

Horizonte de cuidado: temporalidad extendida, discapacidad y corresponsabilidad social

Autora

Karina Guerschberg
Mail: karinaguers@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4874-4028>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18320115/>

Resumen

Los estudios contemporáneos del cuidado han iluminado sus dimensiones ética, política y económica; sin embargo, persiste un punto ciego en el análisis: la temporalidad del cuidado cuando los apoyos se sostienen de manera intensiva a lo largo del curso de vida. Este artículo propone y define el concepto de *Horizonte de cuidado* como categoría teórica para describir la extensión temporal socialmente producida del cuidado y los apoyos, en relación con el ciclo vital, la dependencia y las condiciones institucionales disponibles.

La noción permite diferenciar el cuidado infantil —orientado a una autonomía esperada— y el cuidado en la vejez o en situaciones de fin de vida —inscripto en una temporalidad biográfica relativamente acotada— del cuidado en discapacidad con dependencia, donde la expectativa de vida es similar a la de la población general y las necesidades de apoyo pueden mantenerse o intensificarse a lo largo de décadas. En estos casos, el horizonte temporal del cuidado excede el tiempo biográfico de quienes cuidan, reorganizando trayectorias vitales, economías familiares y climas emocionales, y profundizando procesos de feminización del cuidado y privatización del riesgo.

Desde una perspectiva de derechos humanos, y en diálogo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, se sostiene que el *Horizonte de cuidado* aporta



un lenguaje analítico para fundamentar políticas públicas de largo plazo basadas en la corresponsabilidad social y en la garantía de apoyos continuos para vivir en comunidad.

Palabras clave: horizonte de cuidado; cuidado; discapacidad; temporalidad; dependencia; derechos humanos.

Abstract

Contemporary care studies have illuminated the ethical, political, and economic dimensions of care; however, a blind spot persists in the analysis: the temporality of care when supports are sustained intensively across the life course. This article proposes and defines the concept of the *Care Horizon* as a theoretical category to describe the socially produced temporal extension of care and supports, in relation to the life course, dependency, and the institutional conditions available.

The notion makes it possible to distinguish between childcare—organized around an expected trajectory toward autonomy—and care in later life or in end-of-life situations—framed within a relatively bounded biographical temporality—from disability-related care with dependency, where life expectancy is similar to that of the general population and support needs may remain stable or intensify over decades. In these cases, the temporal horizon of care exceeds the biographical time of those who provide care, reshaping life trajectories, family economies, and emotional climates, while deepening processes of feminization of care and privatization of risk.

From a human rights perspective, and in dialogue with the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, the article argues that the *Care Horizon* provides an analytic language to substantiate long-term public policies grounded in social co-responsibility and in the guarantee of continuous supports to live in the community.



Keywords: care horizon; care; disability; temporality; dependency; human rights.

1.- Introducción

El cuidado sostiene la vida y, al hacerlo, organiza jerarquías, expectativas y distribuciones de responsabilidad. La teoría del cuidado ha mostrado que no se trata de un asunto doméstico menor, sino de un problema público: quién cuida, en qué condiciones, con qué recursos y bajo qué reconocimiento (Tronto, 2013). Sin embargo, una parte significativa de la literatura asume de manera tácita una temporalidad relativamente previsible del cuidado, vinculada a ciclos vitales normativos.

Resulta necesario contar con una forma de nombrar una especificidad que permanece frecuentemente invisibilizada: la temporalidad del cuidado cuando los apoyos son intensivos y se sostienen durante décadas. En el cuidado infantil, el tiempo suele imaginarse como una trayectoria orientada —en condiciones habituales— hacia una autonomía esperada. En el cuidado en la vejez o en situaciones de fin de vida, la temporalidad aparece generalmente asociada a la idea de un cierre biográfico relativamente acotado, aun cuando la intensidad del cuidado sea elevada. En el cuidado de personas con discapacidad y dependencia —en particular, de personas adultas con discapacidad intelectual y grandes necesidades de apoyo—, el horizonte temporal se configura de manera diferente: la expectativa de vida puede ser similar a la de la población general, mientras que las necesidades de apoyo no se reducen de forma espontánea, sino que pueden mantenerse o intensificarse a lo largo del curso de vida.

La noción de *Horizonte de cuidado* se propone entonces para dar cuenta de esta forma específica de temporalidad social del cuidado. El término se presenta como una categoría teórica —y no como una metáfora descriptiva— orientada a capturar un rasgo estructural del cuidado en contextos de dependencia y cronicidad, particularmente visible en la discapacidad.



2.- Marco Teórico

La sociología del cuidado ha abordado, desde distintas genealogías teóricas, la relación entre interdependencia, desigualdad y justicia social. Frente a los modelos normativos centrados en la autosuficiencia, Joan Tronto (2013) propone comprender el cuidado tanto como práctica social concreta como disposición política, desplazando el eje analítico hacia la vulnerabilidad compartida y la responsabilidad colectiva por la sostenibilidad de la vida. En una línea convergente, Nancy Fraser (2016) advierte que el capitalismo contemporáneo gestiona sus propias contradicciones a través de una crisis del cuidado, externalizando y privatizando su reproducción en arreglos profundamente feminizados, sostenidos en gran medida por el trabajo no remunerado de las familias.

En el campo de la discapacidad, los enfoques sociológicos y relacionales han subrayado que la experiencia de la discapacidad no puede reducirse a vivencias individuales ni a atributos corporales, sino que emerge del encuentro entre biografías situadas y estructuras sociales que distribuyen de manera desigual oportunidades, recursos y reconocimiento (Ville et al., 2020). Desde esta perspectiva, el cuidado puede ser comprendido como una trama relacional compleja, en la que se entrelazan afectos, mandatos morales, expectativas de género y ausencias institucionales, configurando prácticas cotidianas que exceden el ámbito doméstico y remiten a la organización social del bienestar.

La dimensión normativa de estos procesos resulta ineludible. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, así como la obligación estatal de garantizar los apoyos y servicios necesarios para el ejercicio efectivo de ese derecho (Naciones Unidas, 2006). Este marco desplaza el cuidado desde la lógica del sacrificio privado hacia la garantía pública de apoyos para la vida en comunidad, introduciendo una exigencia de

corresponsabilidad social. En este cruce —entre la teoría del cuidado, la sociología de la discapacidad y el enfoque de derechos humanos— se inscribe la propuesta conceptual de *Horizonte de cuidado*, orientada a dar cuenta de las temporalidades extendidas del cuidado en contextos de discapacidad con dependencia. Este entramado teórico habilita pensar el cuidado no solo como práctica, sino como régimen temporal.

3.- Metodología

Este artículo adopta una metodología teórico-conceptual. El objetivo no es reportar resultados empíricos, sino proponer una categoría analítica y argumentar su necesidad. La estrategia consiste en (a) delimitar un problema teórico —la insuficiencia de las tipologías temporales del cuidado cuando se trata de discapacidad con dependencia—; (b) construir una definición operacionalizable del concepto; y (c) discutir sus implicancias para el análisis sociológico y para el diseño de políticas públicas con enfoque de derechos.

La elaboración conceptual se alimenta de un trabajo previo de investigación cualitativa con familias cuidadoras de personas adultas con discapacidad intelectual y grandes necesidades de apoyo. No se incorporan aquí citas textuales de entrevistas ni identificación de casos, dado que el propósito del artículo es estabilizar una noción teórica y preservar la lógica de anonimización del corpus. La construcción conceptual se asume aquí como una forma legítima de producción de conocimiento sociológico, particularmente pertinente para nombrar fenómenos insuficientemente teorizados

4.- Desarrollo

La noción de *Horizonte de cuidado* se introduce para dar cuenta de una dimensión del cuidado que permanece insuficientemente conceptualizada en la literatura: su inscripción temporal



cuando los apoyos no pueden ser pensados como una etapa transitoria ni como una respuesta excepcional. Si bien los estudios contemporáneos han avanzado en la comprensión del cuidado como práctica social, ética y política, gran parte de las conceptualizaciones disponibles tienden a omitir el análisis de la **expectativa de duración** que organiza el cuidado en contextos de dependencia y cronicidad.

Desde la sociología del cuidado, este ha sido definido como un conjunto de prácticas orientadas a sostener la vida en condiciones de vulnerabilidad e interdependencia, atravesadas por relaciones de poder y por arreglos institucionales específicos (Tronto, 2013). En una línea convergente, Esquivel, Faur y Jelin (2012) subrayan que el cuidado no constituye únicamente un vínculo interpersonal, sino una dimensión estructural de la organización social del bienestar, cuya distribución desigual produce y reproduce desigualdades de género, clase y acceso a derechos. Estas definiciones permiten comprender el cuidado más allá de las tareas concretas, como una práctica social situada, sostenida en el tiempo y socialmente organizada.

No obstante, estas aproximaciones tienden a privilegiar el **qué** y el **quién** del cuidado, dejando en un segundo plano el **cuánto tiempo** y el **hasta cuándo**. Es precisamente en este punto donde se inscribe la propuesta del *Horizonte de cuidado*, entendida como una herramienta conceptual para captar la temporalidad del cuidado cuando este se proyecta sin una expectativa clara de cierre.

En términos analíticos, el *Horizonte de cuidado* puede definirse como **la expectativa socialmente construida de duración y proyección temporal del cuidado, que opera como una coordenada organizadora de prácticas, decisiones y responsabilidades en contextos de dependencia o cronicidad, configurando una temporalidad abierta que estructura el presente y condiciona las trayectorias de quienes cuidan** (Guerschberg,

2026). Esta definición permite desplazar el foco desde la intensidad puntual de las tareas hacia la dimensión temporal que organiza el cuidado como experiencia social.

La introducción de esta coordenada temporal permite delimitar con mayor precisión el problema teórico que motiva la propuesta. Las tipologías temporales dominantes suelen asociar el cuidado infantil a una trayectoria orientada hacia una autonomía esperada, y el cuidado en la vejez o en situaciones de fin de vida a una temporalidad relativamente acotada, marcada por la expectativa de cierre biográfico. Sin embargo, estas configuraciones resultan insuficientes para comprender situaciones de cuidado atravesadas por la cronicidad, donde la duración, la continuidad y la ausencia de un horizonte de finalización se convierten en rasgos estructurales del cuidado mismo.

Pensar el cuidado desde la noción de *Horizonte de cuidado* implica, entonces, reconocer que no se trata únicamente de cuánto cuidado se brinda, sino de **cómo ese cuidado es anticipado, imaginado y proyectado socialmente**, orientando decisiones cotidianas y de largo plazo. El horizonte funciona como una coordenada temporal que estructura el presente: define qué decisiones parecen posibles, cuáles se postergan indefinidamente y cuáles se tornan impensables, tanto para quienes cuidan como para quienes reciben cuidado.

El *Horizonte de cuidado* no se restringe analíticamente al campo de la discapacidad, sino que constituye una herramienta conceptual para pensar diversas situaciones de cuidado crónico —condiciones de salud de larga duración, enfermedades neurodegenerativas, dependencias severas o trayectorias de envejecimiento con alta necesidad de apoyos— en las que el cuidado no puede ser comprendido como una fase delimitada. Lo que unifica estos escenarios no es el diagnóstico, sino la expectativa temporal del cuidado: su carácter abierto y su capacidad de reorganizar la vida cotidiana de quienes lo sostienen.

No obstante, el cuidado en contextos de discapacidad con dependencia constituye un caso paradigmático para observar con particular nitidez el funcionamiento del horizonte. En estos



escenarios, la expectativa de vida de la persona que recibe apoyos puede ser similar a la de la población general, mientras que las necesidades de cuidado no se reducen de forma espontánea y pueden incluso intensificarse a lo largo del curso de vida. Esta combinación produce una extensión particularmente intensa del horizonte temporal del cuidado, haciendo visible la desincronización entre el tiempo del cuidado y los tiempos biográficos, laborales y vitales de quienes lo sostienen.

Finalmente, la definición propuesta permite leer un repertorio de enunciados familiares que condensan la inquietud por la continuidad del cuidado cuando falte quien sostiene. Desde una perspectiva narrativa, estas formulaciones —frecuentemente expresadas en términos de “qué pasará cuando no estemos”— no describen únicamente un escenario futuro, sino que operan como dispositivos que organizan el presente, densificando el tiempo cotidiano con anticipación, amenaza e incertidumbre (White & Epston, 1990; White, 2007). El *Horizonte de cuidado* nombra esa densidad temporal y permite comprender que la incertidumbre no constituye una emoción privada, sino una forma social de experimentar el tiempo en regímenes de cuidado fuertemente familistas.

5.- Discusión: horizonte temporal del cuidado, desigualdad y corresponsabilidad social

La introducción del Horizonte de cuidado permite desplazar el análisis del cuidado desde una lógica centrada en tareas, intensidades o vínculos, hacia una comprensión estructural de su temporalidad. Al identificar la expectativa socialmente construida de duración del cuidado como una coordenada organizadora de la vida cotidiana, el concepto hace visible un conjunto de efectos que permanecen subteorizados en los enfoques tradicionales. En particular, permite comprender cómo la extensión temporal del cuidado opera como un mecanismo de producción y acumulación de desigualdades a lo largo del curso de vida.

Desde la economía política del cuidado, el horizonte extendido evidencia procesos de privatización del riesgo que no se expresan únicamente en la ausencia de servicios, sino en la asignación implícita de la continuidad del cuidado a las familias. Cuando el cuidado se proyecta sin una expectativa clara de cierre, la responsabilidad por su sostenimiento se naturaliza como una obligación familiar de largo plazo, sostenida por cuerpos, tiempos y recursos desigualmente distribuidos. En los términos planteados por Fraser (2016), esta organización social del cuidado constituye una forma específica de resolución de la crisis del cuidado: el conflicto no se resuelve, sino que se desplaza hacia el ámbito doméstico, donde se acumula en el tiempo.

El Horizonte de cuidado permite describir esa acumulación no solo como una sumatoria de tareas, sino como un proceso de desgaste progresivo que afecta trayectorias vitales completas. La proyección permanente del cuidado hacia el futuro condiciona decisiones laborales, habitacionales y vinculares, restringe la planificación personal y redefine prioridades, especialmente para quienes asumen el rol de cuidado principal. En este sentido, el cuidado deja de ser una práctica delimitada para convertirse en una condición estructurante de la vida cotidiana, organizada en torno a la continuidad y la anticipación.

Esta acumulación presenta una dimensión marcadamente generizada. La feminización del cuidado no se expresa únicamente en la asignación inicial del rol, sino en su sostenimiento prolongado a lo largo de la vida adulta. El horizonte temporal del cuidado se superpone con las trayectorias laborales y reproductivas de las mujeres, produciendo impactos materiales y subjetivos que incluyen interrupciones laborales, dependencia económica, sobrecarga emocional y deterioro de la salud. Al conceptualizar el cuidado como una expectativa temporal extendida, el Horizonte de cuidado permite comprender cómo las desigualdades de género no solo se reproducen en el presente, sino que se proyectan y consolidan a lo largo del tiempo.



En los contextos de discapacidad con dependencia, estos procesos se vuelven particularmente visibles. La combinación entre una expectativa de vida similar a la de la población general y necesidades de apoyo que no se reducen de manera espontánea produce una desincronización profunda entre el tiempo del cuidado y los tiempos biográficos de quienes cuidan. El envejecimiento de los cuidadores, la disminución de sus propias capacidades y la ausencia de relevos institucionales estables intensifican esta fricción temporal, configurando escenarios en los que el cuidado excede la vida de quienes lo sostienen. El horizonte extendido deja de ser una abstracción y se convierte en una preocupación cotidiana que organiza el presente bajo la forma de anticipación e incertidumbre.

Desde una perspectiva narrativa, esta incertidumbre se expresa en enunciados que condensan la pregunta por la continuidad del cuidado cuando falte quien sostiene. Leídas desde este marco, estas formulaciones no describen únicamente un futuro posible, sino que operan como dispositivos que densifican el presente, cargándolo de amenaza y responsabilidad (White & Epston, 1990; White, 2007). El Horizonte de cuidado permite comprender que esta experiencia no constituye una emoción privada ni un rasgo psicológico individual, sino una forma socialmente producida de habitar el tiempo en regímenes de cuidado fuertemente familistas.

Las implicancias normativas de esta conceptualización son directas. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, lo que supone la existencia de apoyos adecuados y continuos a lo largo del curso de vida (Naciones Unidas, 2006). Sin embargo, cuando el horizonte temporal del cuidado no es reconocido por las políticas públicas, la garantía de derechos queda supeditada a la disponibilidad familiar, reproduciendo

desigualdades y precarizando tanto la vida de las personas que requieren apoyos como la de quienes los brindan.

Pensar el cuidado desde el Horizonte de cuidado obliga, entonces, a desplazar el foco desde respuestas episódicas hacia políticas públicas de largo plazo. La asistencia personal, los apoyos para la vida independiente, las alternativas habitacionales con apoyos y los dispositivos de respiro no pueden ser concebidos como intervenciones transitorias ni como prestaciones excepcionales, sino como componentes estructurales de un sistema de apoyos orientado a acompañar trayectorias de vida marcadas por la cronicidad.

En este marco, el horizonte temporal del cuidado debe ser también el horizonte temporal del Estado. Reconocer el Horizonte de cuidado como una coordenada estructural implica asumir que la corresponsabilidad social no puede limitarse a intervenciones puntuales, sino que requiere sistemas de apoyo estables, previsibles y sostenidos en el tiempo. Nombrar el horizonte no es solo un gesto analítico: constituye una condición para disputar la organización social del cuidado y avanzar hacia modelos que hagan posible una vida en comunidad, no solo para quienes requieren apoyos, sino también para quienes históricamente han sostenido el cuidado en soledad.

6.- Conclusiones

El *Horizonte de cuidado* se propone como una categoría teórica para captar la **expectativa socialmente construida de duración y proyección temporal del cuidado** en contextos de dependencia y cronicidad. Su aporte reside en diferenciar configuraciones temporales del cuidado que suelen quedar subsumidas bajo la noción genérica de dependencia, y en mostrar que, en determinados escenarios —particularmente en la discapacidad con dependencia—, el tiempo del cuidado puede exceder el tiempo biográfico de quienes lo sostienen. La



categoría permite así articular experiencia y estructura, iluminando cómo normas de género, mandatos morales y ausencias institucionales producen una vida cotidiana organizada en torno a la continuidad del cuidado.

Desde una perspectiva de derechos humanos, el concepto ofrece un lenguaje analítico para fundamentar la exigencia de corresponsabilidad social y el diseño de políticas de apoyos continuos a lo largo del curso de vida. Si el cuidado se extiende en el tiempo, también debe extenderse la garantía estatal de los apoyos necesarios para ejercer derechos en condiciones de igualdad. Nombrar el *Horizonte de cuidado* supone, en este sentido, abrir un campo de inteligibilidad para disputar la organización social del cuidado y avanzar hacia modelos que hagan posible una vida en comunidad, tanto para las personas que requieren apoyos como para quienes los brindan.

Referencias

- Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left Review*, 100, 99–117.
- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press.
- Ville, I., Fillion, E., & Ravaud, J.-F. (2020). *Introduction à la sociologie du handicap: Histoire, politiques et expérience* (2e éd.). De Boeck Supérieur.
- White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. W. W. Norton & Company.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. W. W. Norton & Company.

