

TRABAJO FINAL DE GRADO

Pre- Proyecto de Investigación

Participación de varones en la atención del cuidado familiar.

Docente: Pablo López

Alumna: Claudia Archimant

Fecha de Entrega: Febrero-2015

Índice:

1. Fundamentación y antecedentes.	4
1.1 Uso del tiempo y trabajo no remunerado	4
1.2 Dependencia, Dependientes y Cuidados	6
1.3 Cuidado y política.....	14
2. Objetivo general y objetivos específicos	17
3. Justificación	18
4. Problema de investigación y principales preguntas que se intentarán responder	20
5. Diseño metodológico	21
6. Consideraciones Éticas	23
7. Cronograma general de la ejecución	25
8. Referencias bibliográficas.....	26

Resumen

El presente proyecto busca brindar conocimiento acerca del vínculo entre los varones y los cuidados no remunerados de familiares, específicamente los motivos de su baja participación, en la ciudad de Montevideo.

En relación a la temática de cuidados los estudios disponibles en Uruguay hasta el momento otorgan datos de que si bien algunos varones también se hacen cargo del cuidado de personas mayores y niños, en líneas generales se puede hablar de una “feminización” en los cuidados, de alguna manera se naturaliza que es la mujer quien debe asumir éste rol de cuidadora y es mucho mayor la proporción de mujeres que se dedican a cuidar a las personas dependientes.

Siendo oportuno un tipo de investigación cualitativa y dentro de este abordaje, este estudio será de tipo exploratorio, ya que se está frente a un tema poco estudiado.

Se espera por medio de este trabajo otorgar visibilidad a esta situación actual vivida en el seno de las familias de Montevideo, que genera una gran inequidad de género.

Palabras clave: trabajo remunerado, no remunerado, cuidados, dependientes

Los cuidados desde una perspectiva de género

1 FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES

1.1 Uso del Tiempo y trabajo no remunerado

Desde los años setenta, la segunda ola del feminismo ha instalado en la agenda política diversos temas que afectan la cotidianidad de las mujeres. Desde que se produce el progresivo y sostenido aumento de la participación de las mujeres en la población económicamente activa, ha sido de interés del movimiento de mujeres generar conocimiento detallado sobre el uso del tiempo de las mismas. Es de gran utilidad para los países conocer la forma que las personas usan su tiempo, aportando datos sobre el desigual reparto del trabajo remunerado, y no remunerado entre mujeres y varones brinda también para tener un conocimiento detallado del tiempo que cada sujeto hombre o mujer ha destinado a realizar cualquier actividad remunerada o no remunerada. (Araya, 2003)

Aguirre (2009) plantea en su libro *Las Bases invisibles del Bienestar Social* que los cuidados no remunerados de los dependientes, sostenido por las familias, son un pilar para la productividad y economía de un país.

Estos cuidados no remunerados refieren en particular, a los cuidados llevados a cabo en el seno del hogar a aquellas personas que, de una u otra forma, se hallan en un estado de dependencia.

Se utiliza a lo largo del trabajo los términos Trabajo remunerado refiriendo al conjunto de actividades que realizan las personas a producir bienes y servicios para la obtención de ingresos, y al trabajo no remunerado que comprende el conjunto de trabajos integrados por el trabajo doméstico, de cuidados que se brinda a otros hogares sin recibir

remuneración y al trabajo voluntario.

Con algunas encuestas llevadas a cabo en hogares de ciertos países en 1988 se funda “IATUR”, La Asociación Internacional para la Investigación de Empleo del Tiempo, una asociación orientada a fomentar el desarrollo de los estudios internacionales sobre uso del tiempo, apuntando a adoptar diseños metodológicos que aseguren la comparabilidad entre países a nivel mundial.

Estos datos facilitan la comprensión de las actividades que llevan adelante las personas con su tiempo, tales como también el equilibrio de la vida laboral, la igualdad de género y a medir las actividades no remuneradas.

Las investigaciones económicas sobre trabajo no remunerado, aportan a la idea de que el cuidado informal está relacionado con la evolución del mercado de trabajo y de las formas de convivencia de las familias. De este modo, se ha ampliado el enfoque sobre las consecuencias del cuidado informal, que pasan a afectar también a toda la sociedad.

Por las décadas de los 80 y de los 90 las Ciencias Sociales comenzaron a dar cuenta de estudios sobre cuidados y efectos en la salud y en la economía, comenzando a realizar investigaciones. Fine y Glendinning (2005) centraron las investigaciones en mujeres casadas en edad de trabajar, esta línea de investigación dio lugar a la emergencia de iniciativas políticas y por otro lado sobre programas de apoyo a los dependientes y sus familias a la atención del denominado cuidador (*Carer* en Gran Bretaña y *Care-giver* en Norteamérica). (Imsero 2009)

En dichas investigaciones se plantea la situación y vínculos entre los cuidadores y dependientes, brindando también las diferencias entre lo que es el cuidado formal e informal (refiriendo al trabajo remunerado y no remunerado respectivamente) dando cuenta de que el cuidado formal es el que se realiza fuera del hogar para obtención de ingresos y cuidado informal es aquel desarrollado por personas del ámbito familiar y/o próximo de quien precisa

cuidado, el cual se denomina dependiente.

En nuestro país las Encuestas de uso de Tiempo han aportado información del tiempo que se destina en las familias para el logro del bienestar, sobre todo las mujeres, y las implicatorias que tiene ello en la actividad laboral y su carga en el trabajo remunerado y no remunerado tanto como su participación social y política. (Aguirre, 2009)

1.2 Dependencia, dependientes y Cuidados

Se define como dependencia a la “situación de una persona que no puede valerse por sí misma”. La entrada en la categoría de dependiente puede realizarse por algunas condiciones como el psicológico, social y médico. (Durán & García, 2005)

Por otro lado el Consejo de Europa definió dependencia como *un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar las actividades corrientes de la vida cotidiana.*

En la que tiene tres características, como las limitaciones psíquicas, físicas e intelectuales, también las necesidades de asistencia por parte de un tercero, y otras las incapacidades para realizar actividades de la vida diaria. (Recomendación nº 98 del Comité de Ministros a los Estados miembros relativa a la dependencia, adoptada en 1998)

Esta conceptualización de los dependientes es la que está tomada por el Sistema Nacional de Cuidados en nuestro país, que se encuentra orientado a promover la autonomía y atender las necesidades de la población dependiente.

En los estudios a nivel nacional sobre los cuidados se define a *el trabajo de cuidados a familiares como la acción de cuidar a un niño, o a una persona adulta o anciana dependiente para el desarrollo y bienestar de su vida cotidiana si bien implica un trabajo*

material también se reconoce el aspecto afectivo y emocional que conlleva. La actividad puede ser realizada por familia o puede ser delegada a otras personas ajenas a ellas y puede ser remunerada o no” (Aguirre R, 2009, p35)

Otra aportada por Cepal que plantea que los cuidados: son acciones que la sociedad lleva a cabo para garantizar la supervivencia social y orgánica de quienes han perdido o carecen de autonomía personal y necesitan la ayuda de otros para realizar los actos esenciales de la vida diaria”. Y se especifica que “la acción de cuidar implica ayudar a otra persona a realizar las actividades de la vida diaria como bañarse, comer, movilizarse, etc.”. (Cepal 2009)

Para analizar los tipos de atención en cuidados y los roles que realizan los integrantes de las familias, es de mucha utilidad los resultados brindados por las Encuestas de Uso de Tiempo que se vienen llevado a adelante en los países.

Carmen Delia Sánchez (1996) señala al respecto que “.tradicionalmente ha sido la mujer quien ha prestado atención y provisto de cuidados a los miembros más necesitados de la familia”. La feminización del cuidado ha convertido una responsabilidad familiar y social en un asunto privado, por el que algunas mujeres de la familia se convierten en cuidadoras permanentes. Así lo demuestra un estudio realizado en Estados Unidos, en el que se señala que “Para 1900 una mujer pasaba 19 años criando y cuidando de sus hijos y sólo 9 años en promedio atendiendo a un padre o una madre. Hoy en día y en el futuro, pasará 17 años cuidando de un hijo o hija y 18 años atendiendo a un padre o una madre” por lo que la mujer intentara balancear entre lo que es el cuidado y atención de su vida y el cuidado de sus familiares; sin aportar información de que sucede con los varones del entorno familiar. (Winsensale, 1992 en Sanchez 1996)

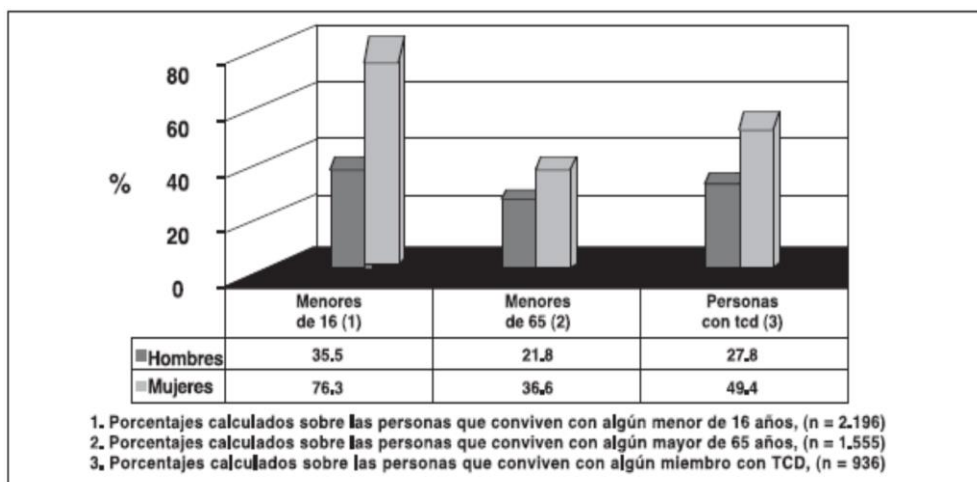
A partir de los datos obtenidos en un análisis descriptivo llevado adelante en Andalucía-España, se puede concluir que se instaló una desigualdad de género en el cuidado

informal de la salud, y que el aumento del tamaño del hogar incrementa significativamente la dedicación aunque no todas las mujeres participan de igual manera en estas tareas.

De un estudio realizado en España (Campo, 2000) se encontró que entre los varones que cuidan a varones es más frecuente que la persona que recibe la atención no se considera de muy bien cuidada; si la persona atendida es un varón y quien ejerce el cuidado es una mujer ocurre lo contrario. Por tanto los varones se consideran menos eficaces a la hora de proporcionar la ayuda. Esto es consecuencia de la creencia social de que el papel de quien presta ayuda es algo inherente a la naturaleza femenina, y por tanto que la mujer está mucho más preparada que el varón para realizar estas tareas.“(Montes de oca 2003)

En este sentido, la desigualdad de género se cruza con otras desigualdades sociales, como pueden ser la de clase o de nivel educativo. Los estudios dejan constancia de esta realidad mostrando que, las mujeres con menor nivel de estudios, sin empleo remunerado y perteneciente a una baja clase social, son las que en mayor medida asumen las tareas de cuidados en los hogares. (La Parra, 2001; M, L, 1998; García-Calvente, 1999).

Porcentaje de personas entrevistadas que se ocupa de los cuidados según dependientes y sexo.



Cuando se habla de cuidadores, se está haciendo referencia mayoritariamente al apoyo ofrecido por miembros del entorno familiar ; pero la distribución que tiene que ver con el género, convivencia y parentesco son los factores más importantes que hacen predecir qué persona del núcleo familiar asume el papel de cuidadora principal. (García-Calvente, 1999).

El resultado de esta situación (de que el cuidado informal sea mayoritariamente atendido por mujeres) pone en evidencia la desigualdad entre varones y mujeres; la invisibilidad de ésta inequidad de género afecta directamente en el reconocimiento social.

Esta desigualdad se ve además potenciada por dicha invisibilidad, ya que se presta atención de cuidado a un familiar con el que frecuentemente existe un vínculo afectivo y en el ámbito de lo privado, siendo estas tareas de trabajo no remunerado.(Durán 1988, García-Calvente, 2002).

Desde los trabajos realizados en España, se observa que los cambios sociales en este país han sido más veloces que en otros. En Gran Bretaña por ejemplo, siendo este un estado de bienestar liberal, la mujer aumenta su presencia en el mercado laboral, pero también mantiene un gran número de mujeres inactivas dedicadas al hogar.

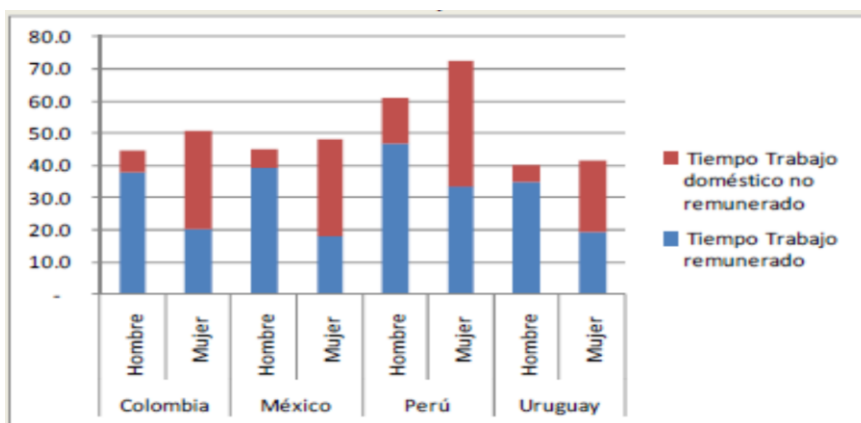
En España, los varones comienzan a realizar tareas domésticas pero a su vez son muchos los que aún no participan en dichas tareas, aunque las posturas rígidas ante roles de género están menos acentuadas, sus actitudes ante el trabajo de la mujer muestran que aún son mayormente tradicionales.

Llegado a este punto, ante las desigualdades en cuanto a perspectiva de género. Se puede afirmar que algo estaría comenzando a transformarse en España, (Hakim, C. 2005). Ante la pregunta ¿el trabajo de los hombres es ganar dinero y el de las mujeres cuidar del hogar y de la familia? surgen nuevas manifestaciones, que en general se siguen observando diferencias entre los países, si bien las respuestas españolas son algo menos tradicionales que las británicas. Las mujeres en ambos países muestran mayor desacuerdo ante la afirmación de

que el trabajo del hombre es ganar dinero y el de la mujer el de cuidar de la casa y la familia.

En lo que respecta a América Latina, investigaciones realizadas en México y Perú (2010) y Uruguay (2007), brindan un primer análisis descriptivo que confirma algunas situaciones mencionadas anteriormente; las mujeres dedican más tiempo al trabajo no remunerado que los varones y como consecuencia la carga total de trabajo es superior para ellas.

Horas semanales dedicadas al trabajo remunerado y no remunerado, por sexo.



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2007 sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de uso del tiempo de los respectivos países.

El tiempo dedicado por las mujeres al trabajo no remunerado oscila entre 46 y 71%, mientras que el tiempo que dedican los hombres es de 3 a 5 veces menor, dependiendo del país.

En cuanto a la distribución de las tareas dentro del hogar, las mujeres se encargan principalmente de las tareas de cuidado de niños, ancianos y enfermos, el aseo y la preparación de comidas; mientras los hombres realizan tareas de reparación y mantenimiento.

En estos estados de régimen familista, en el cual la familia es protectora y responsable última del bienestar de sus miembros, se supone que asegurado el ingreso a través del varón, la familia puede hacerse cargo de la mayoría de las funciones relacionadas con el bienestar. (Sunkel, 2006)

Sin embargo, también en América Latina en las últimas décadas se han experimentado cambios en términos demográficos, en las estructuras familiares, en la participación laboral de las mujeres, factores que han contribuido a transformar el clásico modelo de hombre proveedor y mujer cuidadora. Se registra un aumento de hogares biparentales donde ambos trabajan, y se incrementan los hogares mono parentales que a su vez están a cargo de una mujer que trabaja.

Si bien el régimen familista mencionado anteriormente no ha colaborado con este proceso (en el sentido de que no se ha promovido la inclusión y participación de las mujeres en el mercado de trabajo), sin embargo se han producido transformaciones, sin que el Estado genere las condiciones favorables para las mismas (Sunkel, 2006).

En el Uruguay se ha generado un aumento de la tasa de actividad formal remunerada femenina, particularmente de las madres, dando lugar a nuevas situaciones en el entorno familiar; como consecuencia de estos cambios en los roles de los integrantes de la familia, el cuidado de las personas dependientes deja de estar centrado en el núcleo familiar, pasando también a formar parte de un servicio que ofrece el mercado. Esto acontece fundamentalmente en aquellos casos de familias que han aumentado su ingreso económico.

En la última encuesta de uso del tiempo llevada a cabo en el año 2013, los resultados destacan que las mujeres en el país tienen una carga de trabajo no remunerada que duplica las horas dedicadas por los varones, si bien estos trabajan remuneradamente más horas que las mujeres, se sostiene la condición de invertir menos horas de su tiempo en las tareas no remuneradas correspondiendo estos datos con los destacados anteriormente en América

Latina.

En las familias más pobres las mujeres tienen mayores dificultades para acceder al mercado de trabajo, aunque se observa en la última década hubo un incremento en el mercado laboral que incluye un movimiento hacia la inclusión de estas trabajadoras que son madres. (Batthyány, 2013)

Incluso se destacó que la carga de trabajo de las mujeres en cuidados a personas dependientes es mayor a medida que bajan sus ingresos económicos.

Esta información se complementa congruente mente con los datos aportados por la Encuesta Nacional de Cuidados No Remunerados en Salud (Uruguay 2013) realizada por el Equipo de Relaciones de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. En la misma se trató de responder algunos cuestionamientos como: ¿Quiénes asumen los costos del cuidado en salud no remunerado?, ¿Qué perfil tienen las personas cuidadoras en salud no remuneradas?, ¿A quiénes se cuida?.

En este sentido, la encuesta sobre los cuidados no remunerados en salud permite conocer las desigualdades de género en la provisión de cuidados en salud en los hogares.

A partir de los resultados de dicha encuesta, se generan los siguientes datos; en nuestro país el 17.5% de los hogares brindan cuidados no remunerados, quedando en manos de las familias atender las necesidades de estos costos.

En relación a los cuidadores/as, se observa el fuerte protagonismo de las mujeres, quienes representan el 76,6% de la población que brinda cuidados en salud no remunerados, representando los varones el 23,4 % del total de hogares.

Los mayores beneficiarios/as de estos cuidados son los adultos mayores de 80 años, y en lo que respecta a la división sexual, la mayoría de las beneficiarias son mujeres.

Si bien algunos varones también se hacen cargo del cuidado de personas mayores y niños, en líneas generales se puede hablar de cierta “feminización” en los cuidados, de alguna

manera se naturaliza que es la mujer quien debe de asumir éste rol de cuidadora, y es mucho mayor la proporción de mujeres que se dedican a cuidar a las personas dependientes.

Como consecuencia de la asunción de este rol de “cuidadoras”, las mujeres también realizan cuidados para otros hogares, con lo cual se hace necesario considerar otros factores que entran en juego como los costos por traslados, el tiempo que insume, el desgaste físico y psíquico, etc. (Batthyany, Genta, Perrotta, 2013)

De éstos resultados se desprende que en el involucramiento equitativo en el trabajo doméstico y de cuidados, la participación de los varones sigue siendo mucho menor que la de las mujeres. De los estudios surgen evidencias empíricas de la mayor participación del cuidado de las mujeres en el hogar, y la diferencia cuantitativa y cualitativa con la participación de los varones.

A su vez aparecen interrogantes acerca de qué ocurre con la participación de los varones en las tareas de cuidados en los hogares, ya que no se encuentran estudios realizados que enfatizan en evaluar esta variable en específico. Esta escasez de investigaciones en relación a los cuidados familiares llevados a cabo por los hombres del hogar, es en sí misma un factor a considerar, marcando un dato central que es la baja participación varonil en este sentido, abriendo así una brecha en cuanto a las diferencias en la atención de cuidados no remunerados en el entorno familiar entre mujeres y varones.

Estudios abocados a los varones coinciden en aceptar la existencia de .."una masculinidad hegemónica, en el sentido de un conglomerado de parámetros amplios dominantes que constituyen el sustento extendido en las cual se erigen las masculinidades situadas y agenciadas localmente. Dicha estructura constituye una verdadera maquinaria de producción de subjetividad(es) masculina(s), encarnando al género en el cuerpo del varón y orientado y encauzando sus prácticas cotidianas en todo sentido, con dramáticos efectos en lo que refiere a los aspectos relacionados con las mujeres". (Amorin 2007:p 20)

La masculinidad es entendida como una construcción ideológica que no acontece sin esfuerzos y no se define como una condición apriori para uno u otro sexo, requiere de un verdadero trabajo de género.(kaufman,1998 en Amorín, 2007)

Según Amorín (2007) de acuerdo a un estudio realizado en nuestro país sobre adultez y masculinidad los varones parecen vincularse más con las tareas de cuidados domésticos dentro de las necesidades humanas como acopio, producción y elaboración de alimentos esto en estrecha relación con las tareas de crianzas cuidados y socializador de los hijos/as, no apareciendo referencias a los cuidados de otros familiares dependientes.

1.3 Cuidados y Política

En América Latina desde 1930, la mayoría de los Estados nacionales adoptaron una legislación sobre las familias que refleja claramente una preocupación estatal por controlar y legislar las relaciones familiares. A través de las políticas públicas ha de ser abordado la visualización del trabajo no remunerado, la distribución de tareas y responsabilidad entre varones, mujeres y entre los agentes proveedores de bienestar (Estado, Mercado, Familia y Comunidad). (Arriagada, 2005)

La resolución de cómo se asegura el bienestar de una población pasa por la combinación de instituciones; como el Mercado, el Estado y la Familia; se evalúa de qué se hace cargo por medio de políticas públicas, viendo que responsabilidades se le están siendo asignadas a cada uno.

En los distintos modelos se priorizan una u otra institución. A veces, la familia debe compensar los fracasos de las políticas estatales, en otras, los Estados deben compensar las

desigualdades provocadas por el mercado o atender situaciones en que la familia no puede hacerse cargo de alguno de sus miembros. Cuando se da un incremento de responsabilidad en solo una de estas instituciones se dan situaciones de crisis en el bienestar social. (Esping-Andersen, 2002)

	Liberal	Social democrático	Conservador
Familia	Marginal	Marginal	Central
Mercado	Central	Marginal	Marginal
Estado	Marginal	Central	Marginal

Fuente: Versión simplificada del esquema de Gösta Esping-Andersen, “Re estructuración de la protección social. Nuevas estrategias de reforma en los países adelantados”, *Sociología del desarrollo, políticas sociales y democracia*, Franco, R. (coord.), CEPAL-Siglo XXI editores, México, D.F., 2000.

El régimen liberal, es propio de Australia, Canadá, los Estados Unidos, Irlanda, Nueva Zelanda y el Reino Unido el cual se caracteriza por la ausencia de una política familiar, habiendo un familismo no explícito, familismo se entiende por dejar en manos de las familias la solución a la atención de cuidados familiares. Por su parte, el régimen conservador-corporativo con un familismo explícito es característico de Alemania, Francia, Italia y los otros países de Europa continental, Finalmente, el socialdemócrata, el cual se presenta con

una política familiar explícita impulsando la igualdad de género, típico de los países nórdicos: Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia, se caracteriza por el rol central del Estado.

En América Latina, los estados no regulan a los mercados y, éstos frecuentemente excluyen a la mayoría de la población por lo que gran parte de la producción del bienestar descansa en las familias y en las redes informales, en este sentido, todos los regímenes de bienestar en América Latina poseen un elemento de informalidad. (Gough y Wood 2004 en de Valle)

Esto se debe a que la mayoría de la población no puede superar la inseguridad económica y los riesgos sociales mediante su participación en el mercado laboral de allí, y lo que hace que seguridad económica dependa en gran medida de la existencia de arreglos familiares y comunitarios (Martínez, 2005).

Martínez (2005) plantea que, en América Latina existen cuatro tipos de regímenes de bienestar como: el 'régimen productivista informal' en (Argentina y Chile); que se entiende que el 'productivismo informal' es el que presenta un grado mayor de formalización y acceso al mercado laboral, los 'proteccionista-informal' (Brasil, Panamá y Uruguay, Costa Rica y México); su mayor población activa está cubierta por la seguridad social, el informal asistencial, en el cual las acciones son garantizar la supervivencia social (Ecuador, El Salvador, Guatemala, Colombia, Venezuela, Perú y República Dominicana); y altamente informal (Bolivia, Honduras, Nicaragua y Panamá).

Sería de suma importancia poder aproximarse a la situación cotidiana que involucra a tantas familias de Montevideo en relación al cuidado. Como poder aportar información para las políticas de redistribución de tareas de cuidados y corresponsabilidad, tanto entre el Estado, las Familias y el Mercado, como la discriminación entre mujeres y varones. Así poder contemplar la distribución de las tareas, llevadas adelante por los mismos y colaborar con el desarrollo de las políticas de igualdad de género para poder brindar igualdad de

oportunidades y derechos.

Dado que es escasa la información a nivel de investigaciones y textos entorno a esta temática. Se entiende necesario realizar un análisis con respecto al vínculo entre la perspectiva de masculinidad y los cuidados domésticos no remunerados.

2- OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo general:

Indagar sobre la percepción subjetiva de los varones de Montevideo urbano acerca de los cuidados y la relación de esta vivencia con su baja participación.

Objetivos específicos:

- Indagar acerca de la concepción de los Cuidados que tienen los varones en Montevideo.
- Analizar la opinión de varones con respecto a su participación en cuidados a personas dependientes en el hogar.
- Establecer conexiones entre los modos singulares de vivenciar la masculinidad de los hombres montevideanos, con su concepción entorno a los cuidados en el hogar.
- Considerar la incidencia del entorno familiar y social en la construcción de género del varón uruguayo con respecto a los cuidados.

3- JUSTIFICACIÓN

En el presente trabajo se pretende generar visibilidad y brindar elementos para el análisis acerca del vínculo que establecen los varones con el cuidado no remunerado de personas dependientes, y la producción de subjetividad que se genera en este proceso, a su vez, influenciada por los mandatos de género que inciden en los procesos vinculares y la construcción subjetiva de la identidad del varón. Lamas, M (1990) plantea que tanto hombres como mujeres somos contruidos más allá de lo sociocultural, primero por procesos inconscientes que simbolizamos con relación a la diferencia de sexos, estructurando en el imaginario el significado de ser hombre o mujer.

Por otro lado se tiene en cuenta también que “...cada época, cada cultura y cada sociedad proporciona imágenes, valores, modelos, zonas de permisibilidad y de prohibición; habilita experiencias y produce significados en torno a ellas, todo lo cual contribuye a la producción de una subjetividad singular.” (Giorgi, 2012).

Estos procesos de producción de subjetividad, a su vez se inscriben en prácticas y discursos de diferenciación, y por tanto colaboran en el análisis acerca del cómo se van construyendo y se van formando comportamientos y relacionamientos de varones y mujeres con su entorno. La importancia de este estudio es de explorar al respecto de la construcción de subjetividad del varón de Montevideo urbano, vinculado con la pregunta central de esta investigación de ¿Por qué los varones de Montevideo urbano tiene baja participación en el cuidado familiar?

Se espera a nivel académico que esta investigación aporte conocimiento sobre una variable no explorada en el ámbito de los cuidados no remunerados, para ampliar conocimiento a los resultados de investigaciones ya realizadas en el país al respecto de una polarización y sobrecarga en los cuidados que recae sobre las mujeres.

Varios estudios sociológicos aportan información sobre datos estadísticos, promedios y tasas de participación en los trabajos de cuidados no remunerados a personas dependientes; pero existe en esta temática un área poco explorada; los elementos subjetivos que explican la baja participación de los varones en lo que hace a los cuidados no remunerados a personas dependientes en los hogares. Poco se sabe del rol del varón que no colabora en esa atención de cuidados, por lo cual explorar esta situación puede resultar útil no solamente como insumo para comprender y colaborar en su análisis sino además aportar en futuras decisiones a nivel de políticas públicas del país.

Si bien a nivel político el área del cuidado ocupa un lugar prioritario en la agenda pública, puede existir cierta invisibilidad en lo que respecta a las causas, los motivos por los cuales los varones montevideanos no colaboran equitativamente con las mujeres del hogar en las tareas de cuidados no remunerados.

Se pretende aportar información para las políticas de redistribución de tareas de cuidados y corresponsabilidad, tanto entre el Estado, las familias y el mercado, como entre mujeres y varones para generar igualdad de oportunidades y derechos.

Entonces se aspira servir de soporte junto a otras investigaciones existentes del Trabajo no remunerado en el Uruguay al Sistema Nacional de Cuidados para la implantación de Políticas Públicas en cuidado que fomenten la equidad de género.

4- PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN Y PRINCIPALES PREGUNTAS QUE SE INTENTARAN RESPONDER.

Como problema de investigación se toma la baja colaboración de los varones de la ciudad de Montevideo en las tareas de cuidado en las familias; lo cual se desprende del resultado de las encuestas del uso del tiempo. Estas afirman que el cuidado no remunerado en los hogares es llevado adelante mayormente por mujeres.

Por lo tanto esta investigación considera significativo indagar al varón en relación al cuidado no remunerado de personas dependientes.

En este estudio se formuló una pregunta central: ¿Por qué los varones de Montevideo tienen una baja participación en las tareas de cuidado en familias de Montevideo Urbano?

A partir de esta pregunta inicial se formularon las siguientes preguntas secundarias:

- ¿Qué concepción de cuidados tienen los varones de Montevideo urbano?
- ¿Qué opinión tienen los varones con respecto a su participación en los cuidados a dependientes en el hogar?
- ¿De qué manera los hombres montevideanos asocian la masculinidad a la concepción de cuidados en el hogar?
- ¿Qué factores del entorno familiar y social se hayan presentes en el proceso de construcción de género de estos hombres, con respecto a su participación en los cuidados?

5- DISEÑO METODOLÓGICO

La investigación planteada está basada en una perspectiva fenomenológica. La fenomenología quiere entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del sujeto en acción, que es lo que la persona percibe como importante en su realidad. Esto puede brindar conocimiento sobre un tema o situación en su medio natural. Buscando comprensión mediante técnicas cualitativas como, la observación, entrevistas y otras que describen partiendo de una situación particular. (Taylor y Bodgan 1987).

Se realizara un estudio tipo exploratorio ya que es un área poco abordada hasta el momento, que intentara indagar acerca de los motivos que puedan estar incidiendo en la baja participación de los varones en los cuidados no remunerados a familiares dependientes. En tanto exploratorio buscará acercar elementos conceptuales previamente desarrollados a una realidad concreta para establecer la pertinencia y posibilidades de abordajes más profundos y específicos.

La metodología más apropiada para preguntas de investigación como la planteada a utilizar para este estudio es la cualitativa, porque produce datos descriptivos tales como las propias palabras de las personas y la conducta observable; también se puede decir que es cualitativa e inductiva, partiendo ya de ciertos datos; que tiene una perspectiva holística en donde la persona es tomada como un todo y no como una variable.

Dada la metodología propuesta, se plantea un diseño siguiendo los postulados de la Teoría fundamentada ya que está basada en dos grandes estrategias como el método de la comparación constante, y el muestreo teórico. “La teoría fundamentada comienza con una situación de investigación. Dentro de esa situación, la tarea del investigador es la de comprender qué está pasando ahí, y cómo los actores manejan sus roles” (Dick, 2005: 2)

A su vez el investigador es consciente de los efectos que puede tener sobre las

personas e interactúa con las mismas; busca comprender los fenómenos y no se trata meramente de la búsqueda de una verdad. (Taylor y Bodgan 1987)

En la teoría fundamentada al realizar el método de comparación de los discurso el investigador va generando teoría, y el muestreo teórico se realiza para descubrir categorías y sus propiedades, para sugerir las interrelaciones dentro de la teoría.

Como instrumento para la recolección de la información se utilizara una entrevista semiestructurada, en la cual el entrevistador debe armar un guion con los temas para realizar las preguntas, decide el orden libremente en que las desea plantear según los momentos de la entrevista. El entrevistador será quien guíe el camino de la entrevista, controlando que abarque los temas que se propuso analizar en la investigación, pero permitiendo que pueda en el transcurso de la entrevista surgir temas que inquietan al entrevistado los cuales puedan ser relevantes y complementarios con los objetivos planteados. (Taylor y R. Bodgan 1992) plantan en su libro “Introducción a los métodos cualitativos en investigación”.

La intención de dichas entrevistas es lograr *“la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras”*, en este caso mediante preguntas orientadas a conocer sobre todo que conceptos tienen sobre los cuidados no remunerados y los varones. La ventaja de este tipo de entrevistas es que le da la libertad al entrevistado de expresarse libremente pero sin quitar al entrevistador la posibilidad de dirigir la atención y el discurso hacia el tema de investigación. También se tomara en cuenta la conversación informal y se registraran como notas de campo.

Luego de obtenido los datos atreves de la técnicas nombradas se procederá a la comparación de la información obtenida. Pasando al proceso de codificación, en el cual luego de leer, se separa, clasifica, agrupa para definir las relaciones de los materiales en categorías, la búsqueda de propiedades seria la codificación axial, al agrupar dimensiones comunes se

van realizando los memos para tener ideas y relaciones que le van surgiendo a partir de la lectura y comparación de los datos, para luego pasar a elaborar los conceptos acerca de lo que se quiere comprender. Glasser y Strauss (1967).

De acuerdo al diseño y la opción metodológica se conformará una muestra intencional, de varones de hogares en Montevideo urbano, que mantengan vínculos con su entorno familiar, sin un número determinado de entrevistados preestablecidos. Los cuales se continuarán entrevistando hasta que se encuentre el punto de saturación teórica.

6 - CONSIDERACIONES ÉTICAS

Por tratarse de una investigación social, su diseño y desarrollo requiere de una serie de consideraciones y cuidados éticos que buscan proteger y brindar las mayores garantías a las personas que participarán de la misma. Desde agosto de 2008, Uruguay cuenta con el Decreto CM/515 del Poder Ejecutivo respecto a este tema. El presente proyecto se orientará por los principios de integralidad, beneficencia y no maleficencia, justicia, riesgo/beneficio y respeto por las personas. Las particularidades de la metodología cualitativa (en la medida que pretende conocer y comprender las significaciones que tienen los acontecimientos y las experiencias vividas para las personas) requieren el extremar estos cuidados éticos. En base a las características de la presente investigación se priorizarán las siguientes consideraciones éticas: a) consentimiento informado; b) manejo confidencial de la información; c) consideraciones específicas de situaciones que lo ameriten (en caso de que surjan en el desarrollo de la investigación).

En las metodologías de investigación en las cuales se encuentran involucrados seres humanos se ha considerado una resolución para los conflictos éticos las cuales se ha desarrollado una constitución disciplinaria llamada Bioética,

“Es el estudio sistemático de las conductas humanas en el área de las Ciencias de la vida y la atención de la salud, en tanto que dichas conductas se examinen a la luz de principios y valores morales”. (art. Vidal S,pag 2)

El propio surgimiento de la disciplina está íntimamente relacionado con la aparición a nivel nacional e internacional de recomendaciones éticas y legales para la experimentación humana. (Vidal, S)

Normas éticas referidas a investigación y publicaciones

Al planificar, diseñar y/o conducir investigaciones e informar sobre sus resultados, los psicólogos lo hacen de acuerdo con las normas éticas reconocidas que rigen la investigación. Los que planifican y conducen investigaciones lo hacen en acuerdo con las leyes y normas específicas que rigen en el país. Previo a iniciar una investigación los psicólogos obtienen el acuerdo explícito de los participantes, debidamente documentado, a quienes se les habrá informado con claridad la naturaleza de la investigación y las responsabilidades de cada parte.

Cuando la investigación involucra a estudiantes o subordinados éstos deben tener la libertad de poder participar o retirarse y si dicha investigación es un requerimiento debe poder ser suplantada por otra actividad alternativa

Los participantes de una investigación deberán en la medida de lo posible, ser informados de los resultados y conclusiones de la investigación en la participaron

Los sujetos que participen en investigaciones deberán poder optar, luego de informarse sobre la naturaleza de la investigación, acerca de los riesgos si los hubiere o limitaciones a la confiabilidad, entre participar o retirarse (Leibovichde Duarte, 2000)

CRONOGRAMA

	Mes s1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Me s 9	Me s 10	Me s 11	Me s 12
Profundización de la lectura conceptual	x											
Elaboración de pautas para las entrevistas. Consentimientos informados.		x										
Identificación y captación de los varones a participar.			X									
Entrevistas de Prueba. A realizar				X								
Aplicación de las entrevistas.					X	X	X					
Grabación de entrevistas.								X	X			
Categorización de la información.									X	X		
Análisis de la información.										X	X	
Elaboración de informe con conclusiones de acuerdo a resultados obtenidos.											X	
Difusión de los resultados												X

obtenidos												
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7- Referencias Bibliográficas

Aguirre, R. (2009). *Las bases invisibles del bienestar social: El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo Unifem.

Aguirre, R. (2013). *Personas ocupadas en el Sector Cuidados: Sistema Nacional de Cuidados*. Montevideo: Universidad de la República. Recuperado de http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23313/1/libro_snc02_v05_distribucdigital.pdf

Arriagada, I. (2005). *Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género*. *Revista CEPAL*, 85, 101-113. Recuperado de

www.cepal.org/publicaciones/xml/6/21046/lcg2266eArriagada.pdf

Amorin, D. (2007). *Adulthood and masculinity: the crisis of the 40s*. Montevideo. Psicolibros.

Batthyany, K., Genta, N., y Perrota, V. (2013a). *Los cuidados de calidad desde el saber experto y su impacto de género. Análisis comparativo sobre cuidado infantil y de adultos y adultas mayores en el Uruguay*. Santiago de Chile: CEPAL

Batthyany, K., Genta, N., y Perrota, V. (2013b). *Los cuidados no remunerados en salud: el rol de las familias y las mujeres. Primeros resultados de la Encuesta nacional de cuidados no remunerados en salud*. Montevideo. Universidad de la República.

Batthyany, K., Genta, N., y Perrota, V. (2013c). *La población uruguaya y el cuidado: Análisis de representaciones sociales y propuestas para un Sistema de Cuidados en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República.

Borradores de construcción de un sistema de cuidados: Etapa de debate. Recuperado de <http://www.sistemadecuidados.gub.uy>

Burin, M., y Meler, I. (2000). *Varones, género y subjetividad masculina*. Buenos Aires: Paidós.

Ciencias Sociales. Uso del tiempo, cuidados y bienestar. Montevideo Recuperado en

www.fcs.edu.uy.

Cepal (2007) *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros* recuperado de www.cepal.org/publicaciones/xml/9/31999/lp96_familia_lcg2345.pdf

Del Valle, A. (2010). Comparando regímenes de bienestar en América Latina. *European Review of Latin American and Caribbean Studies*, 88, 61-76. Recuperado de www.cedla.uva.nl/50.../pdf/.../88-DEL.VALLE-ISSN-0924-0608.pdf.

Del Valle, A (2010) *Informalidad y Modelos de Bienestar*. Argentina. Universidad Nacional de Mard del Plata. Recuperado de revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/viewFile/.../21563 Informalidad y modelos de bienestar.

Del Valle, A. (2009). *Estudios sobre regímenes de bienestar en América Latina*. A-MÉRIKA, Recuperado de <http://www.revistaamerika.deusto.es/servlet/BlobServer?blobheadername3=MDT-Type&blobcol=urldata&blobtable=MungoBlobs&blobheadervalue2=inline%3B+filename/878/943/ALEJANDRO%20DEL%20VALLE%20%28VOLUMEN%20%20N%DAMERO%20%29.pdf&blobheadername2=Content-Disposition&csblobid=1178114097641&blobheadervalue1=application/pdf&blobkey=id&blobheadername1=content-type&blobwhere=1244563220873&blobheadervalue3=abinary%3B+charset%3DUTF-8>

García, J. (2005). *Los tiempos del cuidado*. Madrid Imserso.

García-Calvente, M., Lozano, M., y Eguiguren, A. (2007). Desigualdades de género en el cuidado informal a la salud. Recuperado de <http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST456ZI93246&id=93246>

Giorgi, V. (2006) *Construcción de la subjetividad en la exclusión*. En: Encare (comp.) *Drogas y Exclusión Social*. Montevideo. Ed. Atlantica.

Marradi, A., Archenti, N., y Piovani, J. I. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Emecé.

Ministerio de Desarrollo Social (2014). *Cuidados como sistema: Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay*. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social. Recuperado de

http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados_como_sistema.pdf

Montes de Oca, V.(2003) *Redes de Apoyo social de personas mayores*. Universidad Autónoma de México. Recuperado en www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/.../EPS9_JMGSHNVMO.pdf

Lamas, M. (1996). *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género*. México. Pueg.

Lamas M. (Comp.). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG, UNAM.

Leibovich de Duarte, A. (2006) *La ética en la práctica clínica*. Consideraciones éticas en la investigación psicoanalítica. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* 2006.

Sadler M, Aguayo, F(2011). *Masculinidades y políticas públicas*. Involucrando hombres en la equidad de género. Universidad de Chile.

Sánchez, C. (1996). *Redes de apoyo social de personas mayores*. Recuperado de www.cepal.org/celade/noticias/paginas/9/12939/eps9_jmgshnvmo.pdf

Taylor S.,y Bodgan R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación: La entrevista en profundidad*. España Paidós.

Valderrama Ponce, M. (2006). *El cuidado ¿Una tarea de mujeres?* *Vasconia*. 35, 373-385
Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/vasconia/vas35/35373385.pdf>

Vasilachis, I. (Coord) (2006). *Estrategias de investigación Cualitativas*. Barcelona: Gedisa.

