esta responsabilidad se sustenta en una serie de ideas tales como la domesticidad, en el siglo XIX; la profesionalización e institucionalización, en el siglo XX, y la comercialización, en el siglo XXI (Tronto, 2013), que subyacen en los juicios “naturales” de asignación de responsabilidad a estos dos actores, de manera tal que se libera al Estado de la generación de política social para el cuidado. Por ejemplo, si algo caracteriza el papel del Estado mexicano en relación con el envejecimiento poblacional desde el siglo XX ha sido la ausencia de una política social clara y focalizada para el cuidado de los ancianos, lo cual contrasta con el mayor número de iniciativas e institucionalización de políticas dirigidas al cuidado de los niños (Cejudo *et al.*, 2017).

El cuidado de los ancianos ha sido y sigue siendo una responsabilidad de la familia y del mercado, en el nivel macrosocial. Durante la crisis sanitaria por la Covid-19 no tenía por qué ser diferente. Pero, entre ambos actores, el mercado gana más visibilidad que la familia, pues reproduce una vez más ese rasgo inconfundible del cuidado familiar, su invisibilidad.

El mercado, el cuidado y la Covid-19

Dos brotes de la Covid-19 en geriátricos de Buenos Aires han despertado el temor entre los argentinos de que se repita el drama vivido en numerosos países europeos, donde cientos de ancianos han enfermado en estos centros. El caso más grave, con 18 contagios, saltó a la luz el martes por la noche cuando los servicios de emergencia trasladaron a distintos hospitales a adultos mayores y trabajadores de una residencia del acomodado barrio de Belgrano que habían dado positivo por coronavirus (Centenera, 2020).

3 Véase Lieblich (2020).

Esta fue una de tantas notas acerca del drama en los asilos de ancianos, no sólo en Argentina, sino en países como Italia, España, Reino Unido, Canadá, Estados Unidos y México. Los medios de comunicación redactaron notas para describir el infortunio de los ancianos institucionalizados, los organismos internacionales reconocieron el hecho (ONU, 2020; Güell, 2020) y los científicos publicaron cartas a los editores de los medios (Comas-Herrera *et al.*, 2020). Más allá del drama, lo ocurrido se convirtió en un “evento de interés” (Béland y Marier, 2020). Las muertes en estos espacios, en los que se paga por recibir cuidado, capturaron la atención del público en general, así como de científicos y autoridades gubernamentales. Pero en última instancia, es un señalamiento al Estado. Desde antes de la pandemia ya se habían hecho críticas a los gobiernos por su laxitud al regular los servicios de cuidado que ofrece el mercado. Estas muertes durante la pandemia de Covid-19 responden en gran medida a la omisión sistemática del Estado respecto de la regulación de asilos y casas de retiro.

Hoy más que nunca el cuidado circula como mercancía en el mundo. Los servicios de cuidado pagados son un negocio en expansión, con una amplia oferta de servicios, tanto institucionales como comunitarios. Uno de los más conocidos es la denominada industria de los asilos —*nursing home industry*—, una forma de mercantilización del cuidado que acompaña al envejecimiento poblacional desde el siglo xx. Los asilos o las residencias de larga estadía operan como negocios con fines de lucro que venden servicios de cuidado de ancianos en una institución. Aunque existen regulaciones estatales para su funcionamiento, éstas casi nunca operan de manera proactiva para evitar malas prácticas; al contrario, el Estado interviene sólo cuando ocurren violaciones en flagrante o por denuncias, y por lo general, el servicio es de baja calidad (Braithwaite, Makkai y Braithwaite, 2007). Lo acontecido en los

asilos en tiempos de la Covid-19 debe comprenderse en este contexto.

Las muertes en los asilos no son una novedad. En el pasado, los ancianos morían en estas instituciones a causa de epidemias o por eventos climáticos (Fallon *et al.*, 2020; Leung *et al.*, 2004). En este sentido, las experiencias previas debieron enseñarnos la importancia de revisar las medidas sanitarias durante las epidemias para actuar con rapidez en el futuro, como señalaba hace dos décadas Paul J. Drinka (2004). Estas enseñanzas quedaron enterradas en el olvido.⁴ Es cierto que los aparatos de Estado emitieron medidas sanitarias para los asilos de sus respectivos países, cumpliendo así su función de regulación sanitaria del mercado, pero en la práctica se ha desvelado lo contrario; la falta de regulación gubernamental se ha hecho evidente durante la pandemia.

Debido a la dinámica sanitaria que se despliega para el control de contagios y la atención médica de los casos de Covid-19, la perspectiva dominante ha sido señalar los asilos como lugares de alta vulnerabilidad para sus residentes, pero la implementación de las medidas no ha tomado en cuenta las condiciones adversas en las que éstos se encuentran. Así, aparecieron los problemas de infraestructura, como, por ejemplo, que las áreas de alimentación y recreación funcionan a partir de la presencia simultánea de todos los residentes, o se comparten habitaciones, baños y regaderas, y no se cuenta con espacios para el aislamiento (Davidson y Szanton, 2020). Asimismo, se constató que los ancianos requieren del contacto físico estrecho con los trabajadores para recibir ayuda en las actividades de su vida diaria, al tiempo que el personal carece de formación

4 Por ello resulta irónico que Davidson y Szanton (2020) finalicen su artículo exhortando a aprender de los errores cometidos en los asilos en tiempos de la Covid-19, para que no queden en el olvido.



PROMETEO LUCERO ▶ Hospital Naval de Especialidades, Veracruz, 11 de diciembre de 2020.

para el manejo de brotes infecciosos (D'Adamo, Yoshikawa y Ouslander, 2020). Estas condiciones explicarían por qué una proporción importante de los ancianos contagiados y muertos por Covid-19 eran residentes de asilos. Los obstáculos se habrían mitigado si el Estado regulara el mercado del cuidado respecto a las previsiones necesarias para el manejo de brotes infecciosos o epidemias en asilos, hecho que fue reconocido por la Secretaria de Salud de Escocia cuando declaró que, en virtud del número de muertes por Covid-19, se deberá examinar a las instituciones de cuidado a largo plazo y tener un plan de contingencia para las epidemias (BBC News, 2020). En México, la directora de atención geriátrica del Instituto Nacional de las Personas Mayores declaró que la institución carece de capacidad para supervisar todos los asilos del país; de hecho, sólo se

revisaron 300 asilos de los 819 registrados a finales de 2019, y la Norma Oficial Mexicana NOM-031 no contempla la existencia de un espacio para aislamiento en caso de epidemia (Infobae, 2020). Pero no es sólo falta de capacidad de supervisión, sino también la ausencia de una política social que regule el mercado del cuidado. De acuerdo con el reporte de Mariana López Ortega y Eduardo Sosa-Tinoco (2020), en México no existe un registro completo y confiable de las instituciones privadas y públicas de cuidado a largo plazo; no hay supervisión de los asilos ni de otro tipo de residencias, y durante la pandemia, el Estado no ha emitido registro alguno del número de contagios y muertes en los asilos, ni de residentes ni de trabajadores; tampoco giró instrucciones para la detección de casos en estas instituciones. Las medidas sanitarias para los asilos se

emitieron tardíamente, un mes después de que se decretara la cuarentena. En otras palabras, antes y durante la pandemia el Estado ha desempeñado en niveles mínimos su responsabilidad de regular el mercado del cuidado.

En la respuesta del Estado prevalece la noción de asilo-negocio, más que la de asilo-espacio de cuidado, así como el interés de la industria de los asilos y no el de los ancianos. Aquí, la medida no fue “quédate en casa” sino “quédate en el asilo”. Los asilos no cerraron, a pesar de que los datos de contagios y muertes sugerían que no eran idóneos para mantener a los ancianos, lo que contrasta con el cierre de otras áreas del mercado del cuidado, como las guarderías, que se consideraron espacios de contagio y se envió a los niños a sus casas. En México, los asilos fueron incluidos entre las actividades de los sectores fundamentales de la economía y permanecieron abiertos (Cruz y Patiño, 2020).

Si se piensa en el asilo como un espacio de cuidado, una respuesta posible hubiese sido disminuir el número de residentes, opción que se propuso para las prisiones y las cárceles, es decir, dejar salir a los ancianos prisioneros sentenciados por crímenes menores para disminuir el contagio (Akiyama, Sapulding y Rich, 2020). La propuesta, realizada por el Senado de la República, consistía en que los adultos mayores privados de la libertad en México accedieran a un programa de liberación anticipada (Senado de la República, 2020). La alternativa de que los ancianos salieran del asilo durante la pandemia y retornaran posteriormente era posible, pues se trata de una práctica que las familias llevan a cabo bajo algunas circunstancias; de esta manera, los ancianos pasan algunas temporadas en casa y otras en el asilo (Robles, 2020). En España, por ejemplo, alrededor de 1 000 familiares fueron a los asilos para llevarse a sus parientes a casa (Sosa, 2020). Esta modalidad permitiría implementar las medidas sanitarias en mejores condiciones, al disminuir el número de residentes en los asilos y estar preparados

para su reingreso. En tiempos de la Covid-19, esta estrategia estaba más que justificada. Pero, en cambio, el Estado ha protegido al mercado del cuidado, no a los ancianos, no importa cuán graves sean las consecuencias, como lo atestiguan las cifras de la pandemia.

Así, al permitir operar a los asilos durante la pandemia, el Estado refuerza el sentido mercantil del cuidado y nos recuerda que, para el mercado, el cuidado es una mercancía, no una práctica social orientada a la supervivencia de los dependientes. De acuerdo con lo anterior, los ancianos se mantuvieron confinados en los asilos por razones sanitarias, aunque en el trasfondo estaban las razones económicas, puesto que cualquier acción realmente centrada en el cuidado, en tiempos de la Covid-19, significaría pérdidas económicas. Por ejemplo, en los asilos de España no se contrataron más empleados para contrarrestar la disminución del personal contagiado y garantizar la calidad del servicio (Médicos Sin Fronteras, 2020). De ahí que las medidas de protección del Estado, inclinadas a favor de un sector como la industria de los asilos, que genera empleos, adquiera sentido en términos económicos y no de cuidado.

Las trabajadoras del cuidado: las olvidadas en tiempos de la Covid-19

En un apartamento en Valencia [España], una mujer de 89 años que apenas puede dar unos cuantos pasos cortos por sí misma, debería haber ingresado este mes a una residencia. Pero el plan quedó postergado por miedo al nuevo coronavirus: algunos de estos centros están tan saturados que las autoridades han encontrado bajo sus techos a ancianos abandonados. Algunos, incluso muertos. La solución para resguardar a esta mujer mayor —y, por tanto, parte de la población más vulnerable a la Covid-19— ha sido otra mujer: una inmigrante

peruana de 34 años que, tras cuatro meses buscando empleo sin éxito, ahora tiene uno gracias a la pandemia. Ana, que prefiere que no se sepa su verdadero nombre, dejó su país para “ayudar a su familia”. Gana 900 euros [unos 990 dólares] al mes por estar de interna en aquel apartamento todo el día, todos los días, y de ese dinero debe pagar lo que gaste en comida para ella y la mujer a la que cuida. “Al principio iba a tener los fines de semana libres, pero con la cuarentena, la familia me dijo que me quedara todos los días”, cuenta por teléfono. A cambio, le dieron 40 euros [44 dólares] más al mes. “No es nada, pero lo he tomado por no quedarme sin trabajo... y por no exponerme: no tengo papeles y no sé si puedo usar la sanidad” (Gozzer, 2020).

La nota refiere también al mercado del cuidado en tiempos de la Covid-19. La industria de los asilos no es la única oferta de servicios de cuidado en el mercado; existen otros, destinados a vender servicios de cuidado en los hogares. Entre ellos, la contratación de migrantes internacionales, la mayoría mujeres, para incorporarlas como trabajadoras-cuidadoras en la “economía del cuidado”, como se denomina a este sector en pleno crecimiento en el siglo XXI (Lutz, 2018). Sin embargo, este hecho no ha sido un “evento de interés”.

En el imaginario colectivo, el hogar se asocia al cuidado familiar no remunerado; rara vez miramos cómo el mercado del cuidado penetra en el hogar y las más de las veces confundimos a las trabajadoras del cuidado con trabajadoras domésticas. La distinción tradicional entre la esfera pública-mercado y la esfera privada-casa, y la noción de espacios con fronteras claras y delimitadas entre cuidado formal e informal, imperante en el pasado, se ha transformado en el siglo XXI. Hoy se configuran múltiples espacios de cuidado y formas complejas de interacción entre el cuidado formal y el informal, que transgreden la distinción entre ambos y la separación tácita entre espacios públicos y privados (Milligan, 2003).

La nota sobre Ana es una más de las muchas historias de mujeres migrantes latinoamericanas dedicadas al cuidado de los ancianos en casa, en los países del Norte. Estas mujeres dan vida a las cadenas globales de cuidado (Hochschild, 2000), redes transnacionales de cuidado que transfieren cuidadoras de los países del Sur a los países del Norte, donde son contratadas para el cuidado de niños y ancianos por medio de agencias especializadas o en el mercado informal, como acontece casi siempre. Estas migrantes son quienes mantienen el funcionamiento del cuidado de los ancianos en casa y permiten que las mujeres de las clases medias de los países de destino continúen insertas en el mercado laboral.

Las mujeres migrantes internacionales han recibido poca atención de la academia durante la pandemia; entre los pocos textos está el de Michael Leiblfinger y colaboradoras (2020), sobre los acuerdos entre el Estado y las agencias intermediarias para prolongar la estancia de las mujeres migrantes internacionales y mantener los servicios de cuidado, afectando con ello las cargas de trabajo, el aislamiento y el miedo al contagio entre estas trabajadoras.

Si bien sabemos poco de estas mujeres cuidadoras en los países del Norte, menos aún sabemos de las trabajadoras-cuidadoras en los países del Sur, como en Latinoamérica. Las luchas por colocar en la agenda política a las trabajadoras domésticas y sus precarias condiciones laborales han mostrado también cómo, además de trabajadoras domésticas, son cuidadoras de ancianos, siendo el cuidado una carga adicional en su trabajo doméstico. En este sentido, la asimilación de una categoría de trabajadora, la de cuidadora de ancianos, a otra, de trabajadora doméstica, subordina y le da invisibilidad al cuidado como un trabajo en sí mismo. Precisamente ésta fue la reivindicación más importante de la corriente teórica de la ética del cuidado en sus orígenes, al conceptualizar el cuidado como un trabajo distinto del trabajo que se realiza en otras esferas de la reproducción social (Kittay, 1999; Graham, 1983).



RITAE-PIXABAY ▶ Adulto mayor con mascarilla.

Sin embargo, en tiempos recientes, para mirar el trabajo de cuidado debemos ver a través del trabajo doméstico.

Al estar asimilado el trabajo de cuidado al trabajo doméstico pagado, las condiciones laborales de las trabajadoras domésticas dominan también a este sector del mercado del cuidado. Latinoamérica tiene los índices más altos de trabajadoras domésticas, generalmente mujeres de las áreas pobres de las ciudades o migrantes rurales, a quienes se contrata en términos informales, sin prestaciones laborales y con salarios bajos (Blofield y Jokela, 2018). Así, la ambigüedad en las categorías aplicadas a la relación laboral en el ámbito del hogar juega como una condición en contra en las cargas de trabajo reconocidas. Este doble papel de trabajadora doméstica y trabajadora-cuidadora no sólo ha sido invisible

desde antes de la pandemia sino también durante los tiempos de la Covid-19. De acuerdo con un informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020), las trabajadoras domésticas sufren un incremento en sus cargas de trabajo, debido en parte a las tareas de cuidado de dependientes. En el aspecto jurídico, de acuerdo con Florencia Aurora Ledesma-Lois (2020), las medidas adoptadas en México en materia contractual para hacer frente a la pandemia de Covid-19 resultan insuficientes para la aplicación de soluciones plausibles para que la población afronte las problemáticas económicas de manera eficiente y con una proyección favorable hacia el futuro, en particular cuando se trata de trabajadoras domésticas.

Un panorama más desalentador no podría existir para las trabajadoras-cuidadoras de ancianos

en casa. El problema no es la pandemia, sino un mercado del cuidado que ha impuesto sus reglas de mercantilización en una práctica social que no está orientada a las ganancias económicas, o como diría Carlos Marx, a la obtención de plusvalía, sino a garantizar la supervivencia de las personas dependientes. Si añadimos a esto un Estado incapaz de regular las condiciones laborales, para comprender lo que sucede con estas trabajadoras-cuidadoras debemos buscar en el pasado, no en los tiempos de Covid-19.

El vapuleado cuidado familiar

Soy cuidadora primaria de una persona de la tercera edad con demencia senil e hipertensión arterial. En esta cuarentena ha sido un poco difícil el cuidado y la convivencia porque ella está en un *lapsus* de repetir constantemente las cosas, pero hemos acordado rutinas de desayunar a una hora establecida, hacer oración después. Se le controló el refresco que le gusta mucho. Su aseo personal se hace muy temprano, con agua tibia que la tranquiliza mucho. Ella se llama Ana María, tiene 87 años y es mi suegra; no recibo ningún pago por su cuidado. Además, preparo la comida, lavo la ropa y hago el quehacer de la casa (testimonio de Hilda, Tabasco, México; citado en Hermida, 2020).

Hay muchos pacientes desesperados, se quieren salir, les afecta mucho el aislamiento. Yo trato de tranquilizarlos, les ayudo hacer videollamadas con su familia o les leo las cartas que les mandan. Les digo que los esperan en casa, que le echen ganas, que sí van a salir (Velázquez, 2020: 23).⁵

Elizabeth Vargas ha sido cuidadora de sus hijos y sus padres al mismo tiempo. Sentada en la sala de su casa, en el Estado de México, Elizabeth Vargas mira a dos de las personas que más ama y que son, al mismo tiempo, el proyecto más largo y arduo

de su vida: su hija y su madre. A la primera aún la cuida a sus 36 años por la epilepsia refractaria que padece; a la segunda porque ya tiene 80 años y la diabetes la pone en constante riesgo. Elizabeth aún es joven, pero cuidar de dos personas dependientes a los 56 años no es algo simple; sin embargo, lo hace con gusto y agradecimiento porque precisamente su madre fue quien le ayudó a criar a la pequeña Isaura, cuando se vio obligada a tener dos empleos para sostener a su familia (Altamirano, 2018).

Éstas son historias sobre el cuidado familiar, las dos primeras en tiempos de la Covid-19, la última en tiempos previos a la pandemia, pero las tres narran lo que significa cuidar ancianos. La familia es el cuidador principal de los ancianos en el nivel macrosocial y es el recurso que sostiene el sistema de cuidado a largo plazo incluso en países que poseen políticas sociales dirigidas al cuidado. Por lo general, no vemos a la familia, pero ahí está. En tiempos de la Covid-19 sucede lo mismo. Las notas periodísticas han mencionado poco el papel de la familia en el cuidado de los ancianos, pero Dominique Phillips y colaboradores (2020) afirman que dependemos de los millones de cuidadores familiares para implementar las medidas sanitarias.

Los cuidadores familiares, la mayoría mujeres, están sufriendo por mantener el cuidado de los ancianos en circunstancias de confinamiento. Los hallazgos describen cómo ha aumentado el número de horas de cuidado, las cargas de cuidado, el estrés y el temor al contagio (Lightfoot y Moone, 2020). Estas personas no han dejado de llevar a cabo esta labor a

5 Perla Velázquez Pérez es enfermera especialista en cuidados intensivos en el Hospital General Regional 1 Carlos MacGregor Sánchez Navarro del Instituto Mexicano del Seguro Social. Su testimonio fue publicado en *Proceso*, núm. 2273.

pesar de los efectos negativos en su propia salud y bienestar emocional; pero a eso se añade otra carga, la del trabajo remunerado. Hoy, muchas de las cuidadoras son también trabajadoras fuera del hogar, y en tiempos previos a la pandemia balanceaban trabajo y cuidado en una triple jornada de trabajo, al sumarse el trabajo doméstico, el trabajo de cuidado y el trabajo remunerado fuera de casa. En tiempos de la Covid-19, se añade el trabajo sanitario.

El confinamiento en casa puso en condiciones adversas a las mujeres cuidadoras que también son trabajadoras. La suspensión de actividades económicas no esenciales significó trasladar el trabajo del espacio laboral a la casa. Con el “trabajo en casa”, las cuidadoras perdieron su tiempo de respiro, es decir, el tiempo de no cuidado, cuando salen de casa a trabajar, tan esencial para su bienestar emocional (Phillips *et al.*, 2020). Pero otro grupo de mujeres continúan trabajando fuera de casa porque sus actividades son esenciales, y enfrentan los riesgos de contagio a diario, lo que añade una carga emocional adicional a su situación; por eso, algunas han optado por utilizar permisos o vacaciones para quedarse en casa (Stokes y Patterson, 2020). Pero además, si consideramos la recesión económica en ciernes, cualquier pérdida de empleo e ingresos a causa de la pandemia afectará el sostenimiento económico del cuidado en casa, lo cual es una preocupación acuciante entre los cuidadores familiares (Kent, Ornstein y Dionne-Odon, 2020). Lo que observamos durante la pandemia es la intensificación de la falta de protección estatal en materia laboral para las millones de cuidadoras familiares, para facilitarles el balance entre cuidado y trabajo, tan necesario en tiempos de la Covid-19.

La familia ha mantenido el cuidado biográfico en esta pandemia, esa dimensión desdeñada por el mercado que se refiere al trabajo de amor —empatía, afecto, compasión, solidaridad—, que demanda tiempo y energía. El cuidado biográfico se da a la distancia; se utilizan las videollamadas para

mantener la comunicación con los parientes ancianos en casa (Hado y Feinberg, 2020), pero también en caso de hospitalización. Aunque encubierto a la mirada, el cuidado biográfico ha acompañado hasta el final a los ancianos y no ancianos hospitalizados. Los trabajadores de la salud han sido el medio por el cual las familias les aseguran a sus parientes que ahí están, a su lado, que no los abandonan y siguen cuidándolos (Luttik *et al.*, 2020). Ésa es, precisamente, la acción de cuidado manifiesta en la segunda historia citada al comienzo de esta sección: mantener el cuidado biográfico cuando las otras acciones de cuidado se han cancelado al ingresar al “hospital Covid”.

En este sentido, no veremos ningún cuidador familiar en la primera línea de los héroes de la pandemia, pero ahí han estado, desplegando esfuerzos para continuar cuidando. Homenajear a los cuidadores familiares es reconocer, por un lado, todo lo que han hecho, y por el otro, que han hecho todo lo que han podido en las circunstancias impuestas por la pandemia (Kent, Ornstein y Dionne-Odon, 2020). Pero el cuidado familiar es invisible y no tiene por qué ser distinto durante la pandemia por Covid-19.

Iniciales, que no finales, conclusiones

El tiempo de la Covid-19 no ha llegado a su fin, y seguramente lo escrito aquí no tendrá mucho sentido en algunos meses o años; tal vez suceda lo mismo que con los dos famosos estudios sobre la cloroquina que llegaron a conclusiones precipitadas (OMS, 2020). A pesar de ello, en este ensayo se ha buscado señalar la necesidad de trabajar en profundidad y con mejores evidencias empíricas los temas que aquí se tratan, con la finalidad de entender la complejidad del cuidado en los tiempos de la Covid-19: una obligación irrenunciable.

Una aproximación al cuidado a largo plazo en el nivel macrosocial, como la que se llevó



PROMETEO LUCERO ▶ Mujer camina con arreglo floral en los alrededores del Senado de la República, Ciudad de México, 7 de octubre de 2020.

a cabo en este artículo, requiere aún ser complementada con la reflexión sobre los niveles meso y microsociales, para explicar las desigualdades tanto en el interior de los países como entre países. La existencia de distintos contextos políticos, sociales y económicos en el trasfondo de las historias narradas debe ser analizada con base en evidencias empíricas y estudios con rigor metodológico, lo que hasta el momento no se ha logrado. Los escasos estudios empíricos que se citan en esta reflexión fueron realizados en poco tiempo y con análisis rápidos, con la intención política de visibilizar, más que de explicar el fenómeno del cuidado en tiempos de la Covid-19. Indudablemente, es necesario desarrollar la investigación a mediano plazo, tanto con metodologías cuantitativas como cualitativas, para comprender las continuidades y rupturas en torno al cuidado

de los ancianos por causa de la pandemia. Pero no hay que perder de vista que el cuidado de los ancianos en esta pandemia no se ha dado en un vacío social; por el contrario, se asienta en contextos concretos, socialmente construidos, en tiempos previos a la pandemia.

Hoy no sólo miramos la dinámica y la forma en la que el cuidado ha entrado en el escenario de la pandemia, sino que estamos, ante todo, frente a las contradicciones entre la producción y la reproducción social del cuidado ya existentes antes de la pandemia (Fraser, 2016). Lo que estamos apreciando en el escenario mundial en materia de cuidado de los dependientes no es producto de la pandemia sino la intensificación de lo que venía aconteciendo en el pasado. La posición del Estado, el mercado y la familia en tiempos de la pandemia por

Covid-19, expuesta en este ensayo, es tan sólo parte de esa desigual distribución de la responsabilidad del cuidado de los dependientes entre los actores sociales; de la desvalorización de una práctica social tan

fundamental para la supervivencia de la humanidad; de su mercantilización, y de las precarias condiciones de las trabajadoras-cuidadoras y los cuidadores familiares. **D**

Bibliografía

- Akiyama, Matthew, Anne C. Spaulding y Josiah D. Rich, 2020, "Flattening the Curve for Incarcerated Populations: Covid-19 in Jails and Prisons", en *The New England Journal of Medicine*, vol. 382, núm. 22, pp. 2075-2077.
- Altamirano, Claudia, 2018, "Mujeres cuidadoras atienden a 42 millones de personas dependientes; el Estado no reconoce su trabajo", en *Animal Político*, 4 de octubre. Disponible en línea: <<https://www.animalpolitico.com/2018/10/mexico-falla-trabajo-cuidadoras-dependientes/>>.
- Animal Político*, 2020, "Retiran criterio de edad para definir atención en casos graves de Covid-19", en *Animal Político*, 23 de abril. Disponible en línea: <<https://www.animalpolitico.com/2020/04/retiran-criterio-edad-guia-bioetica-casos-graves-covid19/>>.
- BBC News*, 2020, "Coronavirus: Health Secretary Signals Care Home Review", en *BBC News*, 24 de mayo. Disponible en línea: <<https://www.bbc.com/news/uk-scotland-52789991>>.
- Béland, Daniel y Patrik Marier, 2020, "Covid-19 and Long-Term Care Policy for Older People in Canada", en *Journal of Aging and Social Policy*, vol. 32, núms. 4-5, pp. 358-364.
- Blofield, Merike y Merita Jokela, 2018, "Paid Domestic Work and the Struggles of Care Workers in Latin America", en *Current Sociology Monograph*, vol. 66, núm. 4, pp. 531-546.
- Braithwaite, John, Toni Makkai y Valerie Braithwaite, 2007, *Regulating Aged Care Ritualism and the New Pyramid*, Edward Elgar Publishing Limited, Massachusetts.
- Cejudo, Guillermo M., Cynthia Michel, Samantha Ortiz, Armando Sobrino, Humberto Trujillo y Marcela Vázquez, 2017, "Diagnóstico sobre el problema público en materia de cuidados en México", documento de trabajo, Centro de Investigación y Docencia Económicas, México.
- Centenera, Mar, 2020, "Dos brotes de la Covid-19 en geriátricos encienden las alarmas en Buenos Aires", en *El País*, 22 de abril. Disponible en línea: <<https://elpais.com/sociedad/2020-04-23/dos-brotes-de-la-covid-19-en-geriatricos-encienden-las-alarmas-en-buenos-aires.html>>.
- Comas-Herrera, Adelina, Joseba Zalakain, Elizabeth Lemmon, David Henderson, Charles Litwin, Amy T. Hsu, Andrea E. Schmidt, Greg Arling y Jose-Luis Fernández, 2020, "Mortality Associated with Covid-19 Outbreaks in Care Homes: Early International Evidence", en LTC Responses to Covid-19. International Long-Term Care Policy Network, 12 de abril. Disponible en línea: <<https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/>>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020, *Informes Covid-19. La pandemia del Covid-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*, abril. Disponible en línea: <https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/5/S2000261_es.pdf>.
- Consejo de Salubridad General, 2020a, *Guía bioética de asignación de recursos de medicina crítica*, Consejo de Salubridad General, México, 13 de abril.
- , 2020b, "Guía bioética para asignación de recursos limitados de medicina crítica en situación de emergencia", Consejo de Salubridad General, México, 30 de abril. Disponible en línea: http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/index/informacion_relevante/GuiaBioeticaTriaaje_30_Abril_2020_7pm.pdf.
- Cruz Reyes, Gerardo y Martha Patricia Patiño Fierro, 2020, *Las medidas del Gobierno Federal contra el virus SARS-CoV2 (Covid-19)*, Dirección General de Difusión y Publicaciones (Cuaderno de investigación número 6), Instituto Belisario Domínguez-Senado de la República-LXIV Legislatura, México.
- D'Adamo, Heather, Thomas Yoshikawa y Joseph G. Ouslander, 2020, "Coronavirus Disease 2019 in Geriatrics and Long-term Care: The ABCDs of Covid-19", en *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 68, núm. 5, pp. 912-917.

- Davidson, Patricia M. y Sarah L. Szanton, 2020, "Nursing Homes and Covid-19: We Can and Should Do Better", en *Journal of Clinical Nursing*, núm. 29, pp. 2758-2759. doi: <<https://doi.org/10.1111/jocn.15297>>.
- Drinka, Paul J., 2004, "What has SARS Taught Us about Infection Control in Nursing Homes?", en *The Journal of Post-Acute and Long-Term Care Medicine*, vol. 5, núm. 1, pp. 59-60.
- Duczmal, Luiz Henrique, Alexandre Celestino Leite Almeida, Denise Bulgarelli Duczmal, Claudia Regina Lindgren Alves, Flávia Costa Oliveira Magalhães, Max Sousa de Lima, Ivair Ramos Silva y Ricardo Hiroshi Caldeira Takahashi, 2020, "Vertical Social Distancing Policy is Ineffective to Contain the Covid-19 Pandemic", en *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, núm. 5, pp. 1-9.
- Engels, Federico, 2001 [1890], "Carta a José Bloch en Königsberg", en *Archivo Marx/Engels* (fuente: C. Marx y F. Engels, 1974, *Obras Escogidas, en tres tomos*, tomo III, Progreso, Moscú). Disponible en línea: <<https://www.marxists.org/espanol/m-e/cartas/e21-9-90.htm>>.
- Fallon, Aoife, Tim Dukelow, Scan P Kennelly y Desmond O'Neill, 2020, "Covid-19 in Nursing Homes." en *QJM: An International Journal of Medicine*, vol. 113, núm. 6, pp. 391-92. Disponible en línea: <<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa136>>.
- Fraser, Nancy, 2016, "Contradictions of Capital and Care", en *New Left Review*, vol. 100, pp. 99-117.
- Global Change Data Lab, 2020, *Coronavirus: Case Fatality Rates by Age*. Disponible en línea: <<https://ourworldindata.org/covid-deaths>>.
- Gozzer, Stefanie, 2020, "'Estamos en la primera línea de batalla': la difícil situación de las cuidadoras y las limpiadoras latinoamericanas en medio de la pandemia", en *BBC News*, 2 de abril. Disponible en línea: <<https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52076051>>.
- Graham, Hilary, 1983, "Caring: A Labour of Love", en Janet Finch y Dulcie Groves (eds.), *A Labor of Love: Women, Work and Caring*, Routledge and Kegan Paul, Londres, pp. 13-30.
- Güell, Oriol, 2020, "La oms califica de 'tragedia' la muerte de miles de mayores en residencias por el coronavirus", en *El País*, 22 de abril. Disponible en línea: <<https://elpais.com/sociedad/2020-04-22/la-oms-califica-de-tragedia-la-muerte-de-miles-de-mayores-en-residencias-por-el-coronavirus.html>>.
- Hado, Edem y Lynn Friss Feinberg, 2020, "Amid the Covid-19 Pandemic, Meaningful Communication between Family Caregivers and Residents of Long-term Care Facilities is Imperative", en *Journal of Aging and Social Policy*, vol. 32, núms. 4-5, pp. 410-415. doi: <<https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1765684>>.
- Hermida Carrillo, Sabina Itzel, 2020, "Pandemia en el cuidado: abandono y violación de derechos", en Nexos. (Dis)capacidades. Blog sobre otros cuerpos y mentes, 14 de junio. Disponible en línea: <<https://discapacidades.nexos.com.mx/?p=1519>>.
- Hernández, Anabel, 2020, "Covid-19: en México se gesta una masacre de adultos mayores", en *Deutsche Welle*, 14 de abril. Disponible en línea: <<https://www.dw.com/es/covid-19-en-m%C3%A9xico-se-gesta-una-masacre-de-adultos-mayores/a-53125099>>.
- Hochschild, Arlie Russell, 2000, "Global Care Chains and Emotional Surplus Rethinking Care Value", en Will Hutton y Anthony Giddens (eds.), *On the Edge: Living with Global Capitalism*, Jonathan Cape, Londres, pp. 130-146.
- Infobae, 2020, "El desamparo de los asilos de ancianos en México ante los brotes del Covid-19", en *Infobae*, 7 de junio. Disponible en línea: <<https://www.infobae.com/america/mexico/2020/06/07/el-desamparo-de-los-asilos-de-ancianos-en-mexico-ante-los-brotes-del-covid-19/>>.
- Kent, Erin E., Katherine A. Ornstein y J. Nicholas Dionne-Odom, 2020, "The Family Caregiving Crisis Meets an Actual Pandemic", en *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 60, núm. 1, pp. E66-E69. doi: <<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.006>>.
- Kittay, Eva Feder, 1999, *Love's Labor. Essays on Women, Equality, and Dependency*, Routledge, Nueva York.
- Ledesma-Lois, Florencia Aurora, 2020, "Análisis de las medidas adoptadas en México frente a la pandemia Covid-19: una mirada a la materia contractual", en *Revista de Derecho Civil*, vol. 7, núm. 2, especial, pp. 159-176.
- Leibfinger, Michael, Veronika Prieler, Karin Schwiter, Jennifer Steiner, Aranka Benazha y Helma Lutz, 2020, "Impact of the Covid-19 Pandemic on Live-in Care Workers in Germany, Austria, and Switzerland", en LTC Responses to Covid-19. International Long-Term Care Policy Network, 14 de mayo. Disponible en línea: <<https://ltccovid.org/2020/05/14/impact-of-the-covid-19-pandemic-on-live-in-care-workers-in-germany-austria-and-switzerland/>>.
- Leung, Gabriel M., Anthony J. Hedley, Lai-Ming Ho, Patsy Chau, Irene O. L. Wong, Thuan Q. Thach, Azra C. Ghani, Christl A. Donnelly, Christophe Fraser, Steven Riley, Neil M. Ferguson, Roy M. Anderson, Thomas Tsang, Pak-Yin Leung, Vivian Wong, Jane C. K. Chan, Eva Tsui, Su-Vui Lo y Tai-Hing Lam, 2004, "The Epidemiology of Severe Acute Respiratory Syndrome in the 2003 Hong Kong Epidemic: An Analysis of All 1755 Patients", en *Annals of Internal Medicine*, vol. 141, núm. 9, pp. 662-673.
- Lightfoot, Elizabeth y Rajean P. Moone, 2020, "Caregiving in Times of Uncertainty: Helping Adult Children of Aging Parents Find Support During the Covid-19 Outbreak", en *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 63, núms. 6-7, pp. 542-552. doi: <<https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1769793>>.

- López Ortega, Mariana y Eduardo Sosa-Tinoco, 2020, "Covid-19 and Long-Term Care in Mexico: Questions, Challenges, and the Way Forward", en International Long-Term Care Policy Network, 8 de junio. Disponible en línea: <<https://ltccovid.org/wp-content/uploads/2020/06/LTC-Covid-19-situation-in-Mexico-8-June.pdf>>.
- Luttik, Marie Louise A., Romy Mahrer-Imhof, Cristina García-Vivar, Anne Brødsgaard, Karin B. Dieperink, Lorenz Imhof, Birte Østergaard, Erla Kolbrun Svavarsdóttir y Hanne Konradsen, 2020, "The Covid-19 Pandemic: A family Affair", en *Journal of Family Nursing*, vol. 26, núm. 2, pp. 87-89.
- Lutz, Helma, 2018, "Care Migration: The Connectivity between Care Chains, Care Circulation and Transnational Social Inequality", en *Current Sociology Monograph*, vol. 66, núm. 4, pp. 577-589.
- Médicos Sin Fronteras, 2020, "Poco, tarde y mal. El inaceptable desamparo de los mayores en las residencias durante la Covid-19 en España", en Médicos Sin Fronteras, 18 de agosto. Disponible en línea: <<https://www.msf.es/actualidad/poco-tarde-y-mal-denunciamos-inaceptable-desamparo-los-mayores-las-residencias-durante-la>>.
- Milligan, Christine, 2003, "Location or Dis-location? Towards a Conceptualization of People and Place in the Care-giving Experience", en *Social and Cultural Geography*, vol. 4, núm. 4, pp. 455-470.
- Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020, "El ensayo de tratamientos Solidaridad arroja pruebas concluyentes de la eficacia de medicamentos destinados a otros usos para tratar la Covid-19 en un tiempo récord", 15 de octubre. Disponible en línea: <<https://www.who.int/es/news/item/15-10-2020-solidarity-therapeutics-trial-produces-conclusive-evidence-on-the-effectiveness-of-repurposed-drugs-for-covid-19-in-record-time>>.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2020, *Policy Brief: The Impact of Covid-19 on Older Persons, May 2020*. Disponible en línea: <<https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf>>.
- Phillips, Dominique, Gillian Paul, Majella Fahy, Linda Dowling-Hetherington, Thilo Kroll, Breda Moloney, Clare Duffy, Gerard Fealy y Attracta Lafferty, 2020, "The Invisible Workforce During the Covid-19 Pandemic: Family Carers at the Frontline", en *HRB Open Research*, vol. 3, núm. 24. doi: <<https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13059.1>>.
- Robles Silva, Leticia, 2020, "Trayectorias de movilidad residencial y cuidados en casa de ancianos pobres urbanos", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 35, núm. 2, pp. 449-478.
- Senado de la República, 2020, "Proposiciones de ciudadanos legisladores", en *Gaceta de la Comisión Permanente*, miércoles 20 mayo. Disponible en línea: <https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_comision_permanente/2020_05_20/2631#465>.
- Sosa Troya, María, 2020, "La decisión más comprometida", en *El País*, 29 de abril. Disponible en línea: <<https://elpais.com/sociedad/2020-04-28/la-decision-mas-comprometida.html>>.
- Stokes, Jeffrey E. y Sarah E. Patterson, 2020, "Intergenerational Relationships, Family Caregiving Policy, and Covid-19 in the United States", en *Journal of Aging and Social Policy*, vol. 32, núms. 4-5, pp. 416-424. doi: <<https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1770031>>.
- Tronto, Joan C., 2013, *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice*, New York University Press, Nueva York y Londres.
- Velázquez Pérez, Perla, 2020, "Voces de la Pandemia. ¡Está cañón!", en *Proceso*, núm. 2273, 24 de mayo, pp. 23-24.
- Wang, Chen, Peter W. Horby, Frederick G. Hayden y George F. Gao, 2020, "A Novel Coronavirus Outbreak of Global Health Concern", en *The Lancet*, vol. 395, núm. 10223, pp. 470-473.

Conferencia virtual

- Lieblich, Amia, 2020, "Covid-19 and the Person: Big and Small Stories", en conferencia virtual "The Psychology of Global Crises: State Surveillance, Solidarity and Everyday Life", The American University of Paris, 20 al 30 de mayo, París. Disponible en línea: <<https://www.youtube.com/watch?v=K3VzE7I69gs&list=PLHpABfBtH0u3NSdX3JOGgAdXQnIlyMyWr&index=6&t=0s>>.