



ASTROLABIO
REVISTA DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México
NADA HUMANO ME ES AJENO

NÚMERO 13. ESPECIAL | PRIMAVERA 2024

PRIMER ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN SOCIOMÉDICA,
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA (UdeG)

ECLÍPTICA

Sección monográfica

Proceso de salud, enfermedad y cuidados de mujeres jefas de hogar en el marco de la salud colectiva

DENISSE GUERRERO MÁRQUEZ

JOSÉ ARTURO GRANADOS COSME

www.uacm.edu.mx/astrolabio

Año 7, núm. 13, primer semestre de 2024, es una publicación semestral de carácter académico editada por la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, a través del Colegio de Ciencias y Humanidades. Calle Dr. García Diego núm. 168, col. Doctores, alc. Cuauhtémoc, 06720, CDMX.
Editor responsable: Lidia Ivón Borja Aldave

ISSN 2594-231X.

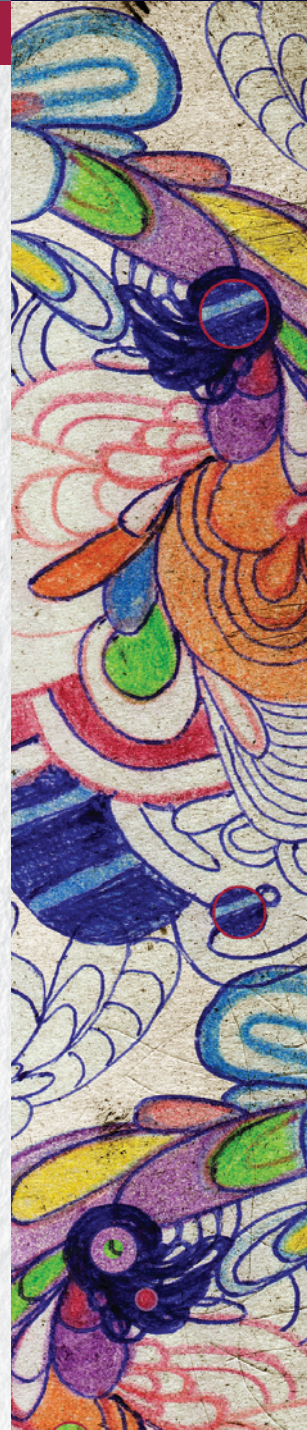
Reserva de Derechos al Uso Exclusivo 04-2018-110113192300-102.

Licitud de Título y Licitud de Contenido otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación.

Impreso en el segundo semestre de 2024 en los talleres de la UACM. Tiraje : 300 ejemplares.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación.

Se permite la reproducción parcial o total de los contenidos de la publicación, siempre y cuando se cite la fuente y el nombre del o los autores.



Proceso de salud, enfermedad y cuidados de mujeres jefas de hogar en el marco de la salud colectiva

DENISSE GUERRERO MÁRQUEZ
 JOSÉ ARTURO GRANADOS COSME

La determinación social como herramienta teórica propone una mirada crítica a los procesos de salud-enfermedad de las poblaciones partiendo de las estructuras sociales que influyen de diversas maneras en los perfiles de morbilidad de grupos específicos. Por otro lado, la economía feminista como corriente teórica ha elaborado un profundo análisis respecto a la organización social de los cuidados y su desigual distribución en relación con el sexo. En este trabajo se elabora una reflexión que integra ambas visiones para pensar el proceso de salud, enfermedad y cuidados de las mujeres jefas de familia en el contexto actual.

PALABRAS CLAVE: Proceso salud-enfermedad, cuidados, determinación social de la salud, jefas de hogar.

Process of health, illness and care of female heads of household in the framework of collective health

Social determination as a theoretical tool proposes a critical look at the health-disease processes of populations based on the social structures that influence in diverse ways the morbidity profiles of specific groups. On the other hand, feminist economics as a theoretical current has elaborated a profound analysis of the social organization of care and its unequal distribution in relation to sex. This paper elaborates a reflection that integrates both visions to think about the process of health, illness, and care of women heads of households in the current context.

Keywords: Health-illness process, care, social determination of health, female heads of households.

Abstract



Introducción

La salud colectiva como campo de conocimiento permite pensar el proceso de salud/enfermedad en su dimensión histórico-social a través de la determinación social como herramienta teórica. Así, las experiencias de las mujeres son un punto de partida para analizar su posición en la estructura social y visualizar con mayor claridad los elementos que se relacionan con sus perfiles de morbilidad. Este acercamiento a la salud de un grupo específico representa también una apuesta política al construir conocimiento tomando en cuenta la subjetividad de las mujeres, alejándose de la pretensión neutral de la tradición biomédica.

Desde las epistemologías feministas se cuestiona el carácter supuestamente objetivo, neutral y universal de la ciencia para reconocer que “la mayor objetividad se produce al dar cuenta de las posiciones de partida y las relaciones en que nos inscribimos, considerando nuestra parcialidad y contingencia. Esta concepción de una objetividad feminista encarnada —una “objetividad fuerte” en términos de Sandra Harding (1996)— sitúa lo político en la misma base de la producción de conocimiento” (Cruz, Reyes y Cornejo, 2012, p. 258). El conocimiento situado, en ese sentido, toma en consideración la situación y condición de las mujeres en el contexto actual y atiende la experiencia como saber válido.

En la lógica de lo general a lo particular se problematiza, en primer lugar, el concepto de reproducción social para pensar el caso particular de las mujeres tomando en consideración el sistema sexo/género¹. Después se problematiza la posición de las mujeres frente al Estado y la responsabilidad de este sobre la organización social de los cuidados en el contexto de la mercantilización y finalmente se reflexiona sobre la importancia de escuchar las experiencias de las mujeres en la investigación social en salud.

La dicotomía producción-reproducción, reflexiones desde el pensamiento feminista

¿Por qué es importante cuestionar la dicotomía producción-reproducción social para abordar las experiencias de salud de las mujeres jefas de familia?

Marx y Engels caracterizaron el proceso de producción bajo el modelo capitalista e identificaron la explotación de los hombres como elemento que permitió el acaparamiento de la riqueza por parte de la burguesía. Con más precisión, en *La situación de la clase obrera en Inglaterra*, Engels describió la particularidad de la inserción de las mujeres en las fábricas y sus consecuencias sociales, y advertía que “disuelve la familia y hace a las madres totalmente incapaces de atender sus ocupaciones domésticas” (Engels, 2002, p. 115). Denunció, además, que el sistema de producción industrial lograba imponer la explotación a

gran escala como expresión de las relaciones patriarcales.

Esa noción permite entrever el tejido existente entre el modo de producción capitalista, la explotación de los cuerpos, de manera particular de las mujeres y el extractivismo; incluso pensándolo en el contexto actual y a gran escala, es posible entender lo que García Linera denomina *división internacional del trabajo* que se refiere a “cada una de las especializaciones laborales de los países y las regiones que forman parte de una misma trama de predominancia del sistema capitalista mundial” (García Linera, 2020, p. 120). En esa trama son explotadas de manera diferenciada las mujeres del norte y sur global según evidencian los procesos de migración actual.

Parte del pensamiento de Marx se concreta en la noción de que la estructura social, a la que corresponde un modelo de producción económica en cada época histórica, constituye la base de creación del pensamiento político, social y cultural. Y afirma que “la historia de todas las sociedades hasta nuestros días es la historia de las luchas de clases” (Marx y Engels, 1848). Opresores y oprimidos se han enfrentado siempre, manteniendo una lucha constante que termina en la transformación revolucionaria de toda sociedad. Estas disputas, según Marx, se realizaron entre libres y esclavos, patricios y plebeyos, señores y siervos, burgueses y proletarios. ¿Qué particularidades tuvo y tiene la participación de las mujeres en esas luchas de poder?

Habría que considerar que “las ideas de la clase dominante son en cada época las ideas dominantes. Es decir, la clase que constituye la fuerza material dominante en la sociedad es, al mismo tiempo, su fuerza intelectual dominante” (Marx y Engels, 1846), esta ideología ha sido además de clasista y racista, patriarcal. El análisis de los

¹ Se entiende por sistema sexo/género al conjunto de disposiciones por el cual una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, y en el cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas (Gayle Rubin, 1986).

contenidos ideológicos es entonces una guía para entender la estructura social, “las ideologías son las ideas dominantes de una sociedad particular en un momento determinado. Son ideas que expresan la *naturalidad* de cualquier orden social existente y que ayudan a mantenerlo” (Lewontin, Rose y Kamin, 2009, p. 13). Justamente, la labor de los planteamientos feministas ha sido cuestionar esa supuesta naturalidad de un orden social que oprime.

Los postulados del marxismo son vigentes para pensar la lógica del capitalismo actual, aunque se encuentre en una fase muy distinta a la que alcanzaron a vislumbrar Marx y Engels; su legado intelectual es invaluable para hacer evidentes los procesos por los que hoy la riqueza se concentra en menos del uno por ciento de la población con base en la explotación y el extractivismo. En ese sentido, “la concepción materialista de la historia que plantean para entender la reproducción social es de crucial importancia” porque permite reconocer que la subordinación social es un producto de la historia, cuyas raíces se encuentran en una organización específica del trabajo (Federici, 2020, p. 226). Sin embargo, las teóricas feministas invitan a criticar sus nociones acerca del trabajo y sobre todo la idea de que el capitalismo es una etapa necesaria para la emancipación humana y un paso previo hacia una sociedad más justa e igualitaria.

Para profundizar la reflexión sobre la división sexual del trabajo es necesario entender que el patriarcado permea todos los aspectos de la vida. Para las mujeres ha significado que “a menudo la lucha tiene que empezar dentro de la familia, puesto que para combatir el capitalismo las mujeres han tenido que enfrentarse con sus esposos y sus padres” (Federici, 2020, p. 232). En ese sentido, las conceptualizaciones que re-

fuerzan el carácter productivo del trabajo asalariado realizado en el espacio público y desconocen el trabajo que históricamente han desarrollado las mujeres en el espacio íntimo y privado no permiten visualizar con claridad el entramado de opresiones que atraviesan a estos cuerpos; reconocer que el trabajo doméstico es el medio para producir la fuerza de trabajo nos ayuda a entender que las identidades de género son, entre otras cosas, funciones laborales y las relaciones de género son también relaciones de producción. Dicha premisa amplifica la importancia del principio feminista “lo personal es político” (Federici, 2020).

Bajo esta línea se puede asumir que la reproducción normativa del género es esencial para la reproducción social de la forma capitalista, es decir, la división sexual del trabajo no podía ser entendida al margen de la reproducción generizada de las personas y la regulación de la sexualidad está sistemáticamente vinculada al modo de producción apto para el funcionamiento de la economía política (Butler y Fraser, 2017, p. 79). El género como norma, en ese sentido, dispone a las mujeres un espacio simbólico y material desde el que reproducen la economía política; es en ese espacio que se enmarcan las experiencias y estas, señala Bourdieu (2007, p. 10), se ven determinadas siempre por la posición que se ocupa en el macrocosmos social.

El trabajo realizado en el ámbito privado que ha mantenido la reproducción del modelo económico y ha sostenido la vida en general, ha sido históricamente realizado por mujeres bajo las exigencias del patriarcado, a través de diversas estrategias. Por ejemplo, “las estrategias matrimoniales que deben asegurar la reproducción biológica del grupo sin amenazar su reproducción social” (Bourdieu, 2002, p. 6). Además, bajo las formas del capitalismo neoliberal

y los procesos históricos que insertaron de manera masiva a las mujeres en los trabajos asalariados, se han aumentado las jornadas sin que esto represente precisamente mayores oportunidades o una disminución de la carga laboral, mental y emocional. En ese panorama se encuentran las madres jefas de familia, a quienes se exige socialmente el cuidado de los hijos, el trabajo doméstico y ahora, bajo la ideología neoliberal, el imperativo de la productividad económica.

Finalmente, “el capitalismo implica una sujeción sobre los cuerpos de los trabajadores y las trabajadoras, sin embargo, las mujeres son doblemente explotadas como trabajadoras y como mujeres. La dominación sexual es parte de la estructura de subordinación en el lugar de trabajo” (Valobra, 2015, p. 40). Entonces, es importante cuestionar la dicotomía producción-reproducción en relación con la división sexual del trabajo para desnaturalizar las expectativas de género sobre las mujeres y comprender que ambos procesos forman parte del mismo continuum de reproducción social. En el capitalismo neoliberal los límites entre público-privado se desdibujan en favor de mayor ganancia económica, aunque en su momento sirven para comprender que “las relaciones de producción son relaciones de clase que se procesan a través de una contradicción fundamental, consistente en la oposición entre el carácter social de la producción y el carácter privado de la apropiación” (Donnangelo, 1985, p. 45).

Estado neoliberal y organización social de los cuidados

El trabajo de las mujeres fue invisible para los dueños de los medios de producción hasta “la segunda mitad del siglo XIX, tras

dos décadas de revueltas obreras en las que el fantasma del comunismo recorrió Europa” (Federici, 2020, p. 232). El contrato social que se gestó durante la conformación del Estado moderno afianzó a la familia de la clase obrera como unidad de reproducción social de la fuerza de trabajo y derivó en principios reguladores de la economía-política de las sociedades modernas. Sin embargo, la manera en que las mujeres devinieron en ciudadanas y se vieron interpeladas por ese contrato, también es particular, pues se trata finalmente de un “metarrelato sobre el que se asienta la moderna obligación política [...] encierra por tanto una tensión dialéctica entre regulación social y emancipación social, tensión que se mantiene merced a la constante polarización entre voluntad individual y voluntad general, entre interés particular y bien común” (Santos, 2018, p. 353).

Las mujeres fueron excluidas de los principios de libertad, igualdad y fraternidad elaborados en torno a la ciudadanía concedida únicamente a los varones blancos. En este marco las mujeres no eran consideradas como iguales y no formaban parte de la esfera pública de una nación. Para Carole Pateman, “el contrato social oculta el contrato sexual. El contrato sexual es el modo a través del cual los varones tienen garantizado el acceso al cuerpo de las mujeres, es decir, la ley del derecho político-sexual masculino” (Valobra, 2015, p. 38).

Hoy, y gracias a la disputa de esos espacios, se ha ampliado la capacidad de agencia para las mujeres en el marco del Estado, pero aún resulta necesario preguntarse de qué manera se apela a él para el cumplimiento de derechos, específicamente en materia de salud y de manera general en relación con su responsabilidad para redistribuir la organización social de los cuidados. Porque “analizar el papel del Estado en la

jerarquía de género equivale a preguntarse sobre las responsabilidades normativas del Estado, si el Estado tiene autonomía respecto de los intereses de los hombres o si sirve a sus intereses para, en ese caso, subordinar a las mujeres” (Valobra, 2015, p. 39).

La lucha feminista por el derecho a decidir sobre la vida reproductiva es en realidad reciente y aún no es un derecho garantizado en toda Latinoamérica. En México, el aborto es más accesible en unas entidades federativas que en otras y existen grupos conservadores que se mantienen resistentes a los derechos reproductivos de las mujeres; sin embargo, las redes de apoyo demuestran que la organización al margen del Estado resuelve problemas en lo inmediato; circulan guías, se envían medicamentos, se acompañan. Históricamente, la relación mujeres-Estado ha sido una larga disputa por espacios, voz, voto, participación y poder al mismo tiempo que se han tejido estrategias para sobrevivir al margen.

Actualmente en el Senado de la República se mantiene el diálogo para la creación de un Registro Nacional de Obligaciones Alimentarias, el “dictamen plantea reformar la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a fin de fortalecer la ejecución y garantizar el oportuno cumplimiento de la pensión alimenticia, de manera homologada en todo el país”. Esto en un contexto donde de cada 10 divorcios, siete padres no cumplen con la pensión alimenticia². La cifra es alarmante y da paso a muchas preguntas: ¿Cómo han hecho históricamente esas mujeres para sostener su vida y la de sus hijos? ¿Qué garantías otorga el Estado y a qué deberían apelar? ¿Cómo es que socialmente se ha

permitido la reproducción de un esquema tan injusto? ¿Qué efectos tiene este fenómeno en la salud de ellas y de sus hijos?

Evidentemente existen mecanismos culturales que reproducen la desigualdad y mantienen a los grupos vulnerados en situaciones de riesgo injusto y evitable; a la luz del sistema económico actual también es importante considerar que “sin ningún recurso frente a la propiedad y sin ningún Estado al que poder apelar para satisfacer las necesidades humanas, el mercado se convierte en una prisión para el trabajador, dentro de la cual es obligatorio comportarse como una mercancía para poder sobrevivir” (Esping-Andersen, 1993).

Si el Estado benefactor³, a través del contrato social, otorgó alguna vez una base mínima a los ciudadanos para que continuara la reproducción del modelo de producción capitalista, con su desestructuración y el protagonismo del mercado, esa base se diluyó. ¿De quién es ahora la responsabilidad de sostener la vida? “Aparte del mercado laboral, los mercados más en general parecen ser las principales instituciones para la organización de la provisión material en una sociedad capitalista” (Fraser y Jaeggi, 2019, p. 252). Entonces cabe preguntarse: ¿cómo se insertan las mujeres jefas de familia a ese mercado? ¿En qué condiciones? García Linera ilustra la problemática cuando afirma que “los cuidados médicos los hacen las propias familias o, en el mejor de los casos, alguien de la comunidad. La comunidad es pues el “gobierno”, en su cara protectora, de cada familia. Y el propio Estado, con sus insti-

² Consultado en la página oficial del Senado de la República LXV Legislatura el 2 de junio de 2023. Disponible en: <https://goo.su/8PoqMs>

³ En 1837 se registró la primera guardería en México. Su función era el cuidado de los hijos de comerciantes del Mercado del Volador. En 1917, con la inclusión de la educación como un derecho en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, surgen los Hogares Infantiles.

tuciones distantes que solo se acordaban de los campesinos para acceder al voto, se vincula con la comunidad, no con los individuos” (García Linera, 2020, p. 172).

Más allá de la precarización del mercado laboral, la mercantilización de la vida como principio ideológico del capitalismo neoliberal exige a los individuos más que nunca la autoexplotación para sobrevivir. Mantener a las mujeres en condiciones de pobreza es un mecanismo propio del sistema que se funda en el principio de inequidad entendida como la apropiación de poder. “Las desigualdades en salud en la sociedad actual son producto de esa triple inequidad que genera y acompaña inevitablemente a una sociedad como la capitalista” (González, 2009, p. 139).

Es imprescindible considerar que “la mercantilización tanto de las necesidades como de las personas puede fortalecer la máquina de la acumulación capitalista, pero debilita al propio trabajador” (Esping-Andersen, 1993). ¿Cómo debilita a las mujeres que se ven forzadas a tomar largas jornadas de trabajo asalariado y al mismo tiempo mantienen el trabajo en el hogar? ¿Qué tipo de trabajadoras son, tienen seguridad social, hay guarderías en esos espacios y quiénes acceden a ellas? ¿A qué servicios, prestaciones, derechos y permisos pueden acceder para ejercer la crianza? ¿Cuál es el papel del Estado y del mercado en la organización social de los cuidados?

Crisis capitalista global

En el marco de la salud colectiva se hace evidente una crisis civilizatoria que se expresa en la descomposición del tejido social. Los gobiernos pierden legitimidad, hay inestabilidad social, tensión política y conflictos armados. “La crisis capitalista

global se tornará en última instancia en problema de control social [...] este orden no es viable para la mayoría de la humanidad, y puede funcionar solamente hasta el punto en que este pueda mantener y defender las estructuras mundiales de desigualdad y dominación” (Robinson, 2007, p. 172).

Esta crisis tiene componentes particulares en lo que territorialmente se ha denominado sur global, y sus consecuencias ambientales son en su mayoría desconocidas; el cambio climático, la pérdida de biodiversidad y el agotamiento de los recursos son problemas emergentes en relación con la salud. Y ese orden extractivista tiene también un componente simbólico en relación con la lógica patriarcal de dominio y explotación de la naturaleza que es importante nombrar porque estamos frente a “una crisis de los cuerpos que enferman, contaminados, agotados, exhaustos ante la imposición de un modelo en el que por encima del bienestar de las personas se sitúa la búsqueda de beneficio” (Pérez Orozco, 2019, p. 77).

En el centro de esa contradicción capital-vida se encuentran las mujeres ejerciendo la crianza bajo una crisis que se ha denominado de cuidados, entendida como la “agudización de las dificultades de amplios sectores de la población para cuidarse, cuidar o ser cuidados. Dichas dificultades se manifiestan a raíz de una desestabilización del modelo tradicional de reparto de las responsabilidades sobre los cuidados y una reestructuración del conjunto del sistema socioeconómico, sin que se haya alterado por ello la división sexual del trabajo en los hogares ni la segmentación de género en el mercado laboral” (Ezquerro, 2011, p. 176). Esta crisis evidencia la incapacidad política de garantizar el bienestar de la mayor parte

de la población, especialmente de las mujeres en condiciones de precariedad concentradas generalmente en las zonas más marginadas de las ciudades y en contextos de violencia.

Por ejemplo, en la Ciudad de México, los procesos de metropolización y conurbación en años recientes “han sido modelados por las continuas crisis económicas y por las formas neoliberales para sortearlas, agravando el deterioro de las condiciones de vida e impactando negativamente sobre las condiciones de salud de la mayor parte de la población, especialmente sobre los grupos sociales subalternos” (Gil, Arellano y Rivera Márquez, 2014, p. 42). Estos procesos económicos y políticos que se ven expresados en la conformación del territorio y la calidad de vida diferenciada de los habitantes representa problemáticas de salud específicas para los grupos vulnerados.

No es sorpresa “la elevada proporción de hogares urbanos pobres encabezados por mujeres sin otra ayuda familiar, que entraña exigencias crecientes para las mujeres jefas de familia, quienes con un nivel de especialización menor que los hombres y en el contexto de desempleo y trabajo precario, son forzadas al autoempleo o al empleo con salarios menores y con largas jornadas de trabajo” (Gil *et al.*, 2014:87).

Este fenómeno ya había sido registrado en los albores del neoliberalismo y en distintas zonas del país, por ejemplo, en una investigación realizada en “la zona norte de México en 1993, donde se comparó el estado de salud de trabajadoras de maquila, de servicios y *madresposas*”⁴.

⁴ El término *madresposas* fue planteado por Marcela Lagarde para definir uno de los cautiverios de las mujeres. En esta investigación se tomó como referente para indicar la relación de las mujeres con el trabajo doméstico en el ámbito familiar.

Las autoras encontraron que el estado de salud de las trabajadoras de la industria maquiladora fue mejor que el de las trabajadoras de servicios y al de las “no trabajadoras” (*madresposas*), a pesar de que las labores de maquila han sido reconocidas como muy desfavorables para la salud” (Garduño, 2011, p. 208). La invitación de las investigadoras era desde entonces, abordar la distribución desigual de recursos en el hogar dado que el tiempo de descanso y recuperación para las mujeres era menor, así como su acceso a cuestiones básicas como la alimentación.

La crisis de los cuidados puede verse, en ese sentido, como una oportunidad para “poner de manifiesto por un lado la importancia del cuidado y la reproducción como motor invisible de la economía y, por el otro, la opresión de género inherente a esta relación parasitaria entre ambas esferas” (Ezquerro, 2011, p. 176). Es una oportunidad para desbaratar la relación entre acumulación capitalista y explotación patriarcal e imaginar maneras más efectivas de exigir responsabilidades al Estado y condiciones dignas en el mercado laboral, así como la necesaria desmercantilización de la salud y la vida en general.

El proceso de salud, enfermedad y cuidados desde las experiencias de mujeres jefas de familia, un apunte epistemológico

Situar las experiencias de las mujeres significa ubicarlas en un tiempo y un espacio particular, en una estructura socioeconómica que define las posiciones en las que se encuentran los sujetos, así como su capacidad de agencia, modos de subjetivación, prácticas de consumo, y por supuesto, sus

patrones de morbimortalidad. Este ejercicio es imprescindible de frente al imperativo ideológico que responsabiliza al individuo de sus formas de enfermar y morir. En ese sentido, cabe señalar que las mujeres experimentan una mayor carga de enfermedad y mortalidad que los hombres. Esto se relaciona directamente con la discriminación en el acceso a la atención médica, la violencia, la pobreza y la responsabilidad desproporcionada del cuidado de familiares.

Poner al centro las experiencias de las mujeres fue un acto revolucionario para la forma de hacer ciencia desde los años ochenta, bajo la mirada de epistemólogas feministas que empezaron a cuestionar los presupuestos de neutralidad y objetividad de la práctica científica. Significó hacer evidentes las intenciones políticas en el acto de enunciar problemas sociales a los que las mujeres se enfrentan de manera particular; “desde esta perspectiva, las críticas feministas de la ciencia pueden considerarse como una llamada a una revolución intelectual, moral, social y política más radical de lo que nunca hubieran imaginado los fundadores de las modernas culturas occidentales” (Harding, 1996, p. 12).

Desprendiéndose de la falsa objetividad de la ciencia positivista, las investigaciones feministas empezaron a abandonar el fetiche del experimento controlado y convocaron a la experiencia para hacer visibles las otras realidades, por su misma naturaleza inaprensibles más allá del lenguaje. “La experiencia fue citada a dar testimonio de formas de dominio y de opresión productoras de sujetos subalternos. Sujetos dos veces subalternizados a efecto del poder desplegado por el propio conocimiento científico: la herramienta de la experiencia se diseñó para crear una alternativa al sujeto deshumanizado del conocimiento del discurso científico social establecido” (Trebisacce, 2016, p. 289).

El interés por analizar las experiencias de las mujeres jefas de familia en relación con su salud, en el contexto de precarización actual, responde a la necesidad de construir un corpus teórico-político entre los planteamientos feministas y la salud colectiva que permita afrontar el panorama de desencuentros antes descritos. La politización no es más que el reconocimiento de experiencias compartidas y las movilizaciones que se están gestando hoy en el país a través de acciones organizadas, como la colocación de tendedores⁵ en diferentes entidades federativas para denunciar a deudores alimentarios y que recientemente se ven reflejadas en la acción gubernamental, son ejemplos de que otras formas de pensar y construir la salud son posibles. Documentar dichas experiencias es una tarea imprescindible para la construcción de una memoria feminista que dé cuenta de la agenda política de nuestro tiempo y las formas de protesta vigentes.

⁵ Los tendedores son una acción convocada por movimientos feministas para exponer públicamente a agresores. En este caso la convocatoria fue realizada por la activista oaxaqueña Diana Luz, a través del Frente Nacional Contra Deudores Alimentarios, en diferentes entidades federativas. La acción devino en la propuesta Ley Sabina y el decreto oficial del Registro Nacional de Obligaciones Alimentarias.

Reflexiones finales

Las experiencias de salud de las mujeres jefas de familia en México se ven determinadas por un modelo económico, político y social que las sitúan en una posición particular; no porque sean iguales sino porque hay ciertos mecanismos de opresión que operan en todos los ámbitos de la vida, a saber, el sistema sexo/género y el capitalismo neoliberal. Reconocer esas estructuras y sistemas que organizan la reproducción social es dotar de sentido una experiencia individual y permite la posterior politización que no es más que hacer colectivas esas experiencias compartidas.

La incorporación de las mujeres al Estado y al mercado ha sido históricamente problemática. Es necesario seguir pensando de qué manera apelar a sus mecanismos para asegurar mejores condiciones de vida sin que sea el mercado el único protagonista.

La crisis de cuidados pone de manifiesto que es inviable seguir cargando la responsabilidad de la reproducción social a las mujeres en el ámbito privado cuando no se tiene una base mínima para sostener la vida y cuando esto no significa una reducción de su participación en el trabajo asalariado y precarizado.



Referencias

Bourdieu, P. (2002). Estrategias de reproducción y modos de dominación. *Colección Pedagógica Universitaria*, 37, 1-21.

Bourdieu, P. (2007). *La miseria del mundo*. Fondo de Cultura Económica.

Butler, J. y Fraser, N. (2017). Reconocimiento o redistribución. Un debate entre marxismo y feminismo. *Traficantes de sueños*.

Cruz, M. A., Reyes, M. J. y Cornejo, M. (2012). Conocimiento Situado y el Problema de la Subjetividad del Investigador/a. *Cinta de Moebio*, 45, 253-274. <https://doi.org/10.4067/s0717-554x2012000300005>

Donnangelo, M. C. F. (1985). *Salud y sociedad*. Colección *Fin de Milenio*. Universidad de Guadalajara.

Engels, F. (2002). La situación de la clase obrera en Inglaterra (Prefacio). En Thompson, E. P. y Thompson, D., *E. P. Thompson Esencial*. Editorial Crítica.

Esping-Andersen, G. K. J. (1993). *Los tres mundos del estado del bienestar*, Edicions Alfons El Magnànim, p. 117.

Ezquerro, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica: la reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2(0), 175-194. https://doi.org/10.5209/rev_infe.2011.v2.38610

Federici, S. (2020). *Reencantar el mundo. El feminismo y la política de los comunes*. Traficantes de Sueños.

Fraser, N., y Jaeggi, R. (2019). *Capitalismo. Una conversación desde la teoría crítica*. Ediciones Morata.

García Linera, Á. (2020). *Posneoliberalismo. Tensiones y complejidades*. Prometeo-CLACSO.

Garduño, M. Á. (2011). *Confluencia de la salud en el trabajo y la perspectiva de género: una nueva mirada* [tesis doctoral]. Universidad Autónoma Metropolitana [UAM].

Gil, J. B., Arellano, O. L., y Rivera Márquez, J. A. (2014). *Calidad de vida, salud y territorio. Desarrollo de una línea de investigación*. Universidad Autónoma Metropolitana [UAM]. <https://casadelibrosabierto.uam.mx/gpd-calidad-de-vida-salud-y-territorio.html> [3 de agosto de 2023].

González, R. (2009). La medicina social ante el reporte de la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud, Organización Mundial de la Salud. *Medicina Social*, 4(2), 135-143. <https://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/315> [3 de agosto de 2023].

Harding, S. (1996). *Ciencia y feminismo*. Ediciones Morata.

Lewontin, R. C., Rose, S. y Kamin, L. J. (2009). *No está en los genes. Racismo, genética e ideología*. Crítica.

Marx, K. (1848). *Manifiesto del partido comunista*.

Marx, K. y Engels, F. (2013). *El manifiesto comunista*.

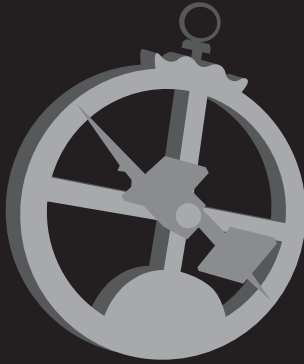
Pérez Orozco, A. (2019). *Subversión feminista de la economía. Sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de Sueños.

Robinson, W. (2007). *Una teoría sobre el capitalismo global. Producción, clase y Estado en un mundo transnacional*. Ediciones desde abajo.

Trebisacce, C. (2016). Una historia crítica del concepto de experiencia de la epistemología feminista. *Cinta de Moebio*, 57, 285-295. <https://doi.org/10.4067/s0717-554x2016000300004>

Valobra, A. M. (2015). El Estado y las mujeres, concepciones en clave feminista. *Estudios Sociales del Estado*, 1(2), 33-57. <https://doi.org/10.35305/ese.v1i2.44>





www.uacm.edu.mx/astrolabio