



# Sobre los cuidados

Joan C. Tronto

EN **REVUE DU MAUSS** 2008/2 **Artículos selecciona** , PÁGINAS I A XX  
EDITORIAL **LA DÉCOUVERTE**

ISSN 1247-4819

DOI 10.3917/rdm.032.0243

Artículo disponible en línea en la dirección

<https://shs.cairn.info/revista-revue-du-mauss-2008-2-page-1?!lang=es>



Consultar el índice de este número, seguir la revista por correo electrónico, suscribirse...  
Escanear este código QR para acceder a la página de este número en Cairn.info.



**Difusión electrónica de Cairn.info para La Découverte.**

Se autoriza la reproducción de este artículo dentro de los límites de las condiciones de uso de Cairn.info o, en su caso, de las condiciones generales de la licencia suscrita por la institución. Detalles y condiciones en [cairn.info/copyright](http://cairn.info/copyright).

Salvo que la ley disponga lo contrario, el uso digital con fines educativos del presente contenido está sujeto a la autorización de la editorial o, en su caso, del organismo de gestión colectiva habilitada para ello. En Francia, por ejemplo, el organismo autorizado en este ámbito es el CFC.

## Sobre los cuidados

Joan C. Tronto<sup>1</sup>

[...] El término *care* (que, de manera general, podemos traducir por «cuidados») es un término común, profundamente inscrito en el lenguaje cotidiano.<sup>2</sup> En el ámbito más general, *care* connota una forma de compromiso; la manera más simple de demostrarlo es considerar su forma negativa: *I don't care* (me tiene sin cuidado). Pero el tipo de compromiso implícito en *care* no es el tipo de compromiso que caracteriza a una persona motivada por su propio interés. Decir «I don't care» no equivale a no estar interesado. Un «interés» puede adoptar la cualidad de un atributo, de una posesión o de algo que llama nuestra atención. Por el contrario, decir «we care about hunger» (nos preocupa el hambre) significa algo más que interesarse por esta cuestión. En este sentido, el término *care*, o la idea de los cuidados, parece contener dos aspectos complementarios. En primer lugar, implica tender hacia algo diferente de sí mismo: no es algo autorreferencial ni autocentrado.<sup>3</sup> En segundo lugar, sugiere implícitamente emprender algo. Si alguien dijera «me preocupa el hambre en el mundo», pero no hiciera nada al respecto, pensaríamos que no sabe de qué habla cuando afirma preocuparse. Semánticamente, los cuidados son

---

1 Este texto es un fragmento del capítulo IV (página 102 a 110, página 117 a 124) del clásico de Joan C. Tronto, *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care* (Nueva York: Routledge, 1993) © Traducido con autorización de Taylor & Francis Group. Se publica aquí a partir de la edición francesa publicada en enero de 2009 en La Découverte con el título *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, traducido por Hervé Maury. Agradecemos al editor su generosa autorización.

2 El término *care* ha sido sometido a menudo a un análisis de lenguaje ordinario; véase por ejemplo Jeffrey Blustein (1991), Nel Nel Noddings (1984) y Sara Ruddick (1989).

3 Nel Noddings (1984, 5) considera por consiguiente los cuidados como «un intento de encontrarse con el otro moralmente». Ruddick describió los cuidados como «una designación general que engloba numerosas prácticas —cuidados médicos, atención a domicilio, atención a las personas mayores, entre otros— que tienen como objetivo esencial, al igual que los cuidados maternos, garantizar la seguridad y el bienestar de quienes son objeto de tales cuidados» (Ruddick 1990, 237; traducción propia). Si bien es cierto que Michel Foucault dedicó el tercer volumen de su *Historia de la sexualidad* al cuidado de sí (1997), utiliza el término de manera poco frecuente. Afirmaba que lo aparentemente más egoísta estaba, en realidad, mediado y creado socialmente. Su opinión no invalida lo que acabo de afirmar: los cuidados siempre fueron dirigidos hacia el exterior, incluso cuando consisten en adaptarse a normas socialmente instituidas.

indisociables de la noción de hacerse responsable o encargarse (Noddings 1984); preocuparse por alguien o por algo no es solo un interés pasajero, es más bien la aceptación de hacerse cargo de uno u otro.

### La definición de los cuidados

En lugar de someter a discusión los múltiples usos del término, propondré esta definición que Berenice Fisher y yo elaboramos: «En el sentido más genérico, sugerimos que los cuidados sean considerados como una *actividad humana que comprende todo lo que hacemos para conservar, perpetuar y reparar nuestro “mundo”, a fin de que podamos vivir en él lo mejor posible*. Este mundo incluye nuestros cuerpos, a nosotros mismos y nuestro entorno, elementos que tratamos de vincular en una red compleja que permite sostener la vida» (Fisher y Tronto 1991, 40; traducción propia).

Para comenzar, observemos varias de las características de esta definición. En primer lugar, no se limita a las interacciones de los humanos con los demás. Aceptamos la posibilidad de que los cuidados incluyan no solo a los demás, sino también a objetos y al medioambiente.<sup>4</sup> En segundo lugar, no asumimos que los cuidados sean una relación dual o interindividual. Suelen describirse y definirse con demasiada frecuencia como una relación necesaria entre dos individuos (por lo general, madre e hijo).<sup>5</sup> Como ya otros han señalado, esta concepción diádica lleva a romantizar la relación madre-hijo, de tal manera que se convierte, en el discurso occidental contemporáneo, en el equivalente de una pareja romántica.<sup>6</sup> Semejante concepción presupone, además, que el cuidado sea naturalmente individual, cuando en realidad pocas sociedades en el mundo han pensado la educación de los hijos —probablemente una de las formas paradigmáticas del cuidado— como responsabilidad única de la madre biológica.<sup>7</sup> Al retener esta hipótesis de un cuidado diádico, la mayor parte de los autores contemporáneos dejan de lado de antemano las diferentes maneras en las que pueden funcionar los cuidados en lo social y lo político en una

4 Muchos colegas me han invitado a plantear los cuidados como parte de una ética medioambiental o del ecofeminismo. De manera general, creo que las preocupaciones del ecofeminismo forman parte de los cuidados, pero no he explorado aquí sus implicaciones. Véase Diamond y Orenstein (1990) y Kheel (1991).

5 Noddings (1984) llega incluso a afirmar que el cuidado se desfigura cada vez que tiene lugar más allá de una relación dual. Más tarde aceptó que pueden existir cadenas de relaciones diádicas de cuidados, en las que A se ocupa de B, que a su vez se ocupa de C, etc. (Noddings 1990, 120-126).

6 Para una crítica de estos análisis diádicos de los cuidados, véase la realizada por Peggy Munn (1991, 163) a «la metáfora de la relación madre-hijo como pareja de vínculo romántico».

7 Thomas S. Weisner et al. (1977, 169-190) señalan que, en un estudio sobre 186 sociedades no industrializadas, solo en cinco casos eran las madres las protectoras exclusivas de sus hijos.

determinada cultura. En tercer lugar, insistimos en el hecho de que la actividad de los cuidados está, en buena medida, definida culturalmente y presenta por tanto variaciones según las culturas. En cuarto lugar, consideramos los cuidados como algo continuo. Pueden caracterizar una actividad singular o describir un proceso. En este sentido no es una mera cuestión mental o un rasgo del carácter, sino una preocupación por la vida que implica la actividad de seres humanos en los procesos de la vida cotidiana. Los cuidados son a la vez una práctica y una disposición.

El campo de los cuidados es inmenso. En realidad, cuando comenzamos a reflexionar de este modo, nos damos cuenta de que abarca una gran parte de la actividad humana. Pero no toda la actividad humana remite a los cuidados. Para delimitar su campo, podría ser útil recurrir a la idea aristotélica de «fines útiles como medios»: aunque los cuidados puedan ser placenteros y aunque las actividades creativas puedan ser emprendidas con un fin orientado hacia los cuidados, hablamos de cuidados cuando una práctica tiene como finalidad la conservación, perpetuación o reparación del mundo. Una manera de delimitarlos es empezar por entender qué cosas no son del ámbito de los cuidados. Entre las actividades de la vida que, de manera general, no están relacionadas con los cuidados podemos incluir probablemente las siguientes: la búsqueda del placer, la actividad creativa, la producción o la destrucción. Jugar, satisfacer un deseo, introducir en el mercado un nuevo producto o crear una obra de arte no forman parte de los cuidados.<sup>8</sup>

Sin embargo, este punto resulta algo más complejo: algunas actividades están, al mismo tiempo, parcialmente orientadas hacia los cuidados y parcialmente dirigidas a otro fin. La protección es un ejemplo de este tipo de actividad. Al hablar de protección, me refiero a lo que permite evitar las irrupciones extraordinarias de la violencia o de otras formas de perturbación en nuestra vida cotidiana. Podría parecer, a primera vista, que la protección tiene como objetivo la conservación y perpetuación del mundo y que, en este sentido, coincide con la definición de los cuidados. Algunas formas de protección forman parte, a todas luces, de este ámbito. De este modo, los rituales cotidianos realizados para bloquear las

---

8 Se podría por supuesto dar a algunas de estas actividades una finalidad relacionada con los cuidados; la danzaterapia, por ejemplo, es creativa y, a la vez, pretende ser una actividad terapéutica. Esta concepción de los cuidados es en cierto sentido aristotélica, es decir que está definida por su finalidad, la del cuidado. No creo que la existencia de actividades que traten de realizar varios fines, como la danzaterapia, invalide la definición; esta subraya simplemente que las actividades humanas tienen a menudo fines complejos. Estos ejemplos mixtos siguen estando dentro del ámbito de la definición propuesta; sin embargo, señalar que existen objetivos contradictorios dentro de la actividad ayudaría a reflexionar sobre ella. Creo que el análisis de los cuidados que se esbozará aquí puede ayudar a despejar algunas de las cuestiones que rodean a estos casos mixtos.

amenazas de la violencia parecen formar parte de los cuidados. Algunas actividades policiales podrían ser consideradas como parte de los cuidados y otras no. Aunque el ejército exista para preservar la vida de los ciudadanos, también podría afirmarse que realiza este fin hasta tal punto a través de medios de destrucción que es difícil concebir su actividad como propia del ámbito de los cuidados.<sup>9</sup> La protección difiere también, y de diversas maneras, de la mayor parte de los actos de cuidado sobre los que reflexionaremos en este libro. Pero, sobre todo, aunque pueda decirse que la protección, al igual que el cuidado, implica hacerse cargo de los demás, en realidad supone una concepción de la relación entre un individuo —o un grupo— y los demás muy distinta de la que contemplan los cuidados. Los cuidados parecen implicar que el fundamento de la acción es asumir la preocupación y las necesidades de los demás. La protección presupone las malas intenciones y el daño que otros pueden producir al sujeto o al grupo y exige una respuesta a este peligro potencial. La protección también puede volverse interesada, transformándose en lo que Judith Hicks Stiehm (1983; 1989) llama «el chantaje de la protección», que implica que la necesidad de protección se refuerza a sí misma (una vez creado el ejército y sus enemigos, los enemigos crean a su vez su ejército; sea cual sea la orientación inicial de la amenaza, la necesidad de «protección» adquiere consistencia por sí misma). Por otra parte, en los cuidados parece decisiva la perspectiva de tomar las necesidades de los otros como punto de partida de lo que debe hacerse (Ruddick 1990). Además, mientras los cuidados implican una forma de relación continua, la protección no debe proseguir necesariamente en el tiempo. En general, no consideraré la protección como parte de los cuidados, aunque reconozco que algunos aspectos de la protección forman parte de este ámbito.

Por supuesto, podríamos proponer descripciones similares acerca de las actividades de producción, lúdicas, etc., que en parte son actividades de los cuidados. A menudo, estas actividades pueden efectuarse teniendo los cuidados como objetivo. Además, es posible que lo que pudiéramos describir como un «trabajo del ámbito de los cuidados» se lleve a cabo sin disposición a los cuidados: a veces sucede que una persona encargada de vigilar los signos vitales en los pacientes de una residencia de personas mayores no concibe este trabajo más que como un empleo ordinario.<sup>10</sup> De manera

9 Cuando se enviaron las tropas estadounidenses a Somalia, algunos altos mandos se quejaron de que la calidad de las tropas como fuerza de combate se vería comprometida al ser enviadas para llevar a cabo una misión humanitaria (Gellman 1992, A34).

10 De hecho, es más probable que ocurra lo contrario: los auxiliares sanitarios entrevistados por Timothy Diamond (1991) se quejaban a menudo de su salario, pero consideraban su trabajo como una importante labor de cuidado.

general, emplearé por tanto el término de cuidados en un sentido más restrictivo, únicamente cuando estén presentes tanto la actividad como la disposición.

Para concretar este análisis y comprender todas las dimensiones necesarias de los cuidados, permítanme proponer una descripción más precisa de las fases de los cuidados identificadas conjuntamente con Berenice Fisher.

### *Las cuatro fases de los cuidados*

Hemos señalado que, como proceso activo, los cuidados comportan cuatro fases, analíticamente diferenciadas, pero íntimamente vinculadas. Estas fases son las siguientes: preocuparse, hacerse cargo, brindar atención y recibir atención. Describamos, una tras otra, cada una de estas cuatro fases.

*Preocuparse* (caring about). Preocuparse por algo implica, en primer lugar, reconocer que el cuidado es necesario. Implica, por tanto, constatar la existencia de una necesidad y evaluar la posibilidad de darle una respuesta. «Preocuparse» implica frecuentemente asumir la posición de otra persona o de otro grupo para identificar la necesidad. Reconocer que las personas afectadas por el sida pueden tener problemas de movilidad crea una necesidad: ¿cómo podrán alimentarse o hacer sus compras? «Preocuparse» es algo que está modulado cultural e individualmente: algunos ignoran a los mendigos que piden dinero; las imágenes de niños hambrientos que aparecen en los canales de noticias pueden llevarnos a considerar una contribución a una organización humanitaria internacional. En Estados Unidos, esta fase de «preocuparse» se entiende con frecuencia en términos fundamentalmente individualistas: son varios los investigadores que han defendido que lo que nos preocupa define quiénes somos como colectividad e individualmente (Mayerhoff 1971; Blustein 1991).<sup>11</sup> Sin embargo, también podemos describir este «preocuparse» en el ámbito social y político y describir la perspectiva adoptada por la sociedad en relación con las personas sin hogar, por ejemplo, en términos de cuidados.

*Hacerse cargo* (taking care of). «Hacerse cargo» constituye la etapa siguiente del proceso de los cuidados, que implica asumir cierta responsabilidad en relación con una necesidad identificada y determinar la naturaleza de la respuesta. En lugar de conformarse con centrarse en las necesidades

---

11 Patricia Benner y Judith Wrubel (1989) subrayan, en cierta medida, cómo afectan los cuidados a los profesionales de la salud como personas.

de otra persona, «hacerse cargo» implica reconocer que podemos actuar para tratar estas necesidades no satisfechas. Si consideramos que no puede hacerse nada en relación con un problema, entonces no es concebible «hacerse cargo». Si creemos que es una pena que los niños del tercer mundo mueran de hambre, pero que toda la comida que se envíe allí será robada, no sirve de nada enviar dinero para comprar comida; sugerimos así que esta necesidad no puede ser satisfecha y que, por tanto, no pude hacerse nada al respecto. «Hacerse cargo» implica ciertas concepciones de la acción y de la responsabilidad en el proceso de los cuidados. Una vez reconocidas las necesidades de las personas afectadas por el sida, surgen algunas organizaciones para ofrecer determinados servicios, como Gay Men's Health Crisis, Project Open Hand o Shanti Project. A todas luces, «hacerse cargo» de las necesidades de las personas afectadas por el sida va más allá de plantarse ante la puerta de alguien y ofrecerle un plato de comida caliente. Es preciso encontrar un proveedor regular de alimentos, coordinar a los voluntarios y recaudar fondos. Todas estas tareas forman parte del «hacerse cargo».

*Brindar atención (care giving).* Brindar atención supone encarar de manera directa las necesidades del cuidado. Esto implica un trabajo material y exige casi siempre de quienes ofrecen los cuidados que vayan al encuentro de quienes son objeto del cuidado. La distribución de alimentos en los campos de Somalia, la llegada de voluntarios para ofrecer comidas culturalmente adaptadas o lavar la ropa a los enfermos de sida son ejemplos del brindar atención. Lo mismo ocurre con otros ejemplos que imaginamos fácilmente: la enfermera que administra los medicamentos, quienes reparan un objeto deteriorado, la madre que cuenta a su hijo los sucesos del día, la vecina que ayuda a una amiga a peinarse, etc.

Donar dinero también podría concebirse como una forma de brindar atención, aunque esta forma solo culmina en el cuidado si otra persona asume el trabajo de cuidado requerido. Si doy dinero en la calle a una persona sin hogar, esta tendrá que convertir este dinero en otra cosa que responda a una necesidad. En este sentido, dar dinero es más bien una forma de «hacerse cargo» más que una forma de brindar atención. La razón de esta distinción es importante. El dinero no aporta una solución a las necesidades humanas, aunque procure los recursos que permiten que estas necesidades sean satisfechas. Sin embargo, como ya demostraron hace tiempo las economistas feministas, hay una carga de trabajo importante en convertir un cheque o cualquier otra forma de recurso monetario en satisfacción de las necesidades humanas (Folbre 1992). La rapidez con la que, en Estados Unidos, se equipara ofrecer dinero con satisfacer las necesidades indica lo poco que se valora la manera en que se dan los cuidados en nuestra sociedad.

*Recibir atención* (care receiving). La última fase de los cuidados corresponde al reconocimiento de la reacción del objeto de la atención al cuidado que recibe. Por ejemplo, el piano que ha sido afinado vuelve a sonar bien, el paciente se siente mejor o los niños hambrientos parecen más sanos después de haber sido alimentados. Es importante incluir la recepción de la atención entre los elementos del proceso porque es la única manera de saber si se ha dado una respuesta a la necesidad de cuidados. Hasta aquí, hemos dado por supuesto que la definición de la necesidad de cuidados, postulada en la primera fase por quien o quienes «se preocupan» por una necesidad, era acertada. Pero las percepciones de las necesidades pueden ser falsas. E incluso cuando la percepción de una necesidad sea correcta, la manera en la que eligen satisfacerla quienes dispensan los cuidados puede dar origen a nuevos problemas. Una persona con movilidad reducida puede preferir alimentarse por sí misma aun cuando para el voluntario que trae la comida sea más rápido asumir esta tarea. ¿Qué debe primar en la evaluación, la necesidad que tiene el voluntario de llegar a casa del siguiente cliente o la necesidad que tiene el destinatario de preservar su dignidad? ¿Cómo determinará el análisis de las necesidades de los niños de escuelas con pocos recursos la distribución del gasto o su financiación, etc.? Si no nos aseguramos de que el objeto de los cuidados responde a la atención recibida, tal vez ignoremos estos dilemas y perdamos la capacidad de evaluar la adecuación de los cuidados ofrecidos.

### *La adecuación de los cuidados*

Una vez descritos los cuidados, será útil tener presente otros aspectos más críticos sobre la adecuación de los cuidados.

*La práctica.* La mejor manera de pensar los cuidados es probablemente entenderlos como una práctica. La noción de práctica es compleja; es una alternativa a las concepciones de los cuidados como principio o emoción. Considerar los cuidados como una práctica implica que son a la vez pensamiento y acción, que ambos están estrechamente vinculados y orientados a un fin. La actividad y su finalidad establecen los límites de lo que resulta justificado en el marco de la práctica. La noción de práctica ha sido descrita por diferentes especialistas contemporáneos en filosofía moral<sup>12</sup> y proviene en última instancia de Ludwig Wittgenstein. Entre las feministas contemporáneas, Sara Ruddick insistió en la necesidad de entender los cuidados

---

12 Véase entre otros MacIntyre (1984).

como una práctica, como una forma de racionalidad práctica (Ruddick 1989, 13).<sup>13</sup>

¿Qué tipo de finalidad guía a los cuidados? He sugerido que las cuatro fases de los cuidados pueden servir como esquema ideal para describir un acto de cuidado integrado, es decir, bien realizado. Conviene analizar las perturbaciones que pueden ocurrir en este proceso. Proponer una manera integrada, holística, de responder a las necesidades concretas constituye el ideal de los cuidados.

*El conflicto.* Sin embargo, el hecho de que los cuidados puedan ser un proceso bien integrado no debería hacernos olvidar que también implican conflicto. Aunque exista un vínculo idealmente no problemático entre «preocuparse», «hacerse cargo», «brindar atención» y «recibir atención», es probable que se den conflictos en cada una de estas fases y entre ellas. Las enfermeras pueden tener sus propias ideas sobre las necesidades de los pacientes; pueden, en efecto, «preocuparse» por un paciente más de lo que se preocupa el médico correspondiente. Sin embargo, suele ser poco frecuente que su estatus profesional les otorgue el poder de rectificar el juicio del médico; el médico es quien asume la responsabilidad del paciente («hacerse cargo»), aunque la enfermera, que es la que dispensa los cuidados, observe cosas que el médico no vea o no considere como importantes. Suele ocurrir en las burocracias que quienes determinan de qué manera se satisfacen las necesidades están muy alejados de las condiciones efectivas de administración y recepción de la atención y que, en consecuencia, pueden proponer cuidados que no son de calidad.

Los cuidados cargan con muchos otros conflictos. Quienes dispensan cuidados estiman frecuentemente que su necesidad de ocuparse de sí mismos entra en conflicto con la atención que tienen que conceder a los demás, o que les corresponde ocuparse de cierto número de personas o de cosas cuyas necesidades entran en conflicto entre sí. La manera en que esta persona que dispensa los cuidados gestiona estos conflictos afectará, sin duda, a la calidad de los cuidados. Quienes reciben los cuidados pueden tener ideas diferentes a las de sus cuidadores sobre sus necesidades. Quienes reciben los cuidados pueden desear dirigirlos en lugar de ser meros receptores pasivos.<sup>14</sup>

13 Limitándome al uso que hace Ruddick, rechazo lo que propone Noddings; Ruddick estima que los cuidados presentan una especie de racionalidad práctica, mientras que Noddings (1984) considera los cuidados como «esencialmente no racionales».

14 En el marco de este análisis, una manera de concebir este conflicto es plantearlo en relación con el «hacerse cargo». Las personas con discapacidad, por ejemplo, pueden «hacerse cargo» de sus necesidades y, a la vez, recibir cuidados; pueden esperar que quienes dispensan los cuidados respetarán sus deseos. Es probable que, por otro lado, quienes dispensan los cuidados piensen que están mejor situados para determinar qué necesidades deben ser satisfechas (Weir 1992).

*Aspectos particulares y universales de los cuidados.* En el plano conceptual, los cuidados son, a la vez, particulares y universales. La interpretación de lo que es un cuidado adecuado varía según las culturas. La idea de que el «cuidado maternal» es el acto de cuidado por excelencia, por ejemplo, forma parte de nuestra construcción cultural del cuidado adecuado.<sup>15</sup> Esta puede también variar entre los diferentes grupos sociales en función de su distinción por afinidades, clase, casta, género, etc. Estas interpretaciones culturales del «buen cuidado» sirven como marcadores de los grupos de clase, casta y género (Foucault 1997).

Sin embargo, a pesar de que su significación varía de una sociedad a otra y de un grupo social a otro, los cuidados son un aspecto universal de la vida humana. Todos los humanos necesitan cuidado, aun cuando el grado de cuidado que los otros deben ofrecer depende no solo de diferencias culturalmente construidas, sino también de diferencias biológicas, pues los hijos de los seres humanos no son capaces de cuidarse a sí mismos y hay que hacerse cargo de las personas enfermas, en situación de discapacidad o fallecidas. De nuevo, los cuidados no son universales en relación con una necesidad específica, sino en el sentido de que todos los humanos tienen necesidades y los otros deben ayudarles a satisfacerlas.

*Los recursos.* Asimismo, un buen cuidado implica a su vez diferentes tipos de recursos. Para que la descripción de los cuidados como práctica no induzca a error, hay que recordar que estos descansan en la disposición de los recursos adecuados: bienes materiales, tiempo y competencias. Los recursos necesarios para un cuidado adecuado son, de manera general, más escasos de lo que desearían quienes están implicados en las actividades relacionadas con los cuidados; una de las cuestiones políticas más importantes que hay que plantearse es determinar qué recursos recibe cada necesidad de cuidado. De nuevo aquí, el problema de los recursos se complica por la existencia de conflictos en los cuidados, las diferentes concepciones culturales acerca de qué es un buen cuidado o un cuidado adecuado y la escasez de recursos materiales o de otro tipo.

*Los cuidados como criterio.* Finalmente, los cuidados, como concepto, nos proponen un criterio que permite juzgar su adecuación. Una de las maneras para comenzar a juzgarlos es plantearse el grado de integración

---

15 Que el cuidado maternal desempeñe un papel central en nuestra comprensión de los cuidados se desprende de Ruddick (1989; 1990) y también de Noddings (1984). Benner y Wrubel (1989, 408) describen también la «parentalidad» y el «cuidado de los niños» como prácticas específicas de cuidado.

del proceso. La falta de integración debería llamar nuestra atención sobre la posible existencia de un problema en los cuidados. Dada la probabilidad de que existan conflictos, limitación de los recursos, segmentación de los procesos de los cuidados, el ideal de una integración será rara vez alcanzado; sin embargo, puede ser útil en el plano analítico, al determinar si los cuidados se han propuesto de la manera correcta [...].

### **La marginación de los cuidados**

#### *Cuidados confinados: Los cuidados como fragilidad*

El trabajo de los cuidados es un trabajo poco valorado; conceptualmente le ocurre lo mismo, por estar relacionado con la esfera privada, la emoción y la necesidad. Puesto que nuestra sociedad considera dignos de alabanza el éxito público, la racionalidad y la autonomía, los cuidados, al encarnar las cualidades opuestas, quedan desvalorizados.

*Los cuidados como disposición por oposición a los cuidados como práctica.* Muchos autores que han escrito sobre los cuidados los han descrito como una actitud o una disposición (Noddings 1984; Blustein 1991; Benner y Wrubel 1989; White 1991; Boyer y Lindemann 1985).<sup>16</sup> Jeffrey Blustein habla incluso de «cuidados de segundo nivel», de la atención a los cuidados. Independientemente de los actos concretos de los cuidados, afirma, «interesarse por los cuidados significa preocuparse por la propia capacidad de interesarse verdaderamente por las cosas y las personas de manera general, por implicarse y consagrarse personalmente a una cosa (o a alguien) o a otra (...). Quien se preocupa por los cuidados (...) se implica emocionalmente como persona benevolente, es decir, como persona que se preocupa y se entrega a las cosas, a las actividades y a las personas que forman parte de su universo» (Blustein 1991, 61-62).

Para Blustein, y también para otros autores, los cuidados no se refieren tanto a la actividad de cuidar en sí como a la implicación emocional requerida para poder ofrecer ese cuidado. Los problemas que plantea esta manera de entender los cuidados deberían ser evidentes. Pensar los

---

16 Al respecto, los autores contemporáneos parecen seguir, al menos en parte, el ejemplo de Martin Heidegger, quien desarrolló ampliamente la noción de *Sorge*, que es preferible entender como «preocupación» que como cuidado. Evidentemente, este no es el momento ni el lugar para entrar en una explicación o crítica completa de la filosofía de Heidegger, aunque las diferentes dimensiones en función de las que propondré esta crítica quedarán claras en esta sección. Agradezco a Susan Buck Morse, Stephen Erickson y Patricia Benner el haberme sugerido considerar el pensamiento de Heidegger.

cuidados únicamente en función de la disposición nos lleva a pensar que es algo que compete al individuo. Hace encajar el ideal de cuidado que cada individuo se forja con la visión del mundo que ya le es propia. Esta perspectiva lleva a la romantización y la sentimentalización de los cuidados y conduce a la división en el proceso de los cuidados descrita anteriormente.

Tal y como Ruddick sugirió (1989, 132-133) la mejor manera de evitar una idealización de los cuidados es pensarlos en términos de práctica. Pensarlos como práctica, con todos los elementos que necesariamente forman parte de ellos, nos obliga a tener en cuenta todo su contexto. No podemos ignorar las necesidades reales de todas las partes implicadas: debemos considerar el interés del destinatario, pero también las competencias de quienes los dispensan y el rol de quienes «se hacen cargo».

Pensar los cuidados como una práctica, en lugar de pensarlos como una disposición, cambia significativamente la facilidad con la que estos son confinados. Como disposición o emoción, es fácil hacer de los cuidados un objeto sentimental o privado. Cuando nos ajustamos a la división tradicional de género, reforzamos la construcción ideológica que considera que las mujeres son más emotivas que los hombres y los hombres más racionales que las mujeres.

Puesto que las mujeres son consideradas como más afectivas que los hombres, tienen más aptitudes para los cuidados; el «cuidado» de los hombres se limita al éxito de sus proyectos racionales (uno de los cuales es asumir el cuidado de su familia). Esta ideología refuerza por tanto los roles tradicionales de género y la asociación entre mujeres y cuidados. En esta asociación perdemos de vista la realidad de la complejidad de los cuidados y el hecho de que están inextricablemente vinculados a todos los aspectos de la vida en general. El resultado de esto es una división de las esferas que sirve para confinar a las mujeres y a quienes asumen las tareas de los cuidados.

No es mi intención afirmar que los cuidados no tengan nada que ver con las disposiciones y las emociones; lo que afirmo es, más bien, que estas dimensiones solo son uno de sus aspectos. Si no entendemos los cuidados de una manera más rica, es decir, como práctica,<sup>17</sup> corremos el riesgo de sentimentalizar los cuidados y limitar su dimensión a la hora de reflexionar sobre ellos.

---

17 Para este tipo de descripciones, véase Ruddick (1989) y Benner y Wrubel (1989). Mi crítica del pensamiento de los cuidados como emoción no es una crítica al análisis de Benner y Wrubel. Según estas autoras, cuidar implica «detectar», «prestar atención» y dar «reconocimiento». En el plano filosófico, su concepción de los cuidados parte de la idea heideggeriana de que estamos implicados en un proceso continuo, no se trata de un individuo autónomo, motivado por asumir el cuidado, que entiende esta atención como si fuera cualquier otro proyecto. Esta última concepción de los cuidados como actitud es la que trato de evitar.

*Los cuidados como actividad privada.* Además de ser desvalorizados al ser asociados con lo emocional, por oposición a lo racional, los cuidados también quedan desvalorizados al ser asociados a la esfera privada. En nuestra cultura, los cuidados se conciben idealmente como un asunto privado. Se da por hecho que los cuidados deben realizarse en el marco de la familia: las instituciones públicas o el mercado intervienen solo en la medida en que la familia no puede hacerse cargo. Por ejemplo, de acuerdo con esta ideología, las madres deberían hacerse cargo de sus hijos; recurrir a la guardería es considerado como una alternativa secundaria. El hecho de que el cuidado de los hijos sea considerado como una actividad privada constituye una de las principales resistencias para la articulación de una política más oficial de atención a la primera infancia en Estados Unidos (Norgren 1982).

El carácter privado de la prestación de los cuidados impone a las mujeres una carga considerable. Susan Faludi (1991, 36) señala que, a pesar de que la creencia convencional considera que las mujeres solteras son infelices, la responsabilidad asociada a la condición conyugal suele abocar a las mujeres casadas a la depresión y a peores condiciones de salud. Este resultado adquiere toda su relevancia cuando percibimos que se da por hecho que las mujeres deben asumir el cuidado de todos los miembros de su familia. Las mujeres casadas sufren porque se espera de ellas que asuman el cuidado de su marido; sin embargo, ninguna disposición particular las considera a ellas destinatarias de cuidados. Las mujeres solteras saben al menos que deben ocuparse de sí mismas (o de otros miembros de su familia) y es poco probable que la ayuda que otros les pidan, por grande que sea, les impida ocuparse de sí mismas.

Las mujeres que trabajan fuera de casa en empleos asociados a los cuidados y que, al mismo tiempo, deben asumir en casa grandes responsabilidades en cuidados suelen verse desfavorablemente afectadas por su situación. Si admitimos que, frecuentemente, los prestatarios de cuidados carecen de los recursos adecuados para satisfacer sus propias tareas de cuidados, es fácil darse cuenta de en qué medida los cuidados constituyen una carga en nuestra cultura (Marshall et al. 1991). Sin embargo, la idea de que los cuidados y las dificultades que las mujeres encuentran como dispensadoras de cuidados deben mantenerse dentro del ámbito de lo privado refuerza la percepción de que los cuidados no son un problema social, sino un problema particular de los individuos.

*El desdén hacia los destinatarios de los cuidados.* Para agravar la situación, los destinatarios de los cuidados son considerados como relativamente indefensos. En términos generales, pedir ayuda equivale a tener una

necesidad y, cuando nos concebimos como adultos autónomos e independientes, es muy difícil reconocer que también tenemos necesidades. En parte, preferimos obviar los diferentes tipos de cuidados cotidianos para seguir pensando que carecemos de necesidades. Al concebir la necesidad como una amenaza para nuestra autonomía, quienes necesitan más cuidados que nosotros nos parecen menos autónomos y por lo tanto con menos poder y capacidad. Una de las maneras en las que se interpreta socialmente la situación de quienes necesitan cuidados es, en consecuencia, considerarlos lamentables, por precisar ayuda. Y al mismo tiempo, el considerar lamentables a quienes precisan cuidados, por esta representación que nos hacemos de ellos, hace que al resto les resulte más difícil reconocer sus propias necesidades. Esta manera de entender las cosas contribuye también a abrir la brecha entre las necesidades de los «verdaderos necesitados» y las personas comunes, que presumen de su falta de necesidades. Los miembros del movimiento por los derechos de las personas con discapacidad ya hace tiempo que constataron a qué punto resulta difícil lograr que los ciudadanos supuestamente válidos los vean como personas que merecen, como las demás, dignidad y respeto.

*Los cuidados como irresponsabilidad privilegiada.* Hay una última consecuencia del carácter desequilibrado de los roles y de las obligaciones de los cuidados en nuestra cultura. Para los relativamente privilegiados, estos privilegios les garantizan poder obviar ciertas experiencias a las que no se ven confrontados; propongo llamar a esta forma de privilegio la «irresponsabilidad privilegiada» (Tronto 1990).

Recordemos que, lógicamente, para aceptar la responsabilidad de un problema que requiere atención, para «hacerse cargo», debemos identificar en primer lugar el problema, es decir, preocuparnos por él y reconocerlo. De este modo, nuestro análisis de las fases de los cuidados expone el mecanismo por el cual la ignorancia sirve para que los individuos relativamente privilegiados no detecten las necesidades de los demás.

De manera general, quienes tienen la responsabilidad de «hacerse cargo» de un problema, y tal vez de asumir los gastos para hacerlo, no consideran necesario prestar atención a la interacción entre quienes realizan los cuidados y sus destinatarios. Si los destinatarios resultan insatisfechos, no pueden quejarse a quienes no han dispensado directamente el cuidado porque no es la responsabilidad de estos. Así, la división de las responsabilidades privilegia a quienes se excusan afirmando que no tienen por qué aportar esos cuidados; los privilegiados se ven en consecuencia dispensados de responder directamente a los procesos concretos de los cuidados y de hacer frente a las necesidades fundamentales.

El racismo, por ejemplo, se perpetúa porque las personas «privilegiadas por ser blancas de piel» se benefician de un sistema que les concede más oportunidades (McIntosh 1988). Pero quienes detentan este privilegio no necesitan reconocerlo y, al no pensar en las necesidades de las personas de color, pueden ignorar la existencia de este privilegio de ser blancos de piel. Además, no se consideran responsables en absoluto de la existencia persistente del racismo, porque creen que no tienen prejuicios. Y como los privilegiados no tienen por qué asumir su responsabilidad, ya sea por su propio privilegio o por la falta de privilegio de los demás, el problema persistirá sin que nadie se niegue deliberadamente a hacerse responsable de ello.

Por consiguiente, otro aspecto de la incidencia de la distribución de los cuidados en el mantenimiento de los privilegios es que resulta casi imposible discutir de dicha distribución en estos términos. Podríamos imaginar a una persona perteneciente a la clase media acomodada afirmando lo siguiente: «Yo le pago a mi empleada doméstica la tarifa habitual». En una situación de este tipo, no se admite que la empleada tal vez no pueda satisfacer las necesidades de su propia familia con ese salario y tenga que arreglar como pueda el cuidado de su propio hijo mientras cuida a los hijos de otros.<sup>18</sup> Al no examinar con un único marco todas las necesidades de cuidados, no es posible hacer que los privilegiados, que ignorarán las necesidades de los demás para satisfacer las propias, cambien su manera de ver el mundo.

He retratado los cuidados como un elemento marginal de nuestra sociedad. Un punto de vista crítico podría seguramente afirmar que mi lectura es errónea: por ejemplo, concedemos una gran importancia a las madres. Sin embargo, ya he sugerido que incluso los aspectos de los cuidados que son valorados en nuestra sociedad ven su valor afectado al estar asociados a valores sociales de menor importancia: lo emocional, lo privado y la debilidad relativa. Los cuidados apenas tienen estatus en nuestra sociedad, salvo cuando se alaban en sus formas emocionales y privadas.

### **Las promesas de los cuidados: Su poder**

Cuando se examina críticamente la organización de los cuidados en nuestra sociedad, se descubren los patrones de poder y sometimiento determinados por la posición en los cuidados. Los cuidados parecen ser un asunto de aquellos que tienen menos poder o importancia en la sociedad. En esta última sección sostengo que, irónicamente, el considerable poder real de los cuidados es lo que hace necesario su confinamiento.

---

<sup>18</sup> Véase, por ejemplo, Shellee Colen (1986)

Los cuidados son utilizados por los poderosos para manifestar su poder y para preservarlo; los dirigentes apelan así a otros para que asuman los cuidados en su entorno a fin de disponer de más tiempo para «mandar». Pero los cuidados son a la vez uno de los «poderes de los débiles» (Janeway 1981), y el lugar de los cuidados en la sociedad también debe tener en cuenta el poder de los cuidados.

Al designar los cuidados como un poder de los débiles, señalamos el hecho de que quienes dispensan cuidados aportan un apoyo esencial a la vida. Sin cuidados, los niños no se convertirían en adultos, los hombres no tendrían hijos que hereden su fortuna, etc. De ello resulta que una especie de resentimiento acompaña a menudo el no reconocimiento de la importancia de los cuidados. La tradición occidental está llena de historias de madres que intentan obtener la devoción de sus hijos como recompensa a sus propios esfuerzos, aun cuando sus maridos no hayan reconocido su aporte.<sup>19</sup>

El poder de los cuidados también es considerable en otro sentido si tomamos en serio los argumentos de los psicólogos de las relaciones objetales. Estos afirman que los vínculos primarios establecidos entre el niño y su cuidador principal forjan la manera en la que las personas interactúan con los demás a lo largo de toda su vida. Las teóricas feministas, en particular, han apelado ampliamente a la teoría de las relaciones objetales para describir las diferencias de desarrollo entre niñas y niños y explicar cómo ciertos conceptos centrales del pensamiento occidental adquieren sentido a partir de estas experiencias diferenciadas según el sexo.<sup>20</sup>

Un aspecto revelado por la psicología de las relaciones objetales es la rabia que experimentan los niños cuando perciben su impotencia ante quienes les dispensan los cuidados.<sup>21</sup> Dado que la necesidad de cuidados persiste a lo largo de toda nuestra vida, no es tal vez sorprendente que quienes suelen ser dispensadores de cuidados sean percibidos como «otros» y tratados con desprecio.<sup>22</sup> Lo que sugiero es, en cierto sentido, que la rabia y el temor hacia los cuidadores se transforman en una aversión general hacia quienes dispensan los cuidados. La universalidad del sentimiento de rabia de los niños explica la necesidad universal que tienen las culturas de tratar la hostilidad experimentada por los seres humanos ante sus necesidades,

19 Véase, entre otros, Philip Elliot Slater (1968).

20 Véase, entre otros, Nancy J. Chodorow (1978) y Carol Gilligan (1982). Sobre los conceptos del pensamiento occidental procedentes de las teorías de las relaciones objetales véase, por ejemplo, Nancy J. Hirschmann (1992).

21 Véase especialmente Heinz Kohut (1978).

22 Este análisis puede esclarecer otra lectura de la relación entre el amo y el esclavo de la *Fenomenología del espíritu* de Hegel.

en particular sus necesidades materiales. Resulta irónico que el poder de los cuidados y quienes los dispensan haga esencial la desvalorización de los cuidados por parte de la sociedad.

La «alteridad» resulta de la incapacidad para reconocer los cuidados en varios sentidos. En primer lugar, puesto que deseamos ser autónomos, toda forma de dependencia es tratada como una debilidad preclara. Estos «otros» que necesitan cuidado se reducen entonces al estatus de objeto: «la fractura de la cama C» ya no es una persona para el cuidador; las madres atendidas por los servicios sociales son percibidas como perezosas debido a su dependencia, y la única explicación que se le da a su situación es haber «elegido» este modo de vida. Por otra parte, el temor a volvernos dependientes al recibir cuidados obliga a un ataque preventivo para hacer de los cuidadores «otros» para que, cuando recibamos el cuidado, este no afecte el sentimiento que tenemos de nuestra propia autonomía. Los poderosos son reticentes a admitir su dependencia respecto de quienes se ocupan de ellos. Tratar el cuidado como una actividad poco elegante y sin gran importancia contribuye a mantener la posición de los poderosos en relación con estos últimos. Los mecanismos de este rechazo son sutiles, y están, por supuesto, atravesados por las estructuras existentes del sexismo y del racismo.<sup>23</sup>

Los cuidados son, a la vez, una construcción cultural compleja y un trabajo tangible. Son un medio para que asuntos muy abstractos relativos a la satisfacción de las necesidades vuelvan a su nivel prosaico en el que nos preguntamos cómo satisfacer efectivamente estas necesidades. Son una manera de ver cómo se encarnan nuestras ideas abstractas sobre el poder y las relaciones humanas. Al pensar las instituciones sociales y políticas desde este concepto marginal y fragmentario, vemos cómo las estructuras sociales modelan nuestros valores y nuestras prácticas. Muchos teóricos de la sociedad empezaron a hablar de la importancia que podría tener recurrir a un lenguaje político que permitiera vincular nuestras aspiraciones políticas y sociales más generales con las consecuencias y los efectos de nuestras prácticas efectivas (Fraser 1989). El vocabulario de los cuidados es un mecanismo de este tipo y, en mi opinión, el que mayor potencial tiene para transformar el pensamiento social y político, especialmente la forma en que tratamos a los «otros».

Los cuidados, al obligarnos a reflexionar concretamente sobre las necesidades reales de las personas y a evaluar de qué manera se les puede dar respuesta, introducen ciertos interrogantes sobre lo que valoramos en la vida

---

23 «En 1967, en cierta ocasión que llevaba a mi niña de dos años en su carrito por un supermercado de Eastchester, una niña blanca, al pasar en el carrito de su madre, gritó emocionada: “¡Mira, mamá! ¡Una criada bebé!”. Y tu madre te hace callar, pero no te corrige. Y quince años después, en una conferencia sobre racismo, aún te parece divertida esta historia. Pero en tu risa escucho tu espanto y malestar» (Lorde 1984, 126; traducción propia).

cotidiana. ¿Debe organizarse la sociedad de manera que permita mantener ciertas formas de privilegio, antes de satisfacer las necesidades más elementales de los demás? Estas cuestiones, toscamente planteadas, nos permiten acercarnos a la solución de los problemas fundamentales relacionados con la justicia más que seguir con discusiones abstractas sobre su significado.

Sin embargo, los cuidados solo serán de utilidad si modifican el contexto en el que reflexionamos sobre ellos. En este capítulo he mostrado cómo actualmente se marginan y trivializan los cuidados. Para abordar este asunto de otra manera, tenemos que entenderlos de otro modo, como un concepto moral y político integral.

(Traducido a partir de la versión francesa de Hervé Maury)

*Traducido y editado por Cadenza Academic Translations*

Traductor: Yago Mellado Lopez, Editores: Jaime Velásquez y María Florencia Fernández, Editor Sénior: Mark Mellor

### Resumen

A pesar de la abundante literatura sobre el tema, ¿sabemos qué son los cuidados? En este fragmento de su célebre libro *Moral Boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care*, la autora los define como un sistema de mecanismos benevolentes y como una práctica concreta. Aunque ciertamente los cuidados implican determinar quién debe cuidar qué o a quién y qué significa esta responsabilidad, ¿deben limitarse a nuestras relaciones más íntimas? ¿Por qué se ha ubicado esta dimensión fundamental de la vida humana fuera del ámbito de la razón, confinándola al ámbito privado, ámbito al que se ha relegado a las mujeres y al conjunto de personas que carecen de poder? La autora responde a estas cuestiones desarrollando una doble argumentación: por un lado, crítica, cuando señala los efectos negativos del trazado dominante de las fronteras morales; por el otro, constructiva, al desarrollar una ética del cuidado que busca corregir y reformular estas fronteras.

### Bibliografía

- Benner, Patricia E. y Judith Wrubel. 1989. *The Primacy of Caring: Stress and Coping in Health and Illness*. Menlo Park: Addison-Wesley.
- Blustein, Jeffrey. 1991. *Care and Commitment: Taking the Personal Point of View*. Oxford: University Press.
- Boyer, Jeannine Ross y James Nelson Lindemann. 1990. «A Comment on Fry's "The Role of Caring in a Theory of Nursing Ethics"». *Hypatia* 5 (3): 153-158. doi:10.1111/j.1527-2001.1990.tb00614.x.
- Brewer, Rose M. 1988. «Black Women in Poverty: Some Comments on Female-headed Families». *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 13 (2): 331-339. doi:10.1086/494409.

- Broman, Clifford L. 1991. «Gender, Work-Family Roles, and Psychological Well-Being of Blacks». *Journal of Marriage and Family* 53 (2): 509-520. doi:10.2307/352916.
- Chatters, Linda M., Robert Joseph Taylor y Harold W. Neighbors. 1989. «Size of Informal Helper Network Mobilized during a Serious Personal Problem among Black Americans». *Journal of Marriage and the Family* 51 (3): 667-676. doi:10.2307/352166.
- Chodorow, Nancy J. 1978. *The Reproduction of Mothering*. Berkeley: University of California Press.
- Colen, Shellee. 1986. «“With respect and feelings”: voices of West Indian childcare and domestic workers in New York City». En *All American Women: Lines that Divide, Ties that Bind*, editado por Johnnetta B. Cole, 45-70. Nueva York: Free Press.
- Diamond, Irene y Gloria Orenstein, eds. 1990. *Reweaving the World: The Emergence of Ecofeminism*. San Francisco: Sierra Club Books.
- Diamond, Timothy. 1991. «Nursing Homes as Trouble». En *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*, editado por Emily K. Abel y Margaret K. Nelson, 173-187. Nueva York: State University of New York Press.
- Du Bois, William W. E. D. 2007. *The Souls of Black Folk: Essays and Sketches*. Chicago: A. C. McClurg & Co.
- Fisher, Berenice y Joan C. Tronto. 1991. «Toward a Feminist Theory of Care». En *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*, editado por Emily K. Abel y Margaret K. Nelson, 35-62. Nueva York: State University of New York Press.
- Folbre, Nancy. 1994. *Who Pays for the Kids? Gender and the Structures of Constraint*. Milton Park: Routledge.
- Foucault, Michel. 2019. *Historia de la sexualidad*, vol. 3 «El cuidado de sí». Traducido por Tomás Segovia. México: Siglo XXI.
- Fraser, Nancy. 2020. *Prácticas rebeldes. Poder, discurso y género en la teoría social contemporánea*. Traducido por Gabriel Merlino. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Myrdal, Gunnar. 1944. *An American Dilemma: The Negro Problem and Modern Democracy*. Nueva York: Harper and Brothers.
- Gellman, Barton. 1992. «Military's relief role questioned: officers say training to fulfill security mission can suffer». *Washington Post*, 8 de diciembre.
- Gilligan, Carol. 1982. *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard: Harvard University Press.
- Hill Collins, Patricia. 1990. *Black Feminist Thought: Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*. Boston: Unwin Hyman.
- Hirschmann, Nancy J. 1992. *Rethinking Obligation: A Feminist Method for Political Theory*. Ithaca: Cornell University Press.
- Janeway, Elizabeth. 1981. *Powers of the Weak*. Nueva York: William Morrow and Co.
- Jordan, Winthrop D. 1968. *White Over Black: American Attitudes toward the Negro, 1550-1812*. Chapel Hill: University of Carolina Press.
- Kheel, Marti. 1991. «Ecofeminism and Deep Ecology: Reflections on Identity and Difference». En *Covenant for a New Creation: Ethics, Religion, and Public Policy (Studies in Ethics)*, editado por Carol S. Robb y Carl J. Casebolt, 141-164. Maryknoll: Orbis Books.
- Lorde, Audre. 1984. «The Uses of Anger: Women Responding to Racism». En *Sister Outsider: Essays and Speeches*. Berkeley: The Crossing Press.

- MacIntyre, Alasdair. 2013. *Tras la virtud*. Traducido por Amelia Valcárcel. Barcelona: Austral.
- Marshall, Nancy L., Rosalind C. Barnett, Grace K. Baruch y Joseph H. Pleck. 1991. «Double Jeopardy: The Costs of Caring at Work and at Home». En *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*, editado por Emily K. Abel y Margaret K. Nelson, 266-277. Nueva York: State University of New York Press.
- Mayerhoff, Milton. 1971. *On Caring*. Nueva York: Harper and Row.
- McIntosh, Peggy. 1988. «White Privilege and Male Privilege: A Personal Account of Coming to See Correspondences Through Work in Women's Studies», working paper 189. Wellesley: Wellesley College, Wellesley Centers for Women.
- Munn, Penny. 1991. «Mothering more than one child». En *Motherhood: Meanings, Practices and Ideologies*, editado por Ann Phoenix, Ann Woollett y Eva Lloyd. Londres: Sage.
- Noddings, Nel. 1982. «In search of a national child-care policy: background and prospects». En *Women, Power and Policy*, editado por Ellen Boneparth, 124-143. Nueva York: Pergamon Press.
- Noddings, Nel. 1984. *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press.
- Noddings, Nel. 1990. «A Response». *Hypathia* 5: 120-126. doi:10.1111/j.1527-2001.1990.tb00396.x.
- Ornstein, Paul H., ed. 1978. *The Search for the Self: Selected Writings of Heinz Kohut, 1950-1978*. Nueva York: International Universities Press.
- Ringelheim, Joan. 1985. «Women and the Holocaust: A Reconsideration of Research». *Signs* 10 (4): 741-761. Acceso el 20 de enero de 2023. <https://www.jstor.org/stable/3174312>.
- Rogin, Michael. 1988. *Ronald Reagan, The Movie and Other Episodes in Political Demonology*. Berkeley: University of California Press.
- Ruddick, Sara. 1989. *Maternal Thinking: Towards a Politics of Peace*. Boston: Beacon Press.
- Ruddick, Sara. 1990. «The rationality of care». En *Women, Militarism and War: Essays in History, Politics and Social Theory*, editado por Jean Bethke Elshtain y Sheila Tobias, 229-254. Savage: Rowman and Littlefield.
- Slater, Philip Elliot. 1968. *The Glory of Hera: Greek Mythology and the Greek Family*. Boston: Beacon Press.
- Stiehm, Judith Hicks, ed. 1983. *Women and Men's War*. Oxford: Pergamon Press.
- Stiehm, Judith Hicks. 1989. *Arms and the Enlisted Women*. Philadelphia: Temple University Press.
- Tronto, Joan C. 1989. «Women and Caring: What Can Feminists Learn about Morality from Caring?». En *Gender/Body/Knowledge: Feminist Reconstructions of Being and Knowing*, editado por Alison M. Jaggar y Susan R. Bordo, 172-187. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Tronto, Joan C. 1990. «Chilly Racists», presentación realizada en la asamblea anual de la American Political Science Association.
- Weir, Sara J. 1992. «Caregiving Relationships and Politics: When We Play Scrabble I Always Win, but She Beats Me at Rummy Everytime». Conferencia pronunciada en la asamblea anual de la American Political Science Association. Chicago, septiembre de 1992.

Weisner, Thomas S., Ronald Gallimore, Margaret K. Bacon, Herbert Barry III, Colin Bell, Sylvia Caiuby Novaes, Carolyn Pope Edwards, B. B. Goswami, Leigh Minturn, Sara B. Nerlove, Amy Koel, James E. Ritchie, Paul C. Rosenblatt, T. R. Singh, Brian Sutton-Smith, Beatrice B. Whiting, W. D. Wilder y Thomas Rhys Williams. 1977. «My Brother's Keeper: Child and Sibling Caretaking [and Comments and Reply]». *Current Anthropology* 18 (2): 169-190. Acceso el 20 de enero de 2023. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/201883>.

White, Stephen K. 1991. *Political Theory and Postmodernism*. Cambridge: Cambridge University Press.