

Redes de cuidado: género, generación y participación parental en familias con hijos en infancia media*

ROCÍO ENRÍQUEZ ROSAS

VANESSA MEDRANO GONZÁLEZ

MARGARITA MALDONADO SAUCEDO

Resumen: El subproyecto “Redes de cuidado: género, generación y participación parental en familias con hijos en infancia media”, forma parte del proyecto general OFDIM,¹ y su objetivo es identificar la red de cuidado, es decir los vínculos familiares, de vecinos, de amigos, así como los vínculos formales que participan en el cuidado cotidiano de los niños en infancia media. Este análisis se lleva a cabo en dos grupos culturales: grupo 1, familias con recursos educativos y económicos amplios (GPI FRA) y grupo 2, familias con recursos educativos y económicos limitados (GP2 FRL), desde tres categorías: el género, la participación parental y la generación, con énfasis en las abuelas y los abuelos. Interesa conocer cómo está conformada la red de cuidado, tanto en su tamaño como en la composición por sexo, edad y tipo de vínculo entre sus miembros con respecto al niño meta, es decir, los niños participantes en el proyecto de investigación. De igual manera se busca describir y analizar la distribución de la carga de cuidados entre los miembros de la red que proporcionan el cuidado al niño meta de manera cotidiana. Además, analizar desde

- Nuestro especial agradecimiento a todas las familias y niñas y niños participantes que de forma generosa nos dieron su tiempo y compartieron información de sus vidas, así como también a las instituciones escolares y de atención infantil que nos facilitaron el contacto con las familias. Agradecemos al Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) por el financiamiento para esta investigación, a las estudiantes becarias y a los exalumnos y exalumnas del ITESO que colaboraron como asistentes de investigación apoyando en el trabajo de campo y sistematización de datos.
- 1. La investigación que se presenta en este capítulo forma parte de la investigación más amplia, *Organización familiar de vida cotidiana en el contexto urbano y su impacto en la infancia media*, coordinada por la doctora Rebeca Mejía-Arauz. Participan 25 investigadores del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y otras universidades nacionales e internacionales. Fue realizado con financiamiento de la convocatoria 2016 de la Coordinación de Investigación y Posgrado y Dirección General Académica del ITESO.

la perspectiva de género y generacional esta distribución, así como profundizar en la participación parental, en especial la del padre, para el cuidado de los niños.

Palabras clave: *red de cuidado, género y cuidado, cuidado y participación masculina, cuidado intergeneracional.*

La problematización de la red de cuidado de las familias con hijos en infancia media: planteamiento teórico-metodológico

En la actualidad, en México “están emergiendo una serie de iniciativas y preocupaciones tanto desde el ámbito académico como desde organizaciones de la sociedad civil, que ubican al cuidado en el centro de su agenda” (Fraga, 2018, p.5). Tanto en la región latinoamericana como en México, la familia es la principal proveedora de cuidados, y dentro de ella, las mujeres.

Las desigualdades en la forma contemporánea de organización del cuidado en México están íntimamente relacionadas con la crisis de cuidados que se está experimentando. La débil respuesta del estado y sus instituciones en materia de cuidado, así como la mercantilización de este último, ha orillado a que las estrategias de resolución estén asentadas en las propias mujeres, en sus familias, en las relaciones entre vecinos y en el poder adquisitivo que se tenga (Fraga, 2018). Por ello la necesidad, cada vez más imperiosa, de crear un Sistema Nacional de Cuidados (Rico, 2011) que ponga en el centro el bienestar de todas las personas, desde una perspectiva de respeto a los derechos humanos, en especial, el cuidado como un derecho universal.

Así como es necesario el análisis de los procesos de feminización del cuidado (Vara, 2006), también es imprescindible poner en la mesa de discusión la economía del cuidado que visibiliza las acciones en beneficio de los otros, el cual realizan cotidianamente las mujeres en el trascurso de sus vidas y que es un aporte económico asentado en el trabajo reproductivo y no remunerado (Pautassi, 2010; Marco & Rodríguez, 2010).

Es necesaria una revalorización del trabajo de las mujeres y una redistribución de las tareas de cuidado de los miembros de la familia, los infantes, las personas con discapacidad y los adultos mayores, tomando en cuenta tanto a los hombres como a las mujeres, y que promueva la justicia y la equidad (Observatorio de igualdad de género de América Latina [OIG], 2013).

Advierte certeramente Bazo (2002) sobre la necesidad de cuestionar las posibilidades y los recursos con que cuentan las familias y en especial, las mujeres, para seguir cuidando de forma cotidiana de sus vínculos fami-

liares. En el futuro próximo, la verdadera crisis de los estados de bienestar será una crisis en la provisión de cuidados. Por otro lado, la escasa presencia de vínculos vecinales que contribuyan de manera colectiva al cuidado de los otros, en este caso, de los infantes, está relacionada con las condiciones actuales de inseguridad y deterioro del tejido social que se viven en las grandes ciudades de México que han mermado las posibilidades de reciprocidad vecinal (González de la Rocha, 1999; Enríquez Rosas, 2009). Además, la segregación socioespacial (Siqueiros, 2009) complica aún más que se activen de manera oportuna las redes de cuidado y de apoyo social en el contexto de áreas metropolitanas como la de Guadalajara.

El trabajo de cuidados no es algo que las mujeres y las niñas estén destinadas a realizar debido a su pertenencia a un sexo / género sino que responde a patrones económicos y culturales específicos (creencias y costumbres), es decir, a formas de organización de la sociedad que, como toda construcción social, podrían ser diferentes.

Una de las principales preguntas y tareas pendientes en este tema gira alrededor de la construcción de un nuevo pacto social que habilite una organización social del cuidado más justa. En este sentido, bregamos por otras formas de organización social del cuidado que fomenten una mayor responsabilidad social entre las familias, el estado, el mercado y la sociedad civil (Fraga, 2018, p.3).

A su vez, Faur (citado en Fraga, 2018), en un estudio realizado en Argentina, concluye que las mujeres son las que prioritariamente se encargan de las tareas de cuidado de los niños y niñas y afirma que la conciliación entre el trabajo reproductivo (de cuidado de los hijos y otros miembros de la familia, así como de limpieza del hogar y preparación de los alimentos) y productivo, es un evidente rasgo asociado al género y tiene además una acentuada marca de clase socioeconómica. Es decir, los altos niveles de maternalismo están vinculados con una mayor precariedad laboral.

Fraga (2018) muestra con sólida evidencia cómo uno de los hallazgos centrales en el caso mexicano es la situación persistente de las mujeres como principales encargadas de las hijas y los hijos, del hogar y también de otros familiares que presenten distintos tipos de dependencia. A su vez, los estudios demuestran que el tiempo utilizado en el cuidado por parte de las mujeres excede sobremanera al que destinan los varones. Esta información es pro-

ducto del análisis de las encuestas nacionales de usos del tiempo (ENUT) (García & Pacheco, citados en Fraga, 2018).

Este patrón masculino con respecto al cuidado está presente aun cuando los hombres, en su mayoría, tengan disponibilidad de tiempo para participar en las tareas de cuidado mencionadas con anterioridad (Márquez & Mora, 2014, citados en Fraga, 2018). Sin embargo, es también importante señalar que Rojas (citada en Fraga, 2018) y Martínez Salgado y Rojas (citados en Fraga, 2018) han encontrado un naciente incremento de la participación de los varones en las tareas de cuidado de los hijos.

La problemática del cuidado de los infantes en el Área Metropolitana de Guadalajara (AMG) es compleja y heterogénea. Un primer aspecto tiene que ver con los consensos y posibles conflictos en los arreglos de cuidado de los hijos entre los padres y otros miembros de la red de cuidados, desde una perspectiva de género. También es central interrogarse sobre la participación parental, en especial la masculina, en las tareas de cuidado de los infantes y los cambios, resistencias y transformaciones que se están gestando. De igual manera, interesa el cuidado de los infantes desde una perspectiva intergeneracional con énfasis en la participación de las abuelas y los abuelos.

Como se mencionó al inicio del capítulo, interesa caracterizar y analizar la red de cuidado de familias con hijos en infancia media, desde la categoría de género y de la participación parental, así como de la colaboración de otras generaciones, en específico de las abuelas y los abuelos.

El estudio se enmarca en una perspectiva interdisciplinaria que busca el diálogo para la construcción de objetos de estudio en su multidimensionalidad, como lo requiere “el fenómeno social del cuidado”. Las categorías que se abordan son:

- a. Composición y tamaño de la red de cuidado.
- b. Género y distribución del cuidado.
- c. Participación parental en el cuidado.
- d. Participación de la generación de las y los abuelos en el cuidado.

La perspectiva teórica incluye aportaciones desde disciplinas como la psicología social, la sociología y la antropología. Para Franco Patiño (2015), desde la sociología, se identifican tres enfoques analíticos sobre las concepciones de cuidado:

1. El cuidado en clave de trabajo: se incorporan desde el ámbito de la subjetividad, los significados asociados a la experiencia de cuidar y se relacionan con el tiempo destinado para llevar a cabo esta acción. Las dimensiones del tiempo, el trabajo y la vida cotidiana, son centrales en esta aproximación.
2. El cuidado en clave de las emociones: adquiere especial relieve la relación entre el eje de la emocionalidad y los vínculos sociales implicados en el cuidado. Se busca destacar la diferenciación entre una óptica mercantilista del cuidado y una centrada en el ámbito de lo relacional.
3. El cuidado en clave de las políticas sociales: se busca poner en el centro del análisis la caracterización y con ello, las carencias y fortalezas de los Estados de Bienestar en las distintas regiones y países. Se argumenta que el no reconocimiento de los cuidados como una dimensión intangible del bienestar, que no aparece en las cuentas nacionales y que, sin embargo, son centrales para la reproducción social y la sostenibilidad de la vida (Franco Patiño, 2015).

La mirada sociológica inicial que ligaba el cuidado a la tarea maternal se ha extendido hasta considerar el cuidado como una necesidad humana y un derecho fundamental (Franco Patiño, 2015, p.37).

El cuidado se amplió para considerarlo como una responsabilidad social, más allá de las familias, a través de la participación del estado mediante políticas sociales incluyentes orientadas a satisfacer las necesidades básicas de mantenimiento y atención de las personas (Franco Patiño, 2015, p.38).

Asimismo, en el marco de los estudios sobre el cuidado y los cuidadores, surgió en la psicología “la ética del cuidado” (Gilligan, citado en Franco Patiño, 2015). Esta perspectiva ha favorecido para posicionar la dimensión moral del cuidado. Para Tronto (1987):

[...] estos grupos, en términos de una ética del cuidado, están aventajados por sus roles sociales. Puede ser que, para que una ética del cuidado se desarrolle, los individuos necesitan experimentar cuidar a los otros y ser cuidados por los otros. Desde esta perspectiva, la experiencia cotidiana de cuidar provee a estos grupos de las oportunidades para desarrollar este sentido moral (p.7).

Tronto (1987) señala también que “Se podría afirmar que una ética del cuidado es nada más que un conjunto de sensibilidades que todas las personas morales maduras deberían desarrollar, junto a la sensibilidad ligada a la justicia (p.17).

Para Zelizer (2009), la relación del cuidado con la economía es central. Las relaciones de cuidado implican apoyos personales que pueden ser sostenidos o brindados de manera intensiva y que buscan favorecer el bienestar del otro. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que “[...] la mezcla de relaciones de cuidado y de actividades económicas en el hogar tiene lugar en un contexto de permanentes negociaciones, a veces en un clima de cooperación, a veces en medio de estallidos de conflicto” (Zelizer, 2009, p.186).

A partir de la literatura revisada por Fraga (2018), hay un punto en común entre los autores al comprender que el cuidado implica un vínculo relacional entre quien da los cuidados y quien los recibe. Por otro lado, la autora se centra en el enfoque de organización social del cuidado que implica una determinada división sexual del trabajo y que visualiza claramente la persistente feminización del cuidado.

Desde el enfoque de la organización social del cuidado, es necesario analizar los vínculos entre la familia, principalmente la madre, y las instituciones del estado, el mercado, las redes en las comunidades o vecinales. Ir más allá de la frontera de la familia para reconocer a esta última en sus múltiples o escasas relaciones con otras instancias e instituciones de la sociedad.

Otro punto de acuerdo remite a la necesidad de pensar la organización del cuidado no solo en su vinculación con las desigualdades de género, sino también con un conjunto más amplio de ejes de diferenciación social que podrían estar afectando los cuidados, señalando la pertenencia a clase o sector social como uno de las más relevantes (Fraga, 2018, p.23).

Faur (citado en Fraga, 2018) propone una tipología sobre formas de organización del cuidado tomando en cuenta la participación de las madres en el mercado laboral y si cuentan con pareja corresidente o no, así como si tienen hijos menores de cinco años. Se trata de:

- a. Madres cuidadoras de tiempo completo (hogares nucleares biparentales y el proveedor económico es el varón).

- b. El cuidado a cargo de otros familiares que pueden ser corresidentes o no.
- c. El acceso o no a servicios públicos de cuidado (educativos, de la comunidad o de tipo asistencial).
- d. La mercantilización del cuidado a través espacios y servicios privados o bien, a través del servicio doméstico.

Esta tipología presenta un comportamiento dinámico, las modalidades pueden traslaparse y deben analizarse de acuerdo con cada contexto sociohistóricamente situado, así como a las expectativas y perspectivas culturales asociadas a la organización del cuidado de cada sociedad en particular como los códigos culturales sobre el género y la división sexual del trabajo.

Fraga (2018) propone abordar conceptualmente el cuidado en su complejidad tomando en cuenta las dimensiones de: las necesidades, del trabajo y también como un proceso social ampliado. En términos de escalas, propone a nivel micro social: clarificar si la satisfacción de las necesidades de cuidado alude a una visión restringida o amplia del cuidado; que dicho cuidado puede estar subdividido en cuidados directos, indirectos y trabajo de gestión mental; que se trata de vínculos que pueden estar profundamente atravesados por una dimensión afectiva; que, a su vez, pueden estar más o menos mercantilizados; y que puede involucrar un conjunto de decisiones emocionales y económicas, a la vez que también pueden intervenir decisiones desde la esfera pública del estado —por acción u omisión.

Específicamente, a nivel meso social, hemos destacado la importancia de observar los vínculos —o su ausencia— entre estado, mercado, comunidad y familias, principalmente el rol que cumplen las mujeres y niñas. Por último, se vuelve imprescindible ubicar estas dinámicas micro y meso social en el marco de dinámicas más amplias del vínculo entre reproducción social y producción aterrizadas a cada contexto específico (Fraga, 2018, p.30).

Este trabajo en particular aborda algunos de los elementos que contiene la organización social del cuidado en la vida cotidiana que tienen que ver con el tamaño y composición de la red de cuidado de las familias con miembros en infancia media; así como las categorías de género, generación y participación parental en el ámbito del cuidado referido.

Con respecto a la resolución metodológica del objeto de estudio, se llevó a cabo la categorización y codificación de 53 entrevistas cualitativas realizadas a familias de dos grupos culturales, 29 del GP1 FRA y 24 del GP2 FRL, a partir de

la utilización de categorías existentes, así como de la creación de categorías inductivas. Se realizó una interpretación cuantitativa del comportamiento de las categorías, así como un análisis cualitativo de las narrativas que se consideraron pertinentes, de acuerdo a la propuesta de Uwe Flick (2007) sobre el análisis de unidades de sentido.

FORTALEZAS Y FRAGILIDADES DE LA RED DE CUIDADO DE FAMILIAS CON HIJOS EN INFANCIA MEDIA: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

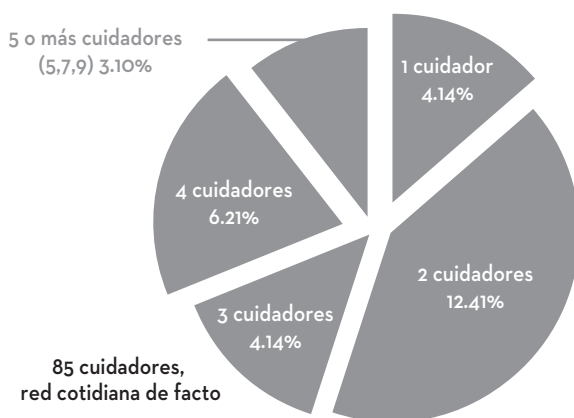
Caracterización de la red de cuidado y género

En esta sección se analiza el tamaño de la red de cuidado de ambos grupos (GP1 FRA y GP2 FRL) así como la composición de la misma de acuerdo a las relaciones de parentesco o no y, por último, se discuten los hallazgos con respecto a la distribución del cuidado por género.

Con respecto a las características centrales del GP1 FRA (véanse figuras 4.1 y 4.3), se trata de un total de 29 familias con configuraciones diversas y predominio nuclear biparental (21 familias biparentales, una biparental reconstituida y siete monoparentales). El promedio de número de hijos es 2.2 y el promedio de número de miembros que residen en la misma vivienda es de 4.3 personas. El tamaño de la red de cuidado es de 85 cuidadores, de los cuales 36 son cuidadores principales y 49 son cuidadores secundarios. El promedio del tamaño de la red de cuidado es de 2.9 miembros. El número más representativo son dos cuidadores, los cuales se presentan en 12 familias (41%); seis familias (21%) tienen cuatro cuidadores; cuatro familias (14%) tienen un cuidador y otras cuatro tienen tres cuidadores. En tres familias (10%) tienen más de cuatro cuidadores.

La composición de la red del GP1 FRA está integrada principalmente por la familia. Los principales cuidadores son la mamá (en 28 de 29 familias), el padre (20), y la abuela materna (12). En la red de cuidado están integradas cinco personas que no forman parte del vínculo familiar: tres empleadas domésticas, una amiga y una persona que ayuda con el transporte (recoge al niño meta de la escuela, le da de comer y lo lleva a casa de los abuelos tres veces por semana).

FIGURA 4.1 TAMAÑO DE LA RED DE CUIDADO. GP1 FRA



En términos generales, podemos afirmar que permanece un proceso de familización así como de feminización de los cuidados cotidianos de los infantes, es decir, la procuración de cuidados recae en las familias y de forma principal en las mujeres, y que, en esta tendencia, tienen protagonismo las madres (Vara, 2006; Robles, 2007; Rico, 2011; Fraga, 2018), pero están también presentes las abuelas maternas.

La participación de estas últimas está relacionada con una cultura del cuidado compartida con sus hijas, con la afinidad afectiva y también con la confianza adquirida entre madre y abuela a lo largo de la historia de su vínculo. Aunque la feminización del cuidado está presente en este grupo cultural, destaca también la participación de los padres en tareas de cuidado cotidiano del niño meta. Sin lugar a dudas, se trata de transformaciones en los códigos culturales del cuidado que están favoreciendo procesos de feminización de las trayectorias masculinas tradicionales de modo gradual.

Estos hallazgos también tienen que ver con una mayor participación económica de las mujeres. En 19 de las familias del GP1 FRA, tanto el padre como la madre son perceptores de ingresos. Esta reconfiguración de los roles de género tradicionales (padre proveedor y madre ama de casa) está generando, en menor o mayor medida, nuevas distribuciones del trabajo de cuidado de los hijos al interior del hogar, así como de nuevos equilibrios hacia una mayor equidad entre el trabajo doméstico y extradoméstico de acuerdo con

el género. Hallazgos similares, aún pocos, han sido reportados por Rojas (citada en Fraga, 2018) y Martínez Salgado y Rojas (citados en Fraga, 2018).

Por último, la participación de un número significativo de abuelas del GP1 FRA en el cuidado de los nietos muestra, por un lado, el alargamiento en la esperanza de vida de las mujeres, y por otro, la posibilidad de mantenerse activas a través de tareas de cuidado de su descendencia. Sin embargo, también advierte sobre un riesgo tanto para la propia abuela, por las condiciones de salud en este periodo de la vida y que merecen especial atención, así como para la red de cuidado de niños y niñas, pues las redes pequeñas y con cuidados principales depositados en adultos mayores pueden mostrar cambios abruptos debido a condiciones de salud de las personas mayores, esto fragiliza la red de cuidado de las niñas y niños y de la persona mayor, de forma simultánea.

Destacamos también, que en este grupo cultural (GP1 FRA) se encuentran presentes las tareas de cuidado realizadas a través de pago de servicios de empleadas domésticas (3) y de un chofer. Sobre esto, un punto importante tiene que ver con la calidad de los servicios que se prestan cuando no se cuenta con una certificación en el campo, así como con la existencia en estas configuraciones familiares, de recursos económicos suficientes para contratar servicios domésticos y de cuidado.

También tiene que ver con cambios en los códigos culturales del cuidado, en donde no es necesariamente la madre o el padre o algún pariente cercano quien brinda los cuidados a los niños y niñas. Los hallazgos se relacionan claramente con lo reportado por autores como Fraga (2018) que ponen especial énfasis en los procesos de mercantilización del cuidado de las niñas y niños y la ausencia total o casi total del estado y sus instituciones para la procuración del bienestar social.

En relación con las características del GP2 FRL (véanse figuras 4.2 y 4.4), este está compuesto por un total de 24 familias, el predominio está representado, al igual que en el grupo anterior (GP1 FRA), por las familias nucleares biparentales (19) mientras que cinco familias son monoparentales.

El promedio de número de hijos es de 2.7 y el de número de miembros que residen en la vivienda es de 5.8 personas. El tamaño de la red de cuidado es de 57 cuidadores, de los cuales 28 son principales y 29 son secundarios. El promedio del tamaño de la red de cuidado es de 2.3 miembros. El número más representativo son dos cuidadores el cual se presenta en 12 familias (50%), tres cuidadores en nueve familias (38%), en dos familias (7%) tienen

FIGURA 4.2 TAMAÑO DE LA RED DE CUIDADO GP2 FRL

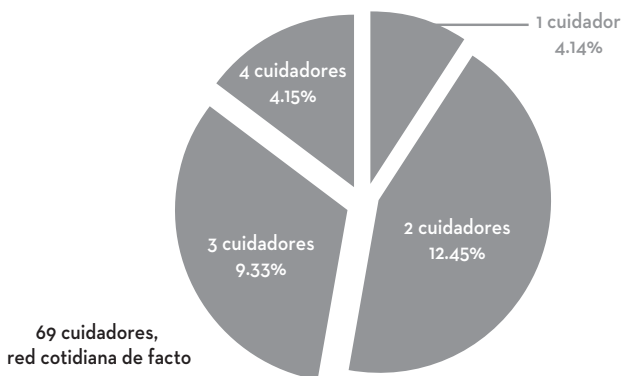
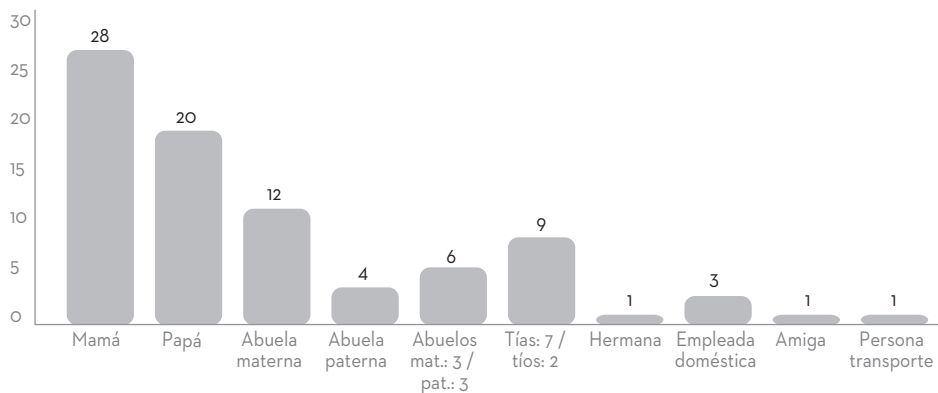


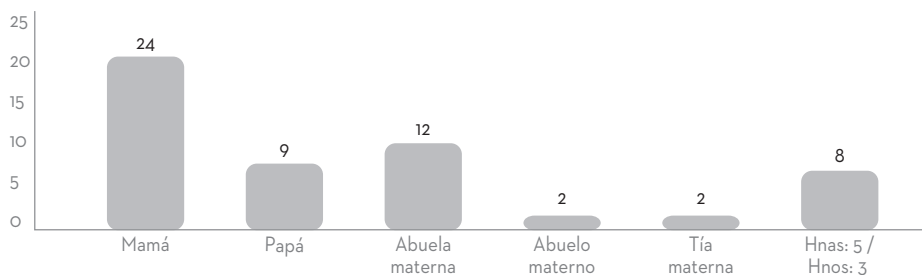
FIGURA 4.3 COMPOSICIÓN RED DE CUIDADO GP1 FRA



un cuidador, y solo una familia (4%) tiene cuatro cuidadores. Ninguna familia tiene más de cuatro cuidadores.

La red de cuidado está integrada únicamente por miembros emparentados entre sí. Los principales cuidadores son la madre (presente en las 24 familias), la abuela materna (12) y el padre (9). A diferencia del GP1 FRA, en el que solo una hermana participa en la red de cuidado, en el GP2 FRL los hermanos del niño o niña meta participan con mayor frecuencia en el cuidado. Se registran cinco hermanas y tres hermanos. En esta red no hay cuidadores externos, todos son familiares.

FIGURA 4. 4 COMPOSICIÓN DE LA RED DE CUIDADO GP2 FRL



Con respecto a la percepción de ingresos, la que se presenta con mayor frecuencia es la percepción masculina, en 12 familias, mientras que en ocho familias la percepción de ingresos es mixta asimétrica. A diferencia del GP1 FRA, en este grupo de familias con recursos limitados, se encuentran tres familias con percepciones principalmente femeninas. Se trata de arreglos familiares más amplios que reflejan la presencia de otros parientes corresidentes (arreglos extendidos). También, a diferencia del primer grupo, no hay familias reconstituidas y sí hay una presencia importante, que se comparte con el grupo uno, de familias monoparentales que tiene implicaciones en el cuidado de la niña o el niño, pues el cuidado recae principalmente en las madres.

El promedio del tamaño de la red de cuidados, en ambos grupos, se acerca más hacia dos miembros, sin embargo en el GP1 FRA, en nueve familias la red de cuidado, esta se compone por cuatro o más cuidadores, mientras que en el GP2 FRL solo una familia tiene cuatro cuidadores. Esto nos habla, en un inicio, de una red más precaria en cuanto a tamaño de la misma y que puede tener consecuencias en la calidad y eficiencia del cuidado que se otorga a los hijos. Se presenta nuevamente una tendencia, culturalmente instalada, de familización y de feminización del cuidado, que en este caso puede estar asociada también a la precarización del cuidado. La feminización se sustenta en que hay 41 cuidadoras entre madres, abuelas y hermanas y solo 12 cuidadores varones conformados por los padres y tres hermanos del niño o niña meta.

En este grupo cultural, el nivel de educación formal y acceso a la cultura juega un papel importante. Los consumos culturales de las mujeres y sus familias tienden a favorecer la reproducción de los roles tradicionales de género y por tanto del cuidado por parte de las mujeres hacia los hijos. Ade-

más, en esta población, la estrechez de recursos económicos hace imposible contratar servicios de cuidado y, culturalmente, se naturaliza el cuidado como femenino y principalmente materno.

La doble jornada en las mujeres está más presente en este grupo, así como la inequidad en la distribución de las cargas de cuidado por género y en la distribución de actividades domésticas y extradomésticas. Los hallazgos se relacionan con las elaboraciones al respecto de un mayor maternalismo y precariedad laboral (Faur, citado en Fraga, 2018) así como procesos de precarización de la existencia misma (Vara, 2006).

Por tanto, este grupo cultural muestra necesidades de apoyo y respaldo mayor a partir de políticas públicas que favorezcan la corresponsabilidad en el cuidado tanto entre géneros como entre agentes del bienestar social como las propias instituciones de gobierno como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil. Se trata de repensar los esquemas actuales de organización del cuidado (Fraga, 2018) y poner en el centro la concepción del cuidado como un derecho universal (Rico, 2011) desde el marco de la justicia social.

El GP1 FRA es donde hay una mayor participación masculina en el cuidado de los hijos e hijas en infancia media, 29 son hombres y 56 son mujeres, a diferencia del GP2 FRL en donde hay 14 hombres participando en la red y 43 mujeres. Cabe destacar la participación de las abuelas, especialmente las maternas. Como se observa en el primer grupo, participan en actividades de cuidado 12 abuelas maternas y solo cuatro paternas. La abuela paterna no está presente en el segundo grupo.

Otro dato importante a señalar es la participación de las hermanas. Mientras que en el primer grupo está la presencia de una hermana, esta participación se incrementa a ocho en el segundo grupo. Estos hallazgos confirman la persistente feminización del cuidado que incluye no solamente a las madres sino también a las abuelas y a las hermanas (Fraga, 2018). Las hermanas, en especial, pueden ver truncadas sus trayectorias escolares por la asunción de roles de cuidado de las y los hermanos de menor edad. Para autoras como Riquer (1996), la participación de las hermanas en el GP2 FRL tiene que ver con factores culturales asociados a la “niña madre”; es decir, hermanas que, en algunos casos, han dejado parcial o totalmente los estudios para cuidar de los hermanitos mientras las madres participan en actividades económicas, principalmente informales, para asegurar la subsistencia familiar.

Las abuelas son también un recurso humano importante en el cuidado de los niños y niñas de menor edad, en este caso, al igual que con “las niñas madres”, es importante conocer y proponer intervenciones en salud que promuevan el bienestar tanto en los niños y niñas como en sus cuidadores, en especial en las mujeres y hombres adultos mayores.

Contar con dos cuidadores, en la mayoría de los casos, los padres, muestra un modelo de bienestar familiarista en la muestra escogida al igual que en la sociedad mexicana y latina en general (Rico, 2011). Sin embargo, no se trata, como en generaciones anteriores, de redes de cuidado que incluían un número mayor de miembros de la familia extendida, así como de miembros de la comunidad como vecinos (esto último, a diferencia de lo mencionado por Fraga, 2018, así como compadres y comadres). Hay una tendencia hacia la nuclearización del cuidado de los niños y niñas en términos de configuraciones y estructuras familiares y también, una ausencia de corresponsabilidad en el cuidado por parte de instituciones de gobierno de salud y de educación; así como participación de las empresas, de las iglesias y de las comunidades y organizaciones sociales en general.

Contar con dos cuidadores en promedio en la red social y en un entorno urbano como el del AMG, es un dato preocupante pues la segregación residencial (Siqueiros, 2009), la inseguridad, la escasez de recursos, entre otros factores (Enríquez Rosas, 2009), imposibilitan que se activen otros vínculos de apoyo en el cuidado de manera cotidiana.

Con respecto a la categoría referente a la distribución del cuidado tomando en cuenta el género (véanse figuras 4.5 y 4.6), se definieron cuatro códigos:

- a. Tradicional, en el que la cuidadora principal es la madre.
- b. Transicional en el que el padre empieza a participar en los roles considerados tradicionalmente como “femeninos”.
- c. Progresista en el que el padre asume la corresponsabilidad del cuidado de manera equitativa con la madre.
- d. Emergente, cuando el padre asume el cuidado total del niño o niña meta, o la mayoría de los cuidados del mismo. Este último código se presenta en los hogares monoparentales masculinos.

FIGURA 4.5 DISTRIBUCIÓN DEL CUIDADO POR GÉNERO GP1 FRA

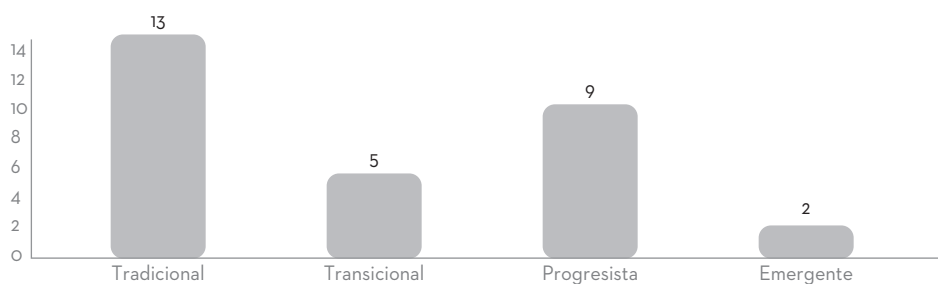


FIGURA 4.6 DISTRIBUCIÓN DEL CUIDADO POR GÉNERO GP2 FRL



La elaboración presentada toma como referente central, la tipología propuesta por González Enríquez (2017) y el análisis inductivo del *corpus* de la presente investigación.

En el GP1 FRA, la frecuencia más alta referente a la distribución de los cuidados por género es la tradicional, la cual se presenta en 13 familias, en donde la cuidadora principal es la madre. Cabe resaltar que en las otras 16 familias, la distribución de los cuidados se da la siguiente manera: nueve familias progresistas, es decir, el padre asume la corresponsabilidad del cuidado de los hijos, de manera equitativa; en cinco de manera transicional, el padre comienza a participar en roles considerados tradicionalmente “femeninos”; y en dos familias el padre asume el cuidado total del niño meta, denominándose como distribución del cuidado emergente.

En el GP2 FRL, la frecuencia más alta de la distribución de los cuidados por género es la tradicional, esta se presenta en 21 familias, mientras que en tres

familias el padre comienza a participar en roles considerados tradicionalmente como femeninos. Las familias progresistas y emergentes no se hacen presentes en este grupo cultural.

Los datos muestran avances con respecto a décadas anteriores en cuanto a distribución equitativa de cuidados del niño o niña meta tomando en cuenta el género. Si bien, el modelo tradicional, que deposita en la madre las tareas de cuidado, sigue teniendo la mayor presencia, los hallazgos de esta investigación muestran una participación de los padres en ascenso que no puede ser percibida como casos desviantes sino como nuevas formas de masculinidad que asumen como propia la corresponsabilidad en el cuidado de los hijos y, con ello, procesos de conciliación entre el ámbito de lo doméstico y lo extradoméstico.

Es importante también señalar que los avances se encuentran en el GP1 FRA que cuenta con recursos económicos y educativos mayores. La exposición a narrativas y prácticas sociales / culturales que promueven la equidad en la distribución del trabajo de cuidados de los hijos, así como el acceso a mayores recursos económicos y una mayor permanencia en el sistema de educación formal, tienen consecuencias positivas en el GP1 FRA estudiado. Estos hallazgos no pueden ser interpretados sin tomar en cuenta también escalas macro del cuidado, asociadas a condiciones estructurales como la pobreza y la desigualdad social. Señalamiento relevante que se conecta con la propuesta de Fraga (2018).

La red de cuidado y la participación parental

De acuerdo con lo comentado en el apartado anterior, las mujeres son quienes asumen principalmente el rol de cuidadoras de los niños, lo que da lugar al concepto “la feminización del cuidado”. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) comienza a preocuparse por hacer explícitos los problemas del cuidado en las agendas públicas de los gobiernos de América Latina, en la que uno de los temas a trabajar es la igualdad de acceso a los cuidados y su universalidad.

En esta misma temática, “las desigualdades de género tienen que ver con la sobrecarga femenina en las labores de ayuda y la barrera que representa la división sexual del trabajo del cuidado para el pleno desarrollo de las mujeres y de la sociedad en general” (Carbonero, citado en Arriagada, 2007). Ante esta

situación de prevalencia, es pertinente detenerse y mirar de manera cuidadosa la participación de los hombres en el cuidado, en especial la de los padres, para conocer si las familias urbanas del estado de Jalisco, que participaron en esta investigación, están rompiendo con los estereotipos tradicionales y dan lugar a lo que algunos teóricos han denominado las nuevas paternidades.

En recientes décadas, se han documentado considerables cambios en el discurso referente a la paternidad. Coltrane (citado en Gottzén, 1998) comenta que los cambios iniciaron en la década de los años setenta en Estados Unidos. Christy (2010) dice que a partir de los años ochenta y Villarraga y Moreno (citados en Arvelo, 2002) afirman que fue durante los noventa. Estos cambios se han conectado con la noción del término “nuevo padre”, estos padres se encuentran vinculados a un mayor involucramiento en el cuidado de los hijos; se caracterizan por ser más responsables, más comprometidos afectivamente con sus hijos y con mayor disposición a compartir roles y funciones dentro del hogar.

Un buen padre, de acuerdo con McLaughlin y Muldoon (2014), es aquel que además de proveedor, tiene un involucramiento emocional con los hijos y pasa tiempo con ellos. En América Latina, se han observado cambios en las recientes décadas en los modelos tradicionales de “hombre macho”, comenzando el camino de la brecha generacional entre hombres y mujeres concernientes al cuidado y crianza de los hijos. Los hombres están redefiniendo su identidad y funciones, cuestionando las restricciones sociales (Vigoya, citado en Von Muhlen, Saldanha & Strey, 2013).

Los padres como cuidadores

Los resultados de la sistematización de las entrevistas muestran que 29 padres de 53 familias, es decir el 54.7% realizan actividades de cuidado.

En la tabla 4.1 se presenta la participación del padre en la toma de decisiones de los hijos y su participación en el cuidado de manera declarada y por la vía de los hechos, en esta última se hace una distinción entre cuidador principal y secundario. El cuidador principal es la persona que realiza la mayor parte de las actividades de cuidado y de manera permanente en la vida cotidiana. Por su parte, los cuidadores secundarios son quienes realizan dichas actividades de manera frecuente y constante, pero no tienen a su cargo la mayor parte de los cuidados.

TABLA 4.1 PARTICIPACIÓN PARENTAL EN EL CUIDADO

Participación de los padres en:	GP1 FRA (29 familias)	GP2 FRL (24 familias)
Toma decisiones acerca de los hijos (información declarada).	65% (19 padres)	50% (12 padres)
Participación como cuidador principal (información declarada).	31% (9 padres)	0
Participación como cuidador principal (información de facto).	20% (6 padres)	0
Participación como cuidador secundario (información de facto).	48% (14 padres)	37.5% (9 padres)
Participación total en el cuidado, de manera principal y secundaria. (información de facto).	68% (20 padres)	37.5% (9 padres)

Los datos muestran que los padres del GP1 FRA tienen una mayor participación en el cuidado de sus hijos y más como cuidadores secundarios que principales, en relación con los padres del GP2-FRL. Resalta que en el GP1 FRA está presente un padre que participa en el cuidado, pero no se involucra en la toma de decisiones de los hijos, por otra parte, tres padres son declarados como cuidadores, sin embargo, por la vía de los hechos no es así. En el GP2 FRL, el 50% de los padres se involucran en la toma de decisiones de sus hijos, pero solo nueve de ellos participan en actividades de cuidado, y de estos ninguno es cuidador principal.

Además de identificar la participación del padre en el cuidado como cuidador principal o secundario, se construyó una categoría para definir la calidad de dicha participación con tres códigos (véase figura 4.7):

1. Activa, cuando el padre realiza actividades de cuidado de manera corresponsable, cotidiana y frecuente.
2. Transicional, cuando colabora en las actividades en calidad de ayuda y de manera ocasional.
3. Pasiva, cuando la participación es escasa o nula.

Las figuras 4.7 y 4.8 muestran que la participación activa en el cuidado se presenta con mayor énfasis en el GP1 FRA, los padres en transición se igualan en número en ambos grupos, y la participación pasiva se encuentra princi-

FIGURA 4.7 PARTICIPACIÓN PARENTAL EN EL CUIDADO GP1 FRA

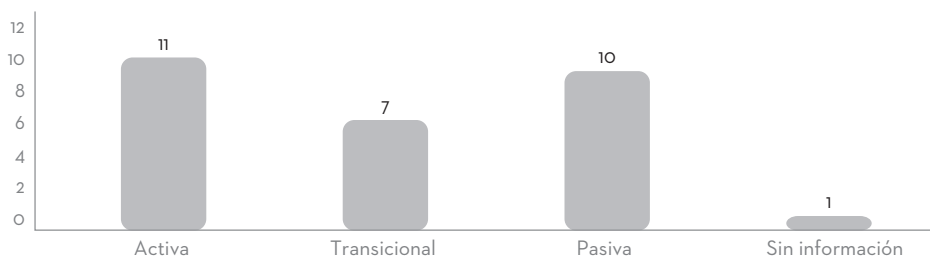
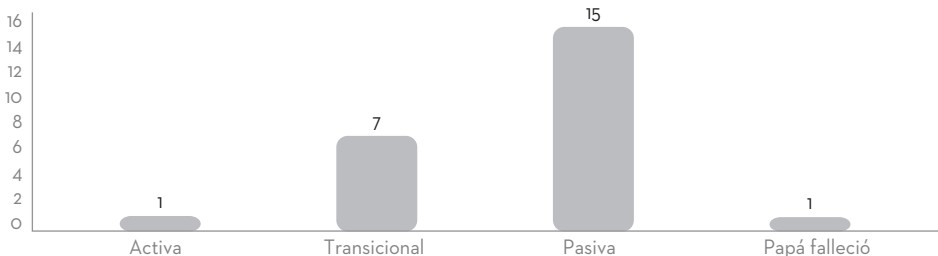


FIGURA 4.8 PARTICIPACIÓN PARENTAL EN EL CUIDADO GP2 FRL



palmente en el GP2 FRL. Cabe señalar que de todos los padres participantes solo uno, del GP2 FRL, está totalmente ausente de su hijo.

Con respecto a la correspondencia entre la tabla 4.1 y las figuras 4.7 y 4.8, cabe mencionar que en el GP1 FRA dos padres forman parte de la red de cuidado, sin embargo, no tienen una participación activa o transicional. El mismo caso se presenta en el GP2 FRL, un padre que sí forma parte de la red, pero la calidad de su participación es pasiva.

Entre el mundo de lo público y lo privado, las mujeres han logrado introducirse en el mercado laboral sin dejar de ser cuidadoras, por otra parte, los hombres, en especial los padres, no han logrado involucrarse de manera visible en las labores de casa y en el cuidado de los hijos. La mayoría sigue ejerciendo principalmente el rol de proveedor económico. Por este motivo, resulta interesante conocer las características de los 11 padres que forman parte de este proyecto, que sí tienen una participación activa en el cuidado de sus hijos.

- Nivel de educación formal. Seis padres tienen 16 años de estudios (nivel licenciatura), cuatro tienen entre 20 y 18 años (nivel doctorado y maestría), y dos, entre 15 y 12 años. Es decir, los padres que tienen una mayor preparación académica tienen una participación activa en el cuidado.
- Jornada laboral. Las horas de trabajo de los padres que participan activamente en el cuidado son: seis padres trabajan 40 horas; cuatro, entre 48 y 50 horas; y dos, 60 horas a la semana. Esta información indica que el número de horas laborales no está directamente relacionado con las actividades de cuidado que el padre realiza, en otras palabras, un padre puede tener una jornada laboral de 27 horas, es decir tener tiempo para participar en el cuidado, y no necesariamente participa de manera activa. Lewis y Lamb (citados en McLaughlin y Muldoon, 2014) indican que las jornadas laborales que realizan hombres y mujeres es, sin lugar a duda, un factor que impacta de manera directa en el cuidado y crianza de los hijos. Su investigación muestra que las profesiones tradicionales implican, para los hombres, largas jornadas laborales; 33% del trabajo de los hombres consta de 48 horas laborales por semana, y el 12% trabaja en promedio 60 horas. En el presente estudio, no se hace énfasis en las horas que dedican los padres a sus hijos sino en la involucración en las tareas cotidianas y la calidad de estas.
- Edad de los padres. El rango de edad de la muestra total es de 30 a 52 años. La edad de los que participan activamente en el cuidado tienen: cinco padres se encuentran entre los 30 y 38 años de edad, y ocho, entre 40 y 45 años.
- Tipo de jefatura. En ocho familias, la jefatura de hogar es compartida y en cuatro es masculina.
- Jefatura económica. En ocho familias la jefatura económica es masculina y en tres, femenina. Esto indica que el padre decide tener una participación activa en el cuidado aun y cuando es el principal proveedor de la familia.
- Configuración familiar. Nueve son familias biparentales, conformadas por padre y mamá, y tres son monoparentales masculinas.
- Distribución de los cuidados por género. Diez son progresistas, es decir, el padre asume la corresponsabilidad del cuidado de manera equitativa; dos son emergentes, el padre asume el cuidado total o la mayoría de los cuidados del niño meta, y uno es transicional, el padre empieza a participar en roles considerados tradicionalmente “femeninos”.

En este último punto, cabe resaltar que del total de familias participantes de ambos grupos, hay 12 familias monoparentales, de las cuales dos son masculinas.

Posterior a una lectura minuciosa y profunda de las narraciones de los padres entrevistados con respecto al tema del cuidado, se identifica que cuando la red de cuidado es frágil o recae en una sola persona, tiene un impacto en la vida del cuidador tanto en su salud física como emocional.

Ejemplo de lo anterior se presenta en el padre emergente, (entrevista GP1 FRA-29), quien asume el 100% del cuidado de su hijo. Él tiene 42 años, tiene tres especialidades y una maestría, es académico y su jornada laboral es de 40 horas a la semana. Duerme en promedio seis horas al día, su calidad de sueño lo califica con 5, en una escala de 0 a 10. Está delicado de salud, tiene problemas cardiacos y de presión alta. La red de cuidado del niño está conformada por dos cuidadores, él como padre y la hermana del niño de 20 años. Una de sus narraciones es la siguiente (se identifica con E a la entrevistadora o entrevistador y con M o P al padre o madre entrevistado):

P: Sé que me toca a mí tanto la comida como los deberes de la casa en general. Los pendientes de mi hijo, sus tareas y todo, llevarlo y recogerlo. Que sería todas sus cosas, mis deberes tanto académicos como de mi trabajo, más lo que venga junto con mi hija la más grande... si tuviera que decirte alguna actividad física mía, independiente, ya no desde que tuve que cambiar mi rutina de vida. Antes sí tenía un poco más de tiempo para mí. Yo tenía dos trabajos... tenía que estar para ellos, entonces tuve que dejar el otro trabajo (GP1 FRA-29).

Ser cuidador principal implica renunciadas tales como dejar de hacer ejercicio o dejar de tener un ingreso económico extra, aunado al desgaste emocional. Esta vivencia está presente, no de manera exclusiva en las familias monoparentales sino en aquellas en donde la red de cuidado es frágil, independientemente del género del cuidador. Para ejemplificar esta situación se presenta la siguiente viñeta de una familia monoparental femenina, en la que el padre tiene una participación pasiva en el cuidado:

E: ¿Para usted cuáles serían las responsabilidades que le corresponderían a usted y cuáles al padre para cuidar o atender el desarrollo de sus hijos?

M: Para empezar, la manutención ¿no? Que sí sea 50% y 50%, eso sería lo

ideal. Y que sí se involucrara... llevarlos, recogerlos o algo así. Cuidarlos cuando es necesario. Cuando hay enfermedades y todo eso, que nunca se aparece... A él no le gusta llevarlos a ninguna actividad de nada. Escolar, ni extracurricular, ni actividades de nada. Él nada más quiere llevarlos de paseo “ji, ji, ji”, “ja, ja, ja” y ya. Y lo ideal es que se involucrara en su educación, sus emociones, más a profundidad. No profundiza mucho. Cuando hay picos muy fuertes de estrés, que a mí me pasó el año pasado, que fue demasiada carga. Sí tuve un problema de nervios, estaba muy estresada, empecé a bajar de peso. Porque eran muchas emociones... Pesadísimo manejar todo, pero no hay nadie más que lo haga entonces lo acabe haciendo. Sí, a costa de un desgaste físico (GC1 FRA-05).

Cuando hay acuerdos con respecto a las actividades de cuidado, la demanda cotidiana de atenciones de los hijos se vive de diferente manera, ejemplo de esto es el segundo padre emergente, familia monoparental masculina, quien tiene 30 años de edad, también es académico, está concluyendo su doctorado, trabaja 42.5 horas a la semana y asume la responsabilidad del cuidado de su hija entre semana y la mamá la cuida los fines de semana. Los cuidadores de la niña meta son el padre, la mamá y la abuela paterna.

E: ¿Usted y la mamá del niño tienen acuerdos explícitos para atender a las actividades y el cuidado de sus hijos?

P: Sí, por ejemplo, esto de que saliendo del trabajo paso por ella [la hija] o “oye ¿sabes qué? no puedo”, te digo, como hay mucha comunicación... están los acuerdos; en el fin de semana, ella [la mamá], yo, entre semana; el acuerdo es que de repente, si hay actividades, “¿sabes qué?, mandaron un reporte porque no hizo la tarea de matemáticas”, “ah, bueno” ...entonces se ponen a estudiar matemáticas, se comparten mucho las actividades (GP1 FRA-40).

La red de cuidado del niño o niña es un elemento muy importante para el bienestar de la familia en su conjunto. En la medida en que los cuidadores tengan mejores condiciones en su salud física y emocional, podrán realizar de mejor manera las actividades de cuidado. Desde este sentido, se vuelve imprescindible la involucración del padre como cuidador. Buscar la igualdad, desde la distribución de manera más equitativa entre los cuidadores de la familia, significa “involucrar tanto a los hombres como a las mujeres en las

tareas de apoyo y permitir que ambos concilien la vida familiar con el trabajo remunerado” (Arriagada, 2007).

La red de cuidado y la generación: la participación de las abuelas y los abuelos

En las últimas décadas, se han experimentado, a nivel mundial, grandes transformaciones relacionadas con los cambios sociodemográficos, epidemiológicos, incremento de la esperanza de vida al nacer y la disminución en la tasa de fecundidad entre otras. Aunado a lo anterior, se observa un incremento significativo de la participación de las mujeres en la vida laboral, por lo que se ha generado que tanto las madres como las abuelas desempeñen roles más activos en la dinámica familiar, unas como proveedoras y otras como cuidadoras (Roo-Prato, Hamui-Sutton & Fernandez-Ortega, 2017).

De igual manera, dichas transformaciones impactan de manera significativa en las estructuras familiares, ya que cada vez son menos las familias nucleares (tradicionales) y se incrementan las familias monoparentales y extensas, solo por mencionar algunas. En este tipo de organizaciones familiares, normalmente convive en el mismo hogar una persona mayor, quien muchas veces apoya la crianza y cuidado de los nietos, esto se da principalmente por solidaridad intergeneracional.

Micolta, Escobar y Maldonado (citadas en Marín & Palacio, 2016) identifican dos formas de participación de los abuelos en el cuidado de los nietos: la central y la periférica. La primera es cuando se asume la responsabilidad directa y permanente de la crianza y el cuidado de los nietos, de manera general se da cuando son estructuras multigeneracionales donde los abuelos viven dentro del hogar. La segunda se refiere a cuando el abuelo o los abuelos no comparten el mismo hogar y solamente cuidan por unas horas a los nietos. Por otro lado, los abuelos, aunque configuran la ampliación de la red parental, esto no garantiza su participación en la crianza y el cuidado de los nietos.

En un estudio reciente, Maldonado (2015) identificó que eran las abuelas maternas quienes se encargaban principalmente de actividades de crianza y cuidado de los nietos. Esto se relaciona con lo expresado por otras investigaciones sobre la feminización del cuidado. Aunado a la feminización del cuidado también existen investigaciones que muestran que es la abuela materna la que cuida principalmente a los nietos (Weisbrot & Giraudo, 2012).

Martínez (2017) reafirma que las abuelas en la línea materna son las principales cuidadoras, seguidas por las abuelas paternas y por último, los abuelos, ya fueran paternos o maternos.

En resumen, en la actualidad el rol de los abuelos en la crianza y el cuidado de los nietos se ha incrementado de forma significativa. Esto conlleva a dinámicas familiares donde los abuelos impactarán en la educación y el sistema de valores de los nietos, ya que en muchos casos son ellos los transmisores de la cultura.

Abuelos como cuidadores

Basados en el análisis de las 53 entrevistas de las familias, se encontró que 36 de los cuidadores son abuelas, abuelos o ambos. Para este estudio se consideraron dos tipos de cuidados, el principal y el secundario. Como se comentó anteriormente, el cuidador principal es la persona que realiza la mayor parte de las actividades de cuidado y de manera permanente en la vida cotidiana. Por su parte, los cuidadores secundarios son quienes realizan dichas actividades de manera frecuente y constante, pero no tienen a su cargo la mayor parte de los cuidados. Esta clasificación resulta similar a la que Micolta, Escobar y Maldonado (citadas Marín & Palacio, 2016) le llaman central o periférica.

Familias con recursos educativos y económicos amplios (GP1-FRA)

Primeramente se habla del GP1-FRA donde los abuelos fungen como “cuidadores principales”. Aquí se puede hablar de dos categorías: los que son “cuidadores de facto o declarado”, sin embargo, en los casos que a continuación se presentan son los mismos para ambas categorías, con excepción de un caso, donde el cuidador principal es de facto, pero no declarado.

Se encontraron tres familias de las 29 analizadas donde en dos de ellas, las abuelas maternas son las cuidadoras principales y una en donde son ambos abuelos maternos. Las siguientes dos viñetas corresponden a familias monoparentales, donde la madre, además de trabajar, es la jefa del hogar. La siguiente narrativa muestra cómo la abuela funge como cuidadora principal al ser la persona que pasa más tiempo con el niño.

E: ¿Quién es el cuidador principal del niño?

M: Yo.

E: ¿Consideras alguien más?

M: Mi mamá. Somos un conjunto. Como pasan mucho... Como yo trabajo y pasan muchas horas con ella (GP1 FRA-05).

En la entrevista 39, la abuela materna es la cuidadora principal del niño meta, ella está al cuidado cinco horas diarias aproximadamente entre semana y los sábados medio día:

M: Mi mamá me hace el favor de ir por [nombre del niño]... sale a las dos cincuenta..., mi hermana y yo le estamos dando, como van a la misma escuela, le estamos dando para pagar un Uber toda la semana [le pagan Uber a la abuela materna], lo recoge lunes, martes y jueves, Y ya comen ahí con ella, [nombre del niño] ya está impuesto a que él hace tarea ahí, se baña ahí, por eso lleva ropa y todo. Y ya. Y yo ando llegando por él, si no hay mucho tráfico, yo estoy llegando entre siete y media y ocho". [En sábado]... a veces se lo dejo a mi mamá en la mañana [mientras la mamá se va a trabajar], él se va a su clase de dibujo, yo me voy a trabajar, desayuna con mi mamá y ya cuando llegamos, comemos (GP1 FRA-39).

Como se observa en la viñeta anterior, el rol de cuidado de la abuela es muy significativo ya que es ella quien va por el nieto a la escuela y luego le da de comer. En ambos casos, los nietos pasan la tarde con sus abuelas haciendo labores escolares y de higiene personal. Esto se da durante la semana y en ocasiones también el sábado.

En la siguiente narrativa, se ejemplifica nuevamente la participación de la abuela y en particular se destaca la participación del abuelo como cuidador principal. Esta viñeta corresponde a una familia biparental donde ambos padres trabajan.

M: [...] para recogerlas de la escuela, sí se nos complica mucho, entonces mi padre es el que va por ellas. Ahí necesitamos apoyo y se van a casa de mis padres y mi mamá les da de comer lo que ella prepara. Y mi padre me las lleva a la casa en la tarde y ya en la tarde, me hago yo cargo de ella. Entonces no es tan fácil, y sin apoyo, pues no, no se podría... la tarea la hace

con mi padre [abuelo materno]... normalmente mi padre va por ellas a la hora de la salida. La pequeña sale 1:30, 1:45 y la niña [niña meta] a las 2:30, entonces mi mamá le manda comida preparada y en el rato, en el que sale la niña [niña meta], la pequeña come. Mi padre le da de comer. Cuando sale la niña [niña meta] se regresan a casa de mis padres, les queda relativamente cerca, ahí comen todos, si la pequeña quiere comer, vuelva a comer y come. Terminando de comer, mi padre se sube con la niña grande [niña meta] al cuarto a que haga la tarea, normalmente hace la tarea o mi padre me manda así... foto, "esta es la tarea ¿quieres que la haga contigo? ¿O la hace conmigo?" Y ya le digo (GP1 FRA-43).

La viñeta anterior corresponde a una familia biparental, pero dada la carga de horarios de trabajo de ambos padres recurren al apoyo del cuidado principalmente de los abuelos maternos quienes apoyan al niño meta con las actividades de transporte, alimentación, trabajos escolares, entre otras.

En relación con los abuelos como cuidadores secundarios, lo que se encontró en el GP1-FRA fue que se amplía el número de familias que requieren el apoyo del cuidado de los niños por parte de los abuelos. Mientras en el caso de cuidadores principales solo se encontraron tres familias, en los cuidadores secundarios fueron 11 familias. De la misma manera, existe coincidencia entre cuidador secundario de facto y declarado. Las siguientes viñetas nos muestran como son las abuelas, principalmente las maternas, son las que apoyan a las hijas en el cuidado de los nietos.

M: Pues afortunadamente mi trabajo me permite, o sea mi trabajo es como en el mismo horario del que ellos están en la escuela y me permite estar como en las tardes a cargo, pero te digo cuando son caso especial, o por ejemplo también en vacaciones, yo entro antes y salgo después de que ellos, entonces pues mi mamá [abuela] es la que me echa mucho la mano, igual cuando voy los jueves en la tarde a la maestría ella [abuela] se viene aquí; antes, te digo, yo los llevaba a su casa y él [padre] los recogía cuando salía de su trabajo, pero ahora la verdad es que por comodidad mía le pedí a mi mamá que ella se viniera aquí a la casa porque como salgo ya tarde pues ya aquí se van bañando, o sea cenan (GP1 FRA-06).

M: Mi mamá, desde que se levanta está pensando qué les va a hacer de comer a sus nietos y a sus hijos... mi hijo [niño meta] se queda a dormir con mis padres los fines de semana, es muy apegado a ellos (GP1 FRA-12).

En algunos casos se observa que el vínculo afectivo entre los abuelos y los nietos es el principal factor para que los abuelos cuiden a los nietos, e incluso pasar los fines de semana juntos. Otro fenómeno que se observó es que en algunas familias se comparten las funciones de cuidado hacia los nietos de los abuelos ya sean maternos o paternos con otros familiares como lo son los tíos o tías. Ejemplo de esto son las siguientes viñetas:

P: Si no hay veces que no sé, en la tarde ella [la mamá] le puede decir “oye, [nombre del niño meta] está aquí, voy a llevar a tus hermanos, regreso en una hora, en una hora y media”. Y [nombre del niño meta] dice “ay, no, yo me quedo aquí”. Y se queda aquí. Pero si ya es de más tiempo o algo, casi siempre con mis suegros [abuelos maternos] (GP1 FRA-28).

P: Abuelos maternos y paternos, mi hermana, dos hermanas de ella, son los del círculo primario... Cuidarlo principalmente cuando alguien de los padres no puede estar con él, ahí se lleva a la casa de alguno de ellos; cuando es aquí, alguno de los abuelos se lo lleva a hacer alguna actividad, parques, zoológicos, andar en bici, lo que sea, eso es lo que hacen generalmente. [...] Sí procuro, si no ahorita que está la coyuntura de que mi hermana está aquí y va al mismo colegio, si por alguna razón yo no puedo llevarlo, ella lo lleva, pero cuando yo puedo todas las veces, aunque ella vaya, yo voy y lo llevo... Cuando es entre semana, honestamente yo no estoy... entonces se queda con mi hermana generalmente o con mi mamá que es la que más tiempo tiene aquí en la casa.

E: ¿Quién prepara las comidas en casa?

P: La mayoría, mi mamá y mi hermana [...] (GP1 FRA-34).

En síntesis, se puede ver que para el caso de las 29 familias del GP1 FRA, catorce de ellas reciben, de una u otra forma, apoyo de los abuelos en el cuidado de los nietos, lo cual representa el 48.2% de las familias. En el caso de abuelas maternas como cuidadoras principales, se relaciona más con familias monoparentales a diferencia de los abuelos como cuidadores secundarios

que se da principalmente en familias biparentales; únicamente en una de las 11 familias era una familia monoparental.

Familias con recursos educativos y económicos limitados (GP2-FRL)

Con respecto al GP2-FRL, se encontró que en cuatro familias los cuidadores principales resultaron ser las abuelas maternas. En la siguiente viñeta, se muestra a la mamá y la abuela como corresponsables del cuidado del niño meta. La narrativa corresponde a una familia monoparental femenina, en la cual viven los abuelos maternos, la mamá y el niño meta.

M: Pues es que es así, bueno, eso sí está como marcado pues, aquí en la casa. O sea, estoy aquí con mi mamá y pues este, no sé... te platico así rápido el día. Se levanta, pues yo lo levanto. Lo mando a la escuela, le doy de desayunar, le arreglo la lonchera, todo. Lo llevo a la escuela, lo recojo de la escuela. Llega y, bueno; “Ponte a hacer la tarea”, entonces ya a partir de... a la hora de la comida, mi mamá ya es la que siempre está como que al pendiente, “¿Qué va a comer el niño? ¿O qué le damos? Hoy no puede comer esto porque tiene picante” o no sé. Y ya en la tarde, pues estamos entre las dos; “¿Ya hiciste la tarea? ¿Qué te falta? ¿Qué esto?” Y siempre para que se meta a bañar, pues yo soy la que me encargo; “Métete a bañar”, de que arregle sus cosas, “lávate los dientes, ponte la pijama”, eso. De sus cosas, o sea, de tenerle sus cosas, su ropa, su calzado, todo eso, pues yo. Y mi mamá... yo la verdad, salgo mucho y pues el niño aquí se queda, se queda aquí con mi mamá y mi mamá, la mayoría de las veces, a lo mejor un 70%, ella le da de cenar, y yo el otro 30% ¿no?, y ya aquí se queda el niño y todo, pero es más o menos lo que... como estamos repartidas.

Abuela: Mi hija rara vez cena con nosotros. Y el niño cena con mi esposo y yo, o sea los tres. Pero él dice; “Es que espero a mi abuelo, espero a mi abuelo para cenar.” Y ya cenamos “¿Qué vamos a cenar? Y ya” (GP2 FRL-37).

En relación con los abuelos como cuidadores secundarios, se encontró que ocho familias reciben apoyo en el cuidado de los niños por alguno de los abuelos, principalmente por la abuela materna, aunque en alguno de los casos también reciben apoyo de la abuela paterna. Lo que se observó en este grupo, a diferencia del GP1 FRA, fue la participación de los padres, ya que de algu-

na manera compartían el cuidado secundario con las abuelas. También se observó participación por parte de algunos abuelos, como lo muestran las siguientes viñetas:

M: ¡Ah! ¿Cuándo no estoy? Pues se queda con mi mamá, se queda aquí en la casa... cuando está mi mamá en la casa, ella es la que está al pendiente. De hecho, de todos modos, cuando tengo que salir y que él no está, yo le hablo a él y “No pues, encárgasela a tu mamá”. Y llega ella y ella ya come y ella se guisa [refiriéndose a la niña]. Nos aseguramos a que cuando vaya a prender la estufa, estemos uno de los grandes (GP2 FRL-18).

M: [...] pero por lo regular mi padre en la bici [lleva y recoge a las niñas de la escuela].

Abuela: Pues también de ver por ellas [el abuelo materno], porque cuando yo me voy a algún lado, ya él se queda con ellas, a cuidarlas. Igual, está atento, al pendiente de las niñas... Y mi hija, pues igual, porque ella, cuando está con ellas, pues ahí está pegada con ellas y las ayuda y todo, cuando no va a trabajar. Que a veces trabaja hasta los domingos, llega bien cansada, porque su trabajo es estar parada todo el día. Y como ella dice, “no, amá, no es que no les haga caso a las niñas, es que yo llego bien cansada, porque mi trabajo es estar agachada, agarrando y recogiendo cajas de la máquina y todo” (GP2 FRL-19).

En relación con este grupo, podemos observar un patrón similar al GP1 FRA, donde las abuelas maternas son cuidadoras principales, aunque el número de familias que lo requieren es reducido. En el caso de los cuidadores secundarios, se observa que el número de abuelas (maternas o maternas) se incrementa, también se observó mayor participación de los abuelos. El total de familias que reciben apoyo en el cuidado de los hijos por parte de los abuelos fueron 12, es decir el 50% del total de familias de este grupo.

Conclusiones e implicaciones

Como muestran los resultados de este estudio, el rol de los abuelos cada vez es más significativo en el cuidado de los nietos, principalmente de las abuelas maternas. Esta situación ha provocado nuevas configuraciones familiares y

a la vez, nuevos estilos de crianza y de cuidado. En relación con las familias analizadas (GP1-FRA y GP2-FRL) se observó que para ambos grupos de familias el rol de los abuelos como cuidadores, ya sea principales o secundarios, es muy significativo, ya que prácticamente la mitad de las familias requieren apoyo en el cuidado de los nietos.

Estos hallazgos deben poner en marcha el diseño de políticas que contemplen a la familia en su heterogeneidad y sistémicamente. Es decir, las políticas y los programas sociales que provean de cuidados, requieren tomar en cuenta tanto el cuidado y la procuración del bienestar de los niños y niñas como de las personas mayores (abuelas y abuelos) y de la familia en general.

En relación con el tipo de cuidado que requieren las familias entrevistadas, por parte de los abuelos en ambos grupos, el patrón fue similar. La cuidadora principal es la abuela materna y son las familias monoparentales principalmente las que requieren de dicho apoyo; sin embargo, el número de familias que lo requiere fue reducido, siete familias en total para ambos grupos (tres en el GP1-FRA y cuatro en el GP2-FRL). En contraste con los abuelos y abuelas, como cuidadores secundarios, se incrementó significativamente el número de familias que requieren no únicamente de las abuelas maternas sino también de las abuelas paternas e inclusive abuelos para el cuidado de los nietos. Este familismo exacerbado debe interrogar a todos los actores y agentes sociales sobre los límites de las familias mexicanas para seguir sosteniendo, casi de manera exclusiva, el cuidado y el bienestar de sus miembros. Solo a través de un nuevo pacto social que implique en la organización social del cuidado, a las instituciones, a las empresas, a las redes vecinales y comunitarias, así como a las propias familias, se podrá hacer frente a las cargas actuales y futuras de cuidado.

Si bien, en los casos revisados surgen aquellas abuelas o abuelos que han decidido aparentemente, participar en la crianza y cuidado de los nietos, no se debe perder de vista a los abuelos que por razones de salud o cualquier otra, deciden no participar en el proceso de cuidado. Otro aspecto a considerar es que las limitaciones físicas, así como el deterioro paulatino de los abuelos y abuelas, ponen en riesgo las actividades de cuidado y por ende la integridad de física de los nietos y de las propias personas mayores.

Finalmente, el tema de cuidado de los nietos por parte de los abuelos, si bien cada vez es más frecuente, no puede ni debe suplir las responsabilidades de las instituciones del estado en este sentido.

En los países latinoamericanos existe una limitada cobertura social en lo laboral, la salud y la seguridad social. Desde esta realidad Arriagada (2007) conceptualiza a la familia como capital social, al ser un recurso estratégico de gran valor y como la única institución de protección social que se hace cargo de los niños, ancianos y los enfermos. Lo que comenta la autora se refleja en los resultados de esta investigación, la red de cuidado de los niños de las 53 familias participantes en este proyecto está conformada por 167 personas, de las cuales la mayoría son familiares excepto por cinco personas cuidadoras que son externas a la familia, mismas que se presentan únicamente en el GP1-FRA.

La familia nuclear ha sido visualizada por un periodo largo de tiempo como el paradigma de familia ideal sobre el que se planifican las políticas públicas (CEPAL, citado en Arragiada, 2007), ante la diversificación de las familias se vuelve imprescindible la necesidad de contar con políticas incluyentes que proporcionen oportunidades a todas las configuraciones familiares, sin dejar fuera a las familias monoparentales masculinas, que aunque son la minoría, necesitan mecanismos de apoyo para los padres-hombres que deciden hacerse cargo de sus hijos.

Los resultados de esta investigación arrojan que el 50% de los padres se involucran o se empiezan a involucrar en las actividades de cuidado de los hijos. Como se ha demostrado, comienza a presentarse una transformación en las prácticas parentales tradicionales. Esta práctica de cuidado podría fortalecerse aún más si el estado visualizara al padre como cuidador:

En una revisión de estudios sobre la participación de los hombres como padres, se sugiere el diseño de políticas y programas orientados a involucrar activamente a los hombres en el cuidado de los hijos, indicando que la presencia de un padre —que ejerce su papel de tal y no es violento (sea biológico o no) es positiva para los niños, para el ingreso familiar, para las mujeres y para ellos mismos (Barker, 2003, citado en Arragiada, 2007, p.135).

Como señala Fraga (2018), la producción académica que ponga al centro el cuidado, en tanto objeto de estudio, es todavía incipiente en México. La investigación realizada aporta elementos tanto de carácter cuantitativo como cualitativo para comprender el cuidado desde el ámbito de las familias estudiadas y cercar / analizar el material subjetivo que dota de sentido la forma

de cuidar desde la perspectiva de mujeres y hombres que habitan en las grandes ciudades como el AMG.

Esta mirada psico-socio-cultural al cuidado de los niños y niñas en infancia media, puede aportar claves para el diagnóstico social y la intervención en beneficio de un mejor desarrollo de niños y niñas. Sin lugar a dudas, las escuelas deben desempeñar un papel central en beneficio los infantes y es necesario repensar sus formas actuales de relación complementaria y de apoyo con las familias que residen en las grandes urbes del país.

Finalmente, es imprescindible posicionar el cuidado de los niños y niñas en la agenda pública, social y académica. Solamente con una cultura de cuidado que impulse hacia un nuevo pacto social, en equidad, entre los agentes del bienestar social, podremos avanzar.

REFERENCIAS

- Arriagada, I. (Coord.) (2007). *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros* (Libros de la CEPAL No.96). Santiago de Chile: Naciones Unidas / CEPAL / UNFPA. Recuperado el 14 de mayo de 2020, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2505/S0700488_es.pdf
- Arvelo, L. (2002). Adolescencia y función paterna: reflexiones a partir de estudio de casos psicoclínicos. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 12(33), 13-45.
- Bazo, M.T. (2002). Intercambios familiares entre las generaciones y ambivalencia: una perspectiva internacional comparada. *Revista Española de Sociología*, No.2, 117-127.
- Christy, R.D. (2010). The impact of social change on fatherhood. *International Journal of The Humanities*, 8(3), 31-39.
- Enríquez Rosas, R. (2009). Configuraciones / Reconfiguraciones familiares y violencia doméstica / social en la zona metropolitana de Guadalajara. En *Diagnóstico sobre la realidad social, económica y cultural de los entornos locales para el diseño de intervenciones en materia de prevención y erradicación de la violencia en la región centro: El caso de la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco*. México: SEGOB-CONAVIM. Recuperado el 10 de mayo de 2020, de <http://www.conavim.gob.mx/work/models/CONAVIM/Resource/pdf/GUADALAJARA.pdf>

- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Fraga, C. (2018). *Cuidados y desigualdades en México: una lectura conceptual*. México: OXFAM.
- Franco Patiño, S.M. (2015). *Trabajo de cuidados: debates y conceptualizaciones*. Manizales: Universidad de Caldas.
- González de la Rocha, M. (1999). La reciprocidad amenazada: un costo más de la pobreza urbana. En R. Enríquez Rosas (Coord.), *Hogar, pobreza y bienestar en México* (pp. 13–36). Guadalajara: ITESO.
- González Enríquez, H. (2017). *Identidades narrativas en familias cuidadores de niños con discapacidad*. Tesis doctoral. Doctorado en Estudios Científico Sociales, Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Tlaquepaque, Jal., México.
- Gottzén, L. (2011). Involved fatherhood? Exploring the educational work of middle-class men. *Gender & Education*, 23(5), 619–634. Recuperado el 14 de mayo de 2020, de DOI: 10.1080/09540253.2010.527829
- Maldonado, M. (2015). El rol de la abuela en el desarrollo de los nietos. En R. Mejía-Arauz (Coord), *Desarrollo psicocultural de niños mexicanos*. Guadalajara: ITESO.
- Marín, A.L. & Palacio, M.C. (2016). La crianza y el cuidado en primera infancia: un escenario familiar de inclusión de los abuelos y las abuelas. *Trabajo Social*, No.18, 159–176. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.
- Marco, F. & Rodríguez, C. (2010). Pasos hacia un marco conceptual sobre cuidado. En S. Montaña & C. Calderón (Coords.), *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo* (pp. 93–114). Santiago de Chile: CEPAL.
- Martínez, A. (2017). El rol de agentes educativos en los abuelos del siglo XXI: transmisión de valores y principales factores que influyen en el grado de relación mantenida con sus nietos. *La Razón Histórica, Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas*, No.37, 44–76.
- McLaughlin, K. & Muldoon, O. (2014). Father identity, involvement and work-family balance: an in-depth interview study. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 24(5), 439–452. Recuperado el 14 de mayo de 2020, de DOI: 10.1002/casp.2183
- Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG) (2013). Los programas de trasferencias de ingresos, la protección social,

- la autonomía y el trabajo de las mujeres. En *Informe anual 2012: los bonos en la mira, aporte y carga para las mujeres*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Pautassi, L. (2010). Cuidado y derechos: la nueva cuestión social. En S. Montaña & C. Calderón (Coords.), *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo* (pp. 69–92). Santiago de Chile: CEPAL.
- Rico, N. (Coord.) (2011), *El desafío de un sistema nacional de cuidados para el Uruguay*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Riquer, F. (1996). Dinámica doméstica y cuidado infantil en familias de bajos recursos. En C. Stern (Coord.), *El papel del trabajo materno en la salud infantil. Contribuciones al debate desde las ciencias sociales*. México: El Colegio de México / Population Council.
- Robles, L. (2007). *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos. Un estudio cualitativo en el barrio de Oblatos*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud.
- Roo-Prato, J., Hamui-Sutton, A. & Fernandez-Ortega, M. (2017). Conflictos intergeneracionales en familias con abuelas cuidadoras. *Medicina Familiar* 19(2), 43–50.
- Siqueiros, L.F. (2009). El entorno habitacional formal e informal. En G. Rodríguez Gómez, F. Alatorre, P. Aldrete, J. Bautista, M. Bazdresch Parada et al., *Diagnóstico sobre la realidad social, económica y cultural de los entornos locales para el diseño de intervenciones en materia de prevención y erradicación de la violencia en la región centro: el caso de la zona metropolitana de Guadalajara, Jalisco*. Guadalajara: SEGOB-CONAVIM.
- Tronto, J.C. (1987). Más allá de las diferencias de género. Hacia una teoría del cuidado. *Journal of Women in Culture and Society*, vol.12, 1–17.
- Vara, M.J. (2006). Precarización de la existencia y huelga de cuidados. En M.J. Vara (Coord.), *Estudios sobre género y economía* (pp. 104–135). Madrid: AKAL.
- Von Muhlen, B.K., Saldanha, M. & Strey, M.N. (2013). Mothering fathers: changes in sight? *Liberabit*, 19(1), 9–19.
- Weisbrot, M. & Giraudo, N. (2012). Conceptos y percepciones de las abuelas sobre el cuidado de sus nietos. Estudio cualitativo en una población del Hospital Italiano de Buenos Aires. *Archivos argentinos de pediatría*, 110(2), 126–131.
- Zelizer, V. (2009). *La negociación de la intimidad* (pp. 179–229). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.