



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.  
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: ATI120618V12

**Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.**

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

**Año: XIII Número: 3 Artículo no.:85 Período: 1 de mayo del 2026 al 31 de agosto del 2026**

**TÍTULO:** Redes sociales de apoyo y trabajo de cuidados en la lactancia: un estudio cualitativo desde la economía feminista.

**AUTORES:**

1. Máster. Mayra García-Bautista.
2. Dra. Silvana Mabel Nuñez-Fadda.

**RESUMEN:** Este estudio pretende analizar la conformación de redes sociales de apoyo de mujeres con hijos e hijas menor de dos años y cómo se relacionan con su contexto socioeconómico y con los factores de género que moldean los cuidados. Con un enfoque cualitativo, se entrevistó a 17 mujeres de entre 20 y 39 años, de distintos estratos socioeconómicos, en Puerto Vallarta, México. La información se obtuvo mediante entrevistas semiestructuradas y diario de campo. Se analizó mediante una matriz temática con el software ATLAS.ti. Los resultados muestran que la pobreza de tiempo afecta a todas las participantes y a quienes brindan apoyo, revelando cómo las tareas de cuidado, asumidas principalmente por mujeres, profundizan las desigualdades y aumentan su vulnerabilidad social y económica.

**PALABRAS CLAVES:** redes sociales de apoyo, género, cuidados, metodología cualitativa.

**TITLE:** Social support networks and care work in breastfeeding: a qualitative study from a feminist economics perspective.

**AUTHORS:**

1. Master. Mayra García-Bautista.
2. PhD. Silvana Mabel Nuñez-Fadda.

**ABSTRACT:** This study aims to analyze the formation of social support networks among women with children under two years of age and how these networks relate to their socioeconomic context and the gender factors that shape caregiving. Using a qualitative approach, 17 women aged 20 to 39, from different socioeconomic backgrounds, were interviewed in Puerto Vallarta, Mexico. The data was collected through semi-structured interviews and field notes. The information was analyzed using a thematic matrix with ATLAS.ti software. The results show that time poverty affects all participants and those who provide support, revealing how caregiving tasks, primarily assumed by women, deepen inequalities and increase their social and economic vulnerability.

**KEY WORDS:** social support networks, gender, caregiving, qualitative methodology.

## **INTRODUCCIÓN.**

La sostenibilidad social implica garantizar condiciones de vida dignas y equitativas para todas las personas, lo que requiere visibilizar y abordar las desigualdades que atraviesan los procesos de cuidado. Estas desigualdades se expresan de manera particularmente intensa en la experiencia de las mujeres madres durante la etapa de lactancia, un periodo caracterizado por altas demandas físicas, emocionales y temporales, y por una fuerte dependencia de apoyos sociales e institucionales (Vilar-Compte et al., 2022; Pacífico, 2024); no obstante, los arreglos de cuidado que sostienen la vida cotidiana en esta etapa continúan siendo poco reconocidos y desigualmente distribuidos, especialmente en contextos marcados por la desigualdad social.

El propósito del presente estudio es analizar, desde un enfoque cualitativo, la conformación de las redes sociales de apoyo de mujeres madres con hijos e hijas menores de dos años, explorando su relación con el contexto socioeconómico y con los elementos de género que influyen en la organización del cuidado y en las prácticas alimentarias propias de esta etapa del curso de vida. En particular, el estudio se centra en comprender cómo estas redes median la posibilidad de sostener cuidados intensivos a lo largo del tiempo, como la lactancia materna exclusiva y complementaria.

El análisis se sustenta en una perspectiva de género y en los aportes de la economía feminista, la cual reconoce a los hogares como unidades productivas fundamentales para la reproducción social y permite visibilizar las relaciones de poder, la organización del tiempo, y la división sexual del trabajo que estructuran las prácticas de cuidado (Rodríguez Enríquez, 2015; Moreno Salamanca, 2017; Batthyány, 2021). Desde este enfoque, el cuidado no se concibe como una actividad privada o naturalizada, sino como un trabajo socialmente necesario que sostiene el funcionamiento de la economía y recae de manera desproporcionada en las mujeres.

La literatura ha mostrado una evolución en el análisis del trabajo remunerado y no remunerado. Si bien los primeros estudios se centraron en su comparación, las investigaciones más recientes han profundizado en la comprensión de lo que ocurre en los hogares, donde el cuidado constituye una de las actividades centrales de la reproducción social (Ferraris & Martínez Salgado, 2022). Este trabajo de cuidados, históricamente asignado a las mujeres, comparte con el trabajo doméstico su escaso reconocimiento social y económico, aunque se distingue por su fuerte componente relacional y afectivo (Carrasco et al., 2011).

En esta investigación se reconoce el trabajo de cuidados como una actividad que aporta de manera sustantiva a la economía y a la sociedad, cuya realización implica una inversión significativa de tiempo. En sociedades marcadas por desigualdades socioeconómicas y de género, las mujeres enfrentan un uso desigual del tiempo, lo que la economía feminista define como un conflicto entre el tiempo de mercado y el de cuidados (Hyde et al., 2020).

Esa tensión se agudiza en contextos de pobreza multidimensional<sup>1</sup>, donde los recursos económicos, temporales y sociales son limitados, profundizando la vulnerabilidad de las mujeres y afectando su capacidad para sostener prácticas de cuidados en menores de dos años, específicamente las alimentarias:

---

<sup>1</sup>"Desde una perspectiva multidimensional, la pobreza puede entenderse como una serie de carencias en múltiples dominios, tales como las oportunidades de participación en decisiones colectivas, los mecanismos de apropiación de recursos o la titularidad de derechos que permiten el acceso al capital físico, humano o social, entre otros" (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social [CONEVAL], 2018, p. 4).

lactancia materna exclusiva y complementaria<sup>2</sup>, prácticas reconocidas por su contribución tanto a la salud pública como al desarrollo sostenible (Primo et al., 2015; Nwaodu, 2021; Vilar-Compte et al., 2022).

En este escenario, las redes sociales de apoyo adquieren un papel estratégico, pues no solo representan vínculos afectivos, sino que también constituyen recursos tangibles e intangibles que amortiguan las exigencias físicas, económicas y emocionales del cuidado; sin embargo, la conformación, disponibilidad y eficacia de estas redes están profundamente condicionadas por factores socioeconómicos, culturales y de género. Las mujeres en contextos de pobreza multidimensional, con menor acceso a ingresos, servicios de salud, transporte y tiempo disponible, enfrentan mayores dificultades para construir o mantener redes de apoyo sólidas, lo que incide directamente en sus posibilidades de cuidados.

Este estudio busca comprender cómo se configuran las redes sociales de apoyo de mujeres con hijos e hijas menores de dos años y cómo influyen factores socioeconómicos y de género en su acceso y calidad. El artículo forma parte de una investigación más amplia que analiza las redes sociales de apoyo en términos de los actores que las integran, los tipos de apoyo que brindan y su relación con el establecimiento y el sostenimiento de prácticas de lactancia y alimentación infantil.

Finalmente, este trabajo aporta evidencia cualitativa sobre la relación entre el contexto socioeconómico, el género y la conformación de redes de apoyo informales – sin remuneración económica– y formales – remuneradas– durante el periodo que va del nacimiento a los dos años de edad. Los hallazgos buscan contribuir a la reflexión y al diseño de políticas públicas y estrategias comunitarias orientadas a reducir las desigualdades estructurales que atraviesan el cuidado, en consonancia con los compromisos de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, particularmente aquellos vinculados al fin del hambre y la malnutrición, la equidad de género y los derechos de las mujeres (Razavi, 2016; Nhamo & Mjimba, 2020).

---

<sup>2</sup> **Lactancia materna exclusiva se refiere a alimentar al bebé desde la primera hora de nacimiento hasta los seis meses solamente con leche materna, sin otro líquido a excepción de medicamentos o suplementos vitamínicos. Lactancia complementaria se refiere a continuar con la leche materna además de introducir alimentos sólidos y agua simple hasta los 2 años o más (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).**

## **DESARROLLO.**

### **Enfoque metodológico y posicionamiento epistemológico.**

La metodología cualitativa adoptada permitió captar la riqueza de estas experiencias y ofrecer una perspectiva matizada sobre cómo las madres perciben y gestionan las múltiples demandas impuestas por sus circunstancias socioeconómicas. Desde una postura epistemológica interpretativa, se asume que la realidad social es una construcción subjetiva, mediada por las experiencias, significados y contextos de las personas, por lo que no existe una única realidad, sino múltiples versiones individuales (Morua & Gómez, 2016).

En coherencia con este enfoque, se adoptó una postura reflexiva, reconociendo que el proceso de indagación implica la interpretación situada de los discursos de las participantes, así como la implicación de las investigadoras en la producción del conocimiento. De este modo, el análisis buscó otorgar coherencia y significado tanto a las narrativas de las mujeres como al proceso interpretativo desarrollado.

### **Estrategia de selección y caracterización de las mujeres participantes.**

Las madres participantes fueron seleccionadas mediante un muestreo estructural que combinó una lógica tipológica y teórica (Verd & Lozares, 2016). La dimensión tipológica se definió a partir de criterios como tener hijos o hijas menores de dos años y la situación laboral —trabajo remunerado, no remunerado o combinación de ambos, dentro o fuera del hogar—. De manera complementaria, el muestreo teórico permitió incorporar casos de forma progresiva hasta alcanzar la saturación teórica (Baker & Edwards, 2012). Se utilizó la triangulación de fuentes como estrategia de validez (Herrera Rodríguez et al., 2015; Terán et al., 2022).

Se analizaron las experiencias de 17 madres mexicanas de entre 20 y 39 años, con hijos e hijas de entre 10 días y 24 meses de edad. Diez eran madres primerizas y siete tenían entre dos y cinco partos previos, lo cual es un aspecto relevante, dado que tanto las prácticas de cuidado como la configuración de las redes de apoyo pueden variar según la etapa del desarrollo infantil. Todas las participantes tenían hijos/as nacidos a

término y en buen estado de salud, y se incluyeron diversos arreglos familiares y residenciales, independientemente del estado conyugal.

Las mujeres participantes residían en Puerto Vallarta, Jalisco, aunque también se consideraron algunas madres que vivían en Bahía de Banderas, Nayarit, debido a su cercanía geográfica y al tiempo de residencia; factores que influyen en la disponibilidad y proximidad de familiares, amistades y otros apoyos cercanos.

### **Producción y análisis de la información.**

Para la obtención de la información, se utilizó la entrevista semiestructurada como técnica principal, organizada en bloques temáticos que permitieron explorar experiencias, significados y prácticas desde la voz de las participantes (Kvale, 1996). El diario de campo funcionó como herramienta de registro sistemático y reflexión crítica durante todo el proceso de investigación (Londoño et al., 2009; Monistrol, 2007). Todas las entrevistas fueron grabadas con autorización previa, transcritas de forma literal y organizadas para su análisis.

Las participantes firmaron un consentimiento informado en el que se explicaron el objetivo del estudio, su alcance, la voluntariedad de la participación, la confidencialidad y el uso de la información. El estudio cumplió con los principios éticos establecidos por la Comisión Nacional de Bioética (2015); por esta razón, los nombres utilizados en el texto son seudónimos.

La información se procesó mediante una matriz de análisis y el software ATLAS.ti, combinando estrategias de codificación inductiva y deductiva. Se utilizaron códigos *in vivo*, emergentes de los relatos, y códigos predefinidos vinculados a los marcos conceptuales de la economía feminista.

### **Ejes analíticos y categorías de análisis.**

El análisis se estructuró en dos ejes principales: la conformación de redes sociales de apoyo –informales y formales– de acuerdo con las actividades productivas y reproductivas orientadas al cuidado, y la organización del uso del tiempo, la división sexual del trabajo y la sobrecarga de cuidados.

Dentro de estos ejes se definieron las siguientes categorías analíticas: trabajo no remunerado; doble presencia –trabajo remunerado y no remunerado–; apoyo informal y apoyo formal. Estas categorías sirvieron como ejes analíticos que orientaron la interpretación de los relatos, permitiendo articular los hallazgos empíricos con los aportes de la economía feminista y de los estudios del cuidado.

El trabajo no remunerado comprende todas aquellas actividades realizadas sin retribución económica, incluyendo el trabajo doméstico y el de cuidados, fundamentales para la reproducción social y el sostenimiento de la vida (Federici, 2018). Esta definición se complementa con la descrita por Rodríguez Enríquez (2015), quien describe que el trabajo no remunerado comprende el conjunto de actividades destinadas a satisfacer las necesidades del hogar, incluyendo la preparación de alimentos, limpieza, cuidado de la descendencia, personas enfermas y adultas mayores, que no reciben compensación monetaria, pero generan valor económico y social.

La categoría de la doble presencia alude a la coexistencia del trabajo no remunerado y remunerado en la vida cotidiana de las mujeres. El trabajo remunerado se define como aquellas actividades productivas realizadas a cambio de un salario o retribución económica en el mercado laboral; sin embargo, desde los estudios feministas, esta categoría debe analizarse considerando las desigualdades estructurales de género que condicionan su acceso, permanencia y reconocimiento (Carrasco Bengoa, 2013). A esta doble carga se suma un tercer componente: la construcción de afectos y cuidados, que recae de manera predominante en las mujeres. Esta relación entre lo emocional y el cuidado se moldea de manera recíproca y orienta el significado que adquiere su trabajo, al tiempo que configura nuevas dinámicas en la vida cotidiana. Frente a este escenario, es fundamental visibilizar primero las condiciones reales en las que viven las mujeres antes de plantear procesos de autonomía, agencia o empoderamiento, los cuales solo serían alcanzables plenamente en contextos de mayor equidad y justicia social (Ramírez & Elizalde, 2017).

Finalmente, el apoyo informal se definió como aquel que se brinda de manera voluntaria y no remunerada, principalmente conformado por personas con vínculos consanguíneos, amistades, o personas con vínculos

afectivos. Este tipo de apoyo suele ser el principal recurso disponible para mujeres dedicadas mayoritariamente al trabajo no remunerado, quienes enfrentan mayores barreras para acceder a apoyos formales. El apoyo formal, por su parte, incluye a personas, instituciones u organizaciones —públicas o privadas— que ofrecen servicios de cuidado mediante un intercambio económico, como guarderías o atención especializada. Estas redes pueden facilitar la redistribución de responsabilidades y recursos, además de funcionar como mecanismos de resiliencia frente a la inseguridad alimentaria y otras vulnerabilidades socioeconómicas (Alderete et al., 2018).

Una vez establecidos estos ejes y categorías analíticas, en el apartado siguiente se presentan los resultados y la discusión, los cuales permiten una inmersión profunda en las narrativas de las participantes, evidenciando la interrelación entre las privaciones económicas y temporales, la organización del cuidado y la conformación de redes sociales de apoyo en madres con hijos e hijas en etapa de lactancia (Alderete et al., 2018; Ortiz-Ortega & Báez-Carlos, 2024).

### **Conformación de redes sociales de apoyo informal en mujeres con trabajo no remunerado.**

Se encontró que once mujeres se dedicaban exclusivamente al trabajo doméstico y de cuidados – trabajo no remunerado –; sin embargo, tres madres refirieron que ocasionalmente realizaban actividades remuneradas desde casa; por ejemplo, Raquel, de 39 años, cuyo tercer hijo estaba por cumplir 2 meses de edad, mencionó que además de cursar la Licenciatura en Derecho, realizaba trabajos como costurera: “...tengo carrera técnica en diseño de modas. Ahorita, en tiempos cortos, me dedico a la costura”. Mencionó como principal apoyo a su esposo y a sus hijas mayores que colaboran con los cuidados del bebé: “Realmente prácticamente nada más es entre ellos: las dos niñas, mi marido y yo [...]; con mi esposo es el apoyo que tengo más fuerte. Porque sinceramente a veces uno dice con la mamá ¿no? Mi mamá no me puede apoyar ahorita entonces, mi marido es el que más. Mi mamá está trabajando ahorita en el centro de Telmex haciendo la limpieza”. Esta experiencia muestra la asunción tradicional de la "abuela disponible". Al estar su madre inserta en el mercado laboral precario, se rompe la cadena de cuidados

tradicional. Las redes familiares se debilitan cuando todas las mujeres del clan deben mercantilizar su tiempo para sobrevivir.

Otra de ellas fue Helena de 28 años, que solo terminó la primaria y es originaria de Guerrero, mencionó que en temporadas elaboraba pulseras para su venta a través de terceros por no poder salir de casa: “...pues yo también que hago pulseras, porque no puedo ni trabajar, porque tengo mala a mi mamá y pues aquí hago pulseras y ya lo poquito que voy sacando ya es pa’ mi o para él – su hijo de 2 años –, porque está difícil con la leche, los pañales y me la veo dura”. Su apoyo principal es su hermano: “Mi hermano que está conmigo, el sí me ha apoyado mucho. Cuando me alivié, él me ayudó; él me llevaba, él me daba dinero, y él estuvo conmigo en el hospital”. Con respecto a los cuidados cuando ella no puede estar al pendiente: “No me gusta a mí dejarlo, me voy a sentir feo que ando por ahí. No le hace, lo cargo, pero yo me lo llevo y cuando de plano no puedo, con mi cuñada. No lo puedo dejar con otra persona porque llora”. La creación de redes sociales no está exenta de desigualdades estructurales. El testimonio de Helena es prueba de cómo las normas de género y las barreras económicas influyen en la disposición de las mujeres a socializar y acceder a redes de apoyo efectivas (Frankowska, 2025), así como a acceder directamente al mercado, dependiendo de intermediarios y perpetuando su dependencia.

También Esperanza, de 20 años, que sólo cursó hasta 2do de secundaria comenta que antes su hermana cuidaba a su hijo -2 años de edad- y ella trabajaba fuera de casa, pero tuvo que abandonar ese trabajo para dedicarse a los cuidados, teniendo como alternativa generar ingresos cerca de casa: “Pues ahorita me dedico, pues al hogar, pues estar en mi casa, cuidando a mi hijo y pues como ahorita no puedo trabajar, entonces pues *nomás* me dedico a estar ahí, de hecho apenas terminé un trabajo, pues porque pues mi hermana estaba embarazada [...] yo tenía que cuidarlo – a su hijo- porque mi mamá trabaja y entonces como ahorita ando con ella [...], pero ahorita me dedico a mi casa, vendo elotes al lado de mi casa, hay un kínder, entonces vendo cuando salen vendo elotes y así”; sin embargo, su principal apoyo económico es su mamá.

Estas formas de empleo flexible, de cierta manera, permiten compatibilizar el trabajo de cuidados con actividades generadoras de ingresos, pero conllevan implicaciones para la seguridad económica y el autocuidado, elementos vinculados a la pobreza de tiempo y las prácticas alimentarias (Hernández-Islas et al., 2024).

La conformación de redes sociales de apoyo en las mujeres, que solamente dedican su tiempo a actividades no remuneradas, y en aquellas, que además de encargarse de los cuidados en casa, dedican tiempo a actividades que mitiguen las necesidades económicas puede estar limitada únicamente a quienes comparten vivienda con ellas; sin embargo, en el caso de Leticia, de 28 años, cuando nació su tercer hijo - edad actual 6 meses- refirió que si bien su esposo estaba presente, su familia que vivía en otra ciudad fue un apoyo importante en el primer mes de su bebé: “como que me entró un poco de depresión porque me sentía como muy, este muy abrumada como que...a veces me sentía triste de la nada sin saber el motivo; entonces, mi mamá, decidieron venirse aquí, estuvieron un mes, mi papá se tuvo que regresar cuando nació él, nomás estuvo como una semana y ya mi mamá se quedó aquí la cuarentena con mi hermana; aquí se quedaron ellas y pues ya este salí de la cuarentena y pues ya regresaron”, pero cuando se fueron fue complicado reorganizarse – en emociones y acciones de cuidado– con un nuevo bebé: “Yo siento que me absorbe y siento que aún mi cuerpo no es mi cuerpo ni mi mente, entonces si a veces si siento que a veces es más complicado cuando se tiene más de un hijo ya no tienes tanto tiempo para ti, a veces ni bañarme a gusto puedo”. Al respecto, Batthyány (2021) advierte que la sobrecarga de cuidados elimina la autonomía sobre el tiempo propio, haciendo que el autocuidado sea un privilegio inaccesible para las mujeres en situaciones de vulnerabilidad.

En el caso de Bibi – prepa trunca– de 25 años, con su 3er hijo de apenas diez días de nacido, mencionó que su mamá a pesar de vivir en otra ciudad fue un apoyo importante: “Ahorita no está presente físicamente, pero siento que todos sus consejos que me ha dado son los que me motivan a decir sí puedo, aunque me duela sí puedo, tengo que poder”. De manera presencial, su suegra y cuñadas participaron en el posparto

como un apoyo práctico: “mi suegra es la que me prepara la comida y le da de comer a mis niños y a mi esposo y mis cuñadas me ayudaron con el aseo de mi casa y a bañar a mi bebé”. Estas experiencias muestran, que incluso cuando las mujeres enfrentan una fuerte carga de trabajo de cuidados, las redes de apoyo pueden formarse a través de vínculos familiares a distancia. La presencia, el acompañamiento y los consejos de madres, suegras o hermanas se convierten en recursos fundamentales que permiten sostener emocional y materialmente el proceso de crianza, especialmente en momentos de mayor vulnerabilidad.

Tal es el caso de Graciela, de 22 años –primaria– con su segundo hijo de 4 meses. La suegra también fue una figura de apoyo, que aunque no viviera en la misma casa, gracias a la cercanía geográfica pudo involucrarse de manera constante en actividades de cuidados el primer mes posparto: “Pues... solita me dijo que ella me iba a cuidar ahí. Pues limpiaba la casa. Hacía la comida”. Su mamá también participó acompañándola y orientándola en temas de alimentación infantil, mientras que su esposo se mantuvo como el apoyo constante más cercano: “Él cuida al niño, mientras yo acabo de hacer el quehacer y ya ahora sí se van y pasa a dejar la niña al kínder y yo sigo limpiando, lavo ropa y él lo duerme en la cuna”; además, su trabajo de albañil le permitió tomarse unos días para estar con ella y su bebé.

En los siguientes casos, la presencia constante de la madre marcó una diferencia decisiva en la capacidad de Valentina y Edna para asumir los cuidados de sus hijas, acompañada también por el apoyo económico y afectivo del padre de las criaturas. Valentina – quien cursó hasta segundo de secundaria– tuvo a su tercera hija a los 27 años y actualmente vive junto con su esposo e hijas en casa de su mamá. Alimenta a su bebé de 3 meses con fórmula, que su esposo provee; para ella, ese gesto representa un alivio material y emocional: “pues ya nomás siento pues chido cuando ya llega mi esposo con la leche que dice ‘ay, aquí está su leche de la bebé’”.

Edna, de 20 años y estudiante de la Licenciatura en Enfermería, también contó con el respaldo familiar para sostener su formación profesional mientras cuidaba a su primera hija de 2 años. Vive con su concubino, quien le dijo: “Yo me voy a trabajar y tú a estudiar, entonces pues aquí estoy estudiando y él

está trabajando y pues eso”. A ello se suma el apoyo ocasional de su cuñada en el cuidado de la niña, lo que facilita que Edna continúe sus estudios. Su madre y su suegra aparecieron como apoyo cuando necesitó dónde vivir desde el embarazo.

Las mamás de las siguientes mujeres también aparecieron como un apoyo presencial fundamental. Ana de 24 años tuvo a su segunda hija – 4 meses– y vive con padre y madre. Su papá es carpintero y se encarga de su manutención. Sus hermanos en algunas ocasiones también le brindan apoyo económico. Su mamá es uno de sus apoyos principales: “No, pues al 100 dirían. Me apoya mucho [...] no, pues al momento de cuidármelas también, ahí está en los cuidados”.

En el caso de Sara, de 24 años, recién egresada de la carrera de Nutrición, vive con su esposo y su bebé de 3 meses en casa de su padre, madre, hermana y hermano. Su esposo es su principal sostén económico. Su madre y hermana han sido un apoyo en los cuidados postparto: “Entonces, como es ama de casa, está todo el tiempo ahí, ella es la que me apoya”.

María de 33 años -preparatoria- tuvo a su quinta hija de 8 meses y fue uno de los casos donde como apoyo también apareció el hijo mayor de 12 años: “y el más grande, pues es él que me ayuda sí ocupo cosas para hacer de comer él va y me trae o así me ayuda hasta a hacer los quehaceres de la casa”. A uno de sus hijos de 2 años sí lo lleva a la guardería. El esposo como apoyo económico y madre y suegra para cuidados: “Pero pues como mi mamá vive enseguida unos ratitos allá está y otros acá el chiste es de que no se enfaden y que yo pueda atenderlos a todos en ratitos a unos y en ratitos a otros”.

Estos casos muestran cómo las redes familiares permiten que algunas mujeres sostengan la reproducción cotidiana de la vida, y en ciertos casos, mantengan oportunidades formativas; sin embargo, también evidencian que la imposibilidad de acceder al trabajo remunerado persiste cuando el cuidado recae de manera desproporcionada sobre ellas. La provisión de cuidados a través de redes informales puede perpetuar desigualdades si dichas redes no son reconocidas, integradas o valoradas dentro del sistema económico formal.

### **Conformación de redes sociales de apoyo formal en mujeres con trabajo no remunerado.**

En el caso del apoyo formal para las mujeres con trabajo no remunerado, solamente una de ellas mencionó haberle pagado a una familiar para que le ayudara con los cuidados: “aunque contratamos a una persona, a una comadre, ella nos ayudó pues le pagábamos para que fuera a ayudarnos” (María, 33 años). En los demás casos no se refirió que pagaran por un servicio, por lo que se contempló como apoyo formal atender una necesidad relacionada con la alimentación o los cuidados mediante un profesional de la salud; por ejemplo, Leticia (28 años) fue al centro de salud a cita con una nutrióloga para que la orientaran sobre cómo iniciar la alimentación complementaria.

En el caso de Sara, al tener complicaciones para establecer la lactancia materna, buscó apoyo por medio de una red social virtual – *Instagram* –. Contactó a una educadora en lactancia: “tuve comunicación con ella con la educadora y pues le comenté mi situación y fue que me dijo eso de la confusión que había tenido el bebé y pues me dijo que tratara lo que más que yo pudiera de pegármelo, pero el niño nunca quiso.” Esta interacción subraya cómo las plataformas digitales pueden actuar como nodos cruciales para acceder a expertas en temas específicos de salud materno-infantil de forma gratuita, especialmente cuando las redes de apoyo presenciales resultan insuficientes o ineficaces (Acevedo-Bedoya et al., 2023).

### **Conformación de redes sociales de apoyo informal en mujeres con doble presencia: trabajo remunerado y no remunerado.**

Los resultados muestran que las trayectorias laborales de las madres están profundamente condicionadas por la articulación entre trabajo remunerado y no remunerado, tal como plantea la economía feminista al evidenciar la división sexual del trabajo (Batthyány, 2015). Las participantes enfrentan interrupciones laborales, empleos precarios y pérdida de derechos, lo que incrementa su dependencia de redes sociales de apoyo para sostener el cuidado cotidiano.

En contextos de mayor precariedad, como el de Paulina (22 años), el apoyo familiar intergeneracional resulta central para conciliar empleo y maternidad. Ante la pérdida del acceso a la guardería, el cuidado

recae en la bisabuela del niño: “Ahorita me lo cuida su bisabuela... yo me voy en las mañanas y se lo dejo ahí”. Este apoyo ha sido clave también para mejorar la alimentación de su hijo. Este tipo de redes no solo suple las carencias institucionales, sino que incide directamente en la salud materno-infantil.

De manera similar, Mariana (29 años), sin redes familiares cercanas y con inserción laboral múltiple, depende de apoyos no parentales para cubrir necesidades básicas durante el posparto. Su compañero de vivienda asumió gastos y tareas de cuidado: “Antes de irse al trabajo nos subía el desayuno... trataba de dejarnos todo lo que necesitábamos”, lo que evidencia formas no tradicionales de redes de apoyo que emergen ante la ausencia del Estado y de la familia extensa.

En contraste, las mujeres con mayor estabilidad laboral y redes familiares cercanas, como Irlanda y Viri, acceden a apoyos de suegros, parejas y cuñadas; no obstante, expresan tensiones respecto a la delegación del cuidado y la crianza. Irlanda señala: “No queremos que alguien más tenga tanta influencia... queremos que la responsabilidad recaiga entre él y yo”, lo que muestra que el apoyo es necesario, pero también negociado desde valores de autonomía parental.

Se identificaron redes comunitarias y de amistad que brindan acompañamiento emocional y la transmisión de saberes, especialmente en lactancia, como en el caso de Linda, quien refiere el apoyo de vecinas y amigas: “Fue como mi guía, también a partir de los errores que ella cometió”. Estas redes refuerzan el bienestar de la díada madre-hijo mediante el intercambio de experiencias y conocimientos (Concha & Jovchelovitch, 2021).

Finalmente, los testimonios evidencian que las redes de apoyo –familiares, comunitarias y no convivientes– son fundamentales para la sostenibilidad de la vida, pero su funcionamiento descansa mayoritariamente en el trabajo no remunerado de otras mujeres, lo que reproduce desigualdades de género (Alderete et al., 2018; Rodríguez-Madrid et al., 2019). En concordancia con estudios previos, estos hallazgos confirman que el cuidado requiere apoyos externos para redistribuir su carga y reducir la vulnerabilidad social y económica de las madres (Miller et al., 2025).

### **Conformación de redes sociales de apoyo formal en mujeres con doble presencia: trabajo remunerado y no remunerado.**

Los resultados evidencian, que en mujeres con doble presencia – entendida como la simultaneidad del trabajo remunerado y el trabajo de cuidados–, las redes sociales de apoyo formal se configuran de manera diferenciada según el nivel socioeconómico y la capacidad de mercantilizar el cuidado. Desde la economía feminista, este fenómeno refleja cómo el acceso a recursos económicos permite externalizar parcialmente el trabajo reproductivo, sin que ello implique una redistribución estructural de las responsabilidades de cuidado (Batthyány, 2015; Morales & Calderaro, 2023).

En los casos de mayor estabilidad laboral, como el de Linda (32 años), docente universitaria, se observa una red de apoyo formal amplia y diversificada. Además del apoyo de su esposo y de una trabajadora del hogar, Linda tomó un curso profiláctico, contrató una asesora de lactancia desde el parto, recurrió a blogs de maternidad para acceder a información no romantizada y pagó el servicio de una niñera con formación como educadora. Estas decisiones muestran una búsqueda activa por profesionalizar el cuidado y la crianza, lo que coincide con lo señalado por Fraser (2016) sobre la privatización del cuidado en contextos de mayor capital económico, donde las mujeres logran sostener su inserción laboral mediante la compra de servicios especializados.

Una lógica similar se observó en las siguientes dos mujeres. Viri (32 años), maestra de secundaria, accedió a un curso de preparación para el nacimiento, contrató una asesora de lactancia y lleva a su bebé a atención médica privada especializada: un gastropediatra. Por otra parte, Irlanda (30 años), maestra de secundaria, optó también por pagar a una asesora de lactancia desde el parto y durante los primeros meses, pero a pesar de tener la posibilidad de llevar a su hijo a la guardería, decidió no incorporarlo hasta una etapa posterior. En estos casos, el apoyo formal permite sostener prácticas alimentarias y el empleo, pero mantiene la centralidad del cuidado en la figura materna, reforzando lo que Tronto (2013) denomina una responsabilidad moral feminizada del cuidado, aun cuando existan recursos para externalizar ciertas tareas.

El caso de Berenice (30 años) ilustra con mayor claridad la articulación entre redes formales, saberes expertos y agencia materna. Ella relata: “Yo decidí hablarle a una asesora en lactancia... acudió a mi domicilio, checamos la succión del bebé... me enseñó técnica, me acomodó”. Ante la persistencia de las dificultades, recurrió a información digital y localizó a una doctora que abordaba el tema del frenillo, lo que la llevó a acudir a un odontopediatra y realizar una frenectomía, mejorando la succión y el bienestar del bebé. Este recorrido evidencia cómo las redes formales se amplían mediante plataformas digitales, lo que confirma lo planteado sobre la circulación de saberes expertos y experienciales como parte central de las redes de apoyo contemporáneas (Carton Erlandsson et al., 2025).

En contraste, los casos de mayor vulnerabilidad muestran una limitada o nula posibilidad de acceder a apoyos formales privados. Paulina señaló no haber contratado ningún servicio especializado, contando únicamente con la guardería proporcionada por la seguridad social derivada de su empleo en el sector hotelero. De manera similar, Mariana (29 años), quien trabaja como niñera y recepcionista, acude a servicios gratuitos en el centro de salud, donde recibe atención nutricional y capacitación en lactancia: “Aquí ya nos habían dado unas pláticas de lactancia materna, entonces yo había estado viniendo a las pláticas”. Estos testimonios evidencian, que en ausencia de recursos económicos, las redes formales dependen casi exclusivamente de la oferta pública, que suele ser limitada y fragmentada.

Desde la economía feminista, estos hallazgos confirman que la organización social del cuidado reproduce desigualdades estructurales: mientras algunas mujeres pueden sostener la doble presencia mediante la compra de servicios, otras dependen de apoyos institucionales mínimos o del trabajo no remunerado de otras mujeres. Como señalan Genta et al. (2022), esta segmentación del acceso al cuidado profundiza brechas sociales y refuerza la feminización del trabajo reproductivo, incluso cuando adopta formas mercantilizadas.

### **Organización del uso del tiempo, división sexual del trabajo y sobrecarga de cuidados.**

Los resultados evidencian que la organización cotidiana del tiempo de las mujeres entrevistadas está profundamente atravesada por la división sexual del trabajo. Esta asignación socialmente construida responsabiliza a las mujeres del trabajo doméstico y de cuidados, independientemente de su participación en el mercado laboral. Desde la economía feminista, este fenómeno se confirma como un eje vertebrador de la desigualdad de género, lo que genera una sobrecarga de trabajo no remunerado y barreras estructurales para el desarrollo personal y profesional (Aguirre, 2008; Folbre, 2017; Rodríguez Enríquez, 2015).

### **La naturalización del rol y la "ayuda" masculina.**

Las narrativas revelan, que aun en hogares donde existe participación masculina, la responsabilidad última de la gestión y ejecución del cuidado permanece feminizada. Irlanda (30 años) señala la persistencia de mandatos de género que rigen las expectativas familiares: “Obviamente, como mamá, creo que siempre queremos más porque todavía vivimos en una sociedad donde están muy marcados los papeles de la mamá y del papá, como proveedor”.

Esta percepción valida lo postulado por Folbre (2017) sobre la naturalización del rol femenino, sustentada en la creencia de que las mujeres están “mejor dotadas” biológicamente para cuidar. Esta ideología legitima la brecha en el uso del tiempo: en hogares con hijos/as, las mujeres dedican 46 horas semanales al trabajo no remunerado frente a las 19 horas de los hombres (Barriga & Sato, 2021).

Más aún, la corresponsabilidad no aparece como un hecho dado, sino como un terreno de conflicto y negociación. Berenice (32 años) describe cómo la participación de su esposo requiere de una gestión emocional constante por parte de ella: “Si yo no me paro de pestañas, él no lo hace... y luego dicen que debería estar agradecida, como si hubiera sido algo espontáneo”.

Este testimonio ilustra cómo la "ayuda" masculina a menudo conlleva una carga mental adicional para las mujeres –pedir, supervisar, agradecer–, síntoma de la crisis de reproducción social descrita por Fraser (2016).

### **Pobreza de tiempo y sus impactos en la salud.**

La sobrecarga de roles deriva en una organización del tiempo fragmentada y extenuante. Berenice narra jornadas en las que el trabajo remunerado, la lactancia y la formación académica se solapan sin pausa: “Siento que estoy todo el tiempo trabajando, hasta en mis sueños... el tiempo que tenía libre era para estudiar... se me daba la noche y, aparte, es atender al niño... no me daba tiempo”.

Este relato ejemplifica la pobreza de tiempo (Aguirre, 2008), una privación que trasciende lo meramente logístico y afecta la salud física y mental. De hecho, los hallazgos de este estudio coinciden con la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2023): tanto mujeres con trabajo exclusivamente no remunerado como aquellas con doble jornada reportaron irritabilidad, depresión y privación de sueño. El tiempo de descanso se convierte así en la variable de ajuste; como señala Viri (32 años), su rutina se subordina a las necesidades ajenas: “Si no voy a la escuela... llega mi esposo y le sirvo”. Esto confirma la transferencia de valor y bienestar desde las mujeres hacia el resto del hogar (Rodríguez Enríquez, 2015).

### **Estrategias de supervivencia: dependencia de las redes informales.**

Ante la rigidez del mercado laboral y la insuficiencia de políticas públicas de cuidado que incluyen guarderías y licencias de maternidad y paternidad, las mujeres despliegan estrategias de adaptación que a menudo implican la precariedad. Algunas, como Sara (24 años) o Irlanda, optan por reducir sus jornadas o ingresar a la informalidad para poder estar presentes, lo que limita su propio desarrollo profesional y confirma la penalización por maternidad señalada por Kabeer (2015).

Otras, como Mariana, recurren a la colectivización informal del cuidado en espacios laborales feminizados: “En el spa todas son mujeres... lo cargaba una y otra”. Si bien estas redes de apoyo informales –madres, hermanas, compañeras– son vitales para la sostenibilidad de la vida, Chopra y Zambelli (2017) advierten sobre el riesgo de agotamiento del capital social. En contextos de precariedad, la dependencia excesiva de

redes informales no resuelve la desigualdad, sino que desplaza la carga de cuidados hacia otras mujeres, amortiguando la ausencia del Estado sin transformar las estructuras que generan la sobrecarga.

## **CONCLUSIONES.**

Los hallazgos de este estudio permiten concluir que las redes sociales de apoyo constituyen un andamiaje indispensable para la sostenibilidad de la vida de las madres y sus hijos e hijas durante los primeros dos años, una etapa crítica de vulnerabilidad y demanda intensiva; sin embargo, una lectura desde la economía feminista revela que estas redes no operan en un vacío social ni son intrínsecamente transformadoras; por el contrario, su funcionamiento está atravesado por desigualdades estructurales que condicionan su alcance y efectividad.

La investigación evidencia, que ante la retracción o insuficiencia del soporte institucional, las mujeres activan redes feminizadas, informales y homófilas –basadas en la cercanía familiar y laboral–. Si bien estas funcionan como un amortiguador eficaz frente a la crisis de los cuidados, paradójicamente reproducen la desigualdad de género al redistribuir la sobrecarga hacia otras mujeres –abuelas, tías, vecinas–. Se configura así una lógica de solidaridad, que, sustentada en el afecto y el mandato moral, termina subsidiando las carencias del Estado y del mercado mediante trabajo no remunerado.

En diálogo con Federici (2018), los resultados confirman empíricamente que este trabajo de cuidados es la base oculta de la producción económica, garantizando la reproducción de la fuerza laboral a costa de la precarización de quienes cuidan. Esto se manifiesta en una pobreza de tiempo crónica que no distingue entre estratos socioeconómicos, aunque se agrava en contextos de informalidad. El tiempo emerge aquí no solo como un recurso escaso, sino también como un privilegio de clase y género: la renuncia al desarrollo profesional o al autocuidado no es una elección libre, sino una estrategia de supervivencia adaptativa ante un entorno hostil a la conciliación.

Se constata que el acceso a la infraestructura de cuidados –como la guardería– sigue atado a la condición laboral formal, lo que excluye a las madres más vulnerables y refuerza un círculo vicioso de pobreza. Esto

valida lo hallado por estudios recientes (Jacob et al., 2021; Muñoz-Zapata & Ariza-Sosa, 2023) sobre la insuficiencia de las redes comunitarias cuando no hay respaldo de políticas públicas integrales.

En suma, este estudio subraya, que no basta con reconocer la existencia de estas redes; es urgente transitar hacia un nuevo pacto social. Se requiere avanzar hacia sistemas integrales de cuidados que desvinculen el derecho al cuidado de la condición laboral y reconozcan su valor económico. Solo mediante una articulación corresponsable entre Estado, mercado, comunidad y hogares se podrá evitar que las redes de apoyo funcionen meramente como mecanismos compensatorios de la precariedad y se conviertan, efectivamente, en pilares de justicia social y equidad de género.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Acevedo-Bedoya, S. Y., Londoño-Sierra, D. C., Sterling-Villada, M. D. L. Á., Osorio-Posada, A., Garnica-Cardona, C., & Restrepo-Mesa, S. L. (2023). Experiencias en lactancia materna, vivencia desde la mujer que amamanta: estudio cualitativo. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 74(4), 287-296.
2. Aguirre, R. (2008). La necesaria redefinición de la noción de trabajo. *Problemas conceptuales y metodológicos. Aportes para el Estado y la Administración Gubernamental*, 25, 35-51.
3. Alderete, E., Sonderegger, L., & Pérez-Stable, E. J. (2018). Emerging themes in food security: Environmental justice, extended families and the multiple roles of grandmothers. *International Journal for Equity in Health*, 17(1), 139.
4. Baker, S. E., & Edwards, R. (2012). How many qualitative interviews is enough? *National Centre for Research Methods Review Paper*. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
5. Barriga, F., & Sato, A. (2021). ¿El tiempo es oro? Pobreza de tiempo, desigualdad y la reproducción del capital [Documento de trabajo]. Fundación SOL.
6. Batthyány, K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Serie Asuntos de Género, CEPAL.
7. Batthyány, K. (2021). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Siglo XXI Editores.

8. Carrasco, C., Mondejar, C. B., & Martín, T. T. (2011). El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. En *El trabajo de cuidados: historia, teoría y políticas* (pp. 11-93). Catarata.
9. Carrasco Bengoa, C. (2013). El cuidado como eje vertebrador de una nueva economía. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 39-56.
10. Carton Erlandsson, L., Martín Duce, A., De los Reyes Gragera Martínez, R., Sanz Guijo, M., Muriel García, A., Mirón González, R., & Gigante Pérez, C. (2025). Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española. *Revista Española de Salud Pública*, 98, e202405034.
11. Chopra, D., & Zambelli, E. (2017). *No Time to Rest: Women's Lived Experiences of Balancing Paid Work and Unpaid Care Work*. Institute of Development Studies.
12. Comisión Nacional de Bioética. (2015). *Guía nacional para la integración del consentimiento informado*. Secretaría de Salud.
13. Concha, N., & Jovchelovitch, S. (2021). Grandmothers: Central scaffolding sources impacting maternal and infant feeding practices in Colombia. *Maternal & Child Nutrition*, 17, e13162.
14. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2018). Anexo único de los "Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza". Actualización 2018: Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México. CONEVAL.  
[https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/acuerdo\\_actualizacion\\_lineamientos\\_pobreza\\_2018.aspx](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/acuerdo_actualizacion_lineamientos_pobreza_2018.aspx)
15. Federici, S. (2018). *El patriarcado del salario: Críticas feministas al marxismo*. Traficantes de Sueños.
16. Ferraris, S., & Martínez Salgado, M. (2022). El sostenimiento de la vida: Trayectorias de trabajo remunerado y no remunerado de mujeres en México. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 8(1), 1–32.

17. Folbre, N. (2017). The Care Penalty and Gender Inequality. En S. L. Averett, L. M. Argys, & S. D. Hoffman (Eds.), *The Oxford Handbook of Women and the Economy* (pp. 748–766). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190628963.013.24>
18. Frankowska, A. (2025). Empowerment or Control? Social Capital and Maternal Health Practices in Rural Ethiopia. *Sociology of Health & Illness*, 47(5). <https://doi.org/10.1111/1467-9566.70050>
19. Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left Review*, 100, 99-117.
20. Genta, N., Batthyány, K., Perrotta, V., Solari, S. S., & Katzkowicz, S. (2022). ¿Cuál es el vínculo entre las estrategias de cuidado infantil y la inserción laboral de las cuidadoras? *RES. Revista Española de Sociología*, 31(1), 10.
21. Hernández-Islas, M., Flores-Novelo, A., & Rachó-Barroso, M del Cn. (2024). Sustainable Development Through Innovation in Food Security and Eating Habits in Marginalized Families. *Scientia Et PRAXIS*, 4(08), 32–60. <https://doi.org/10.55965/setp.4.08.uady.a2>
22. Herrera Rodríguez, J. I., Guevara Fernández, G. E., & Munster de la Rosa, H. (2015). Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico-metodológico. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(2), 120-134.
23. Hyde, E., Greene, M. E., & Darmstadt, G. L. (2020). Time poverty: Obstacle to women’s human rights, health and sustainable development. *Journal of Global Health*, 10(2), 020313.
24. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2023). Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) 2022. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/enasic/2022/>
25. Jacob, A., Palermo, M. L., Remorini, C., & Romero Gozzi, P. (2021). Organización social y relaciones de cooperación para el cuidado infantil en una población rural del Noroeste Argentino. *Población y Sociedad*, 28(2), 168-199.

26. Kabeer, N. (2015). Gender, poverty, and inequality: a brief history of feminist contributions in the field of international development. *Gender & Development*, 23(2), 189–205. <https://doi.org/10.1080/13552074.2015.1062300>
27. Kvale, S. (1996). *Interview Views: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Sage.
28. Londoño, L., Ramírez, L. A., Londoño, C., Fernández, S., & Vélez, E. (2009). Diario de campo y cuaderno clínico: herramientas de reflexión y construcción del quehacer del psicólogo en formación. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»*, 17(1992), 4.
29. Miller, S., Salvy, S.-J., Caceres, N., Pickering, T., Bruine de Bruin, W., Valente, T. W., Wilson, J. P., & de la Haye, K. (2025). Social Networks, Health Support, and Dietary Intake in Mothers Receiving Home Visiting Services. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. <https://doi.org/10.1007/s40615-025-02286-z>
30. Monistrol, O. (2007). El trabajo de campo en investigación cualitativa (II). *Nure Investigación*, 29(II), 4.
31. Morales, F. S., & Calderaro, L. (2023). "Eso que llaman amor es trabajo no pago": Aportes para pensar la dimensión afectiva del trabajo reproductivo de cuidados y su rol en los procesos de organización colectiva. *Controversia*, (221), 117–157.
32. Moreno Salamanca, E. N. (2017). *La economía invisible: división social y sexual del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado y uso del tiempo de las mujeres en Bogotá* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UN.
33. Morua, J., & Gómez, L. (2016). La construction de représentations face au dynamisme des organisations: réflexions pour les sciences de gestion. En C. Schmitt (Ed.), *De la complexité de l'action dans les organisations* (pp. 71-86).
34. Muñoz-Zapata, D. E., & Ariza-Sosa, G. R. (2023). Maternidades contrahegemónicas: búsquedas y tensiones a partir de las redes sociales digitales. *Saber, Ciencia y Libertas*, 18(1).

35. Nhamo, G., & Mjimba, V. (2020). Scaling up SDGs implementation: Down the road to fast approaching 2030. En *Scaling up SDGs Implementation: Emerging Cases from State, Development and Private Sectors* (pp. 3-19). Springer International Publishing.
36. Nwaodu, L. U. (2021). The state of the art of barriers to exclusive breastfeeding among working mothers in developing countries. *Journal of Social and Political Sciences*, 4(1).
37. Organización Mundial de la Salud. (2023, 9 de junio). Lactancia materna. [www.who.int](http://www.who.int)
38. Ortiz-Ortega, A., & Báez-Carlos, A. (2024). Challenges for the constructing of equity and equality in Mexico. En F. Bhatti & E. Taheri (Eds.), *Gender inequality: Issues, challenges and new perspectives* (Sustainable Development Series, Vol. 15, pp. 155–166). IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.110910>
39. Pacífico, F. D. (2024). La producción de espacios para cuidar. Reflexiones etnográficas en torno a formas de organización colectiva de mujeres titulares de programas de inclusión social. *La Ventana. Revista de Estudios de Género*, 7(59), 156-186.
40. Primo, C. C., Dutra, P. R., Lima, E. D. F. A., de Alvarenga, S. C., & Leite, F. M. C. (2015). Redes sociais que apoiam a mulher durante a amamentação. *Cogitare Enfermagem*, 20(2), 426-433.
41. Ramírez, L. T., & Elizalde, B. D. C. (2017). La doble presencia de las mujeres: conexiones entre trabajo no remunerado, construcción de afectos-cuidados y trabajo remunerado. *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (85), 12.
42. Razavi, S. (2016). The 2030 Agenda: challenges of implementation to attain gender equality and women's rights. *Gender & Development*, 24(1), 25-41.
43. Rodríguez Enríquez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado. *Nueva Sociedad*, 256, 30-44.
44. Rodríguez-Madrid, M. N., del Río-Lozano, M., Fernandez-Peña, R., Jiménez-Pernett, J., García-Mochón, L., Lupiañez-Castillo, A., & García-Calvente, M. D. M. (2019). Gender differences in social

support received by informal caregivers: A personal network analysis approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 91.

45. Terán, F. F. S. C., Peralta, E., Pastor, G., & Rodríguez-Balcázar, S. (2022). Investigación cualitativa: una mirada a su validación desde la perspectiva de los métodos de triangulación. *Revista de Filosofía*, 39(101), 59-72.
46. Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press.
47. Verd, J. M., & Lozares, C. (2016). *Introducción a la investigación cualitativa: Fases, métodos y técnicas. Síntesis*.
48. Vilar-Compte, M., Pérez-Escamilla, R., & Ruano, A. L. (2022). Interventions and policy approaches to promote equity in breastfeeding. *International Journal for Equity in Health*, 21(1), 63.

#### **DATOS DE AUTORES.**

1. **Mayra García Bautista.** Maestra en Ciencias para el Desarrollo, la Sustentabilidad y el Turismo. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de la Costa. Profesora de asignatura y candidata a doctora. México. Correo electrónico: [mayra.garciab@alumnos.udg.mx](mailto:mayra.garciab@alumnos.udg.mx)
2. **Silvana Mabel Nuñez-Fadda.** Doctora en Ciencias para el Desarrollo, la Sustentabilidad y el Turismo. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de la Costa. Profesora investigadora de tiempo completo. México. Correo electrónico: [drasilvananunez@gmail.com](mailto:drasilvananunez@gmail.com)

**RECIBIDO:** 4 de enero del 2026.

**APROBADO:** 30 de enero del 2026.