

Migración y cuidado de ancianos en el hogar urbano. Casos de Zapopan, Jalisco¹

Alma Leticia Flores Ávila²
aleticia2003@yahoo.com.mx

Resumen

Este trabajo reflexiona sobre la participación de los migrantes en el cuidado de personas y el bienestar de ancianos residentes en Zapopan Jalisco. Nuevas circunstancias y negociaciones se observan en los hogares de las sociedades de México, a fin lograr su reproducción social. Entre esas circunstancias está el envejecimiento de la población, los procesos migratorios y la recomposición económica del país. Pero también el sostenimiento de vínculos afectivos. En muchos hogares el envío de recursos del extranjero ha cubierto necesidades básicas, sobre todo en aquellos hogares con miembros ancianos, niños o enfermos. Esas aportaciones ayudan a resolver contingencias sociales y económicas, o pueden ser las únicas fuentes de financiamiento. Pero el cuidado de personas implica más que solo proveer recursos materiales, incluye el acompañamiento y reciprocidad de afectos. La ausencia o debilidad de vínculos afectivos puede agotar los compromisos familiares y restringe las relaciones sociales que, aunado a los escenarios globales de crisis, llevan al cambio de estrategias para sobrevivir.

Palabras clave: migración internacional, contextos urbanos, cuidado de ancianos, hogares urbanos

¹ Fecha de recepción: 30 de diciembre, 2016. Fecha de aceptación: 29 de febrero, 2017.

² Doctora en Ciencias Sociales, Profesora Investigadora de tiempo completo en la Universidad de Guadalajara, miembro del Sistema Nacional de Investigadores y del cuerpo académico Procesos Sociales, Migratorios, Espaciales y Demográficos en Contextos Urbanos y Rurales. Docente en las Licenciaturas de Estudios Internacionales y Trabajo Social, y en la Maestría Gestión y Desarrollo Social, así como la Maestría en Relaciones Económicas Internacionales y Cooperación Internacional. Línea General de Conocimiento es la Migración en Contextos Urbanos.

Abstract.

This study focuses on the participation of migrants in the care of people and the implications for the well-being of elderly residents in Zapopan, Jalisco. New circumstances and negotiations are observed in the homes of the societies of Mexico, in order to achieve their social reproduction. Among these circumstances is the aging of the population, the migratory processes and the economic recomposition of the country, but also the continuation of affective bonds. In many households the sending of resources from abroad has covered basic needs, especially in those homes with elderly members, children or sick people. These contributions help to solve social and economic contingencies, or they may be the only sources of financing. But the care of people implies more than just providing material resources; it also must include the accompaniment and reciprocity of affection. The absence or weakness of affective ties exhausts family commitments and restricts social relationships that, together with global crisis scenarios, lead to the change of strategies to survive.

Key words: international migration, urban contexts, care for the elderly, urban households

Introducción

La literatura sobre migración destaca que el envío de recursos desde los lugares de destino, a los lugares de origen es fundamental para cubrir necesidades básicas de muchos de los hogares que las reciben. Sobre todo para aquellos hogares con miembros ancianos, con niños o con enfermos. Esas aportaciones pueden ayudar a resolver contingencias sociales y económicas o ser la única fuente de financiamiento del hogar. En el caso de hogares donde hay personas que requieren cuidado, quien cuida, posiblemente necesite sustituir el tiempo productivo remunerado, por el tiempo para el cuidado. De ahí lo fundamental que puede ser una remesa económica o la organización del cuidado transnacional.

A raíz de la presencia de escenarios donde se implican las migraciones, el envejecimiento y el cuidado de personas, surgió el interés por reflexionar la participación de los migrantes

residentes en Estados Unidos en el cuidado de personas ancianas en hogares urbanos: ¿Cuáles son las formas en que participan los migrantes en el cuidado de ancianos? ¿Existe alguna estrategia transnacional que organice el cuidado y la participación de los migrantes? ¿Cómo conviven envejecimiento, cuidado y migración en los contextos urbanos?

El objetivo del trabajo es explorar que características observan los hogares urbanos que tienen ancianos y vínculos con migrantes que viven en Estados Unidos. Se analiza que resuelve su presencia, ya sea económica, física u otra forma desde el lugar donde residen. Se identifican las formas de organización en coordinación con otros familiares, vecinos y amigos de los hogares, a fin de lograr el bienestar de los ancianos.

La metodología del trabajo está basada en la etnografía, con el acercamiento a casos de hogares residentes en la colonia Constitución, ubicada en Zapopan, Jalisco, donde existe una tradición migratoria arraigada, con presencia de ancianos y migrantes que viven en Estados Unidos.

El documento se organiza en tres secciones y una reflexión final: la primera habla del envejecimiento y las migraciones internacionales, se enfatiza las implicaciones globales y locales de estos fenómenos sociales. La segunda aborda los micro espacios, donde se producen las relaciones más inmediatas de los hogares y donde se muestra el cuidado con circunstancias distintas en la relación vejez-cuidado-migración. La tercera sección reflexiona sobre el papel de los vínculos afectivos en el cuidado.

Envejecimiento y migración internacional

En los países que no han alcanzado el desarrollo pleno, los retos del envejecimiento de la población se comprenden menos que en los países ricos. El reto principal es la falta de preparación para esa etapa, así como el envejecimiento veloz de su población. El proceso de

envejecimiento de la población de los países ricos tardó entre 50 y 100 años, mientras que en los países de renta media y baja se produjo entre 20 y 25 años (Magnus, 2009; OMS, 2017).

Los países ricos han tenido tiempo para acumular riqueza, infraestructura industrial y social, crear instituciones y consolidar niveles altos de ingreso, con la finalidad de enfrentar los retos y consecuencias que implica el envejecimiento. Los países de renta media y baja, afrontarán ese mismo reto con una edad promedio creciente, cantidades de ciudadanos mayores que aumentan con rapidez y proporciones de población con dependencia al alza, con niveles de ingreso y desarrollo mucho más bajos (Magnus, 2009).

Las cifras para México señalan que dicho cambio demográfico llevó menos de 30 años. Los datos al respecto señalan que la esperanza de vida en 1970 era de 66 años, en 1995 cambió a 73.6 años, para el 2000 la esperanza de vida aumentó a 77 años y para 2016 aumentó a 78 años (INEGI, 2018). Después de los 60 años se acumula 19.2 años más para hombres, y 21.4 años más para mujeres. De la misma manera, si una persona alcanza los 80 años, su vida puede incrementar 8 años más (Montes de Oca, 2004: 27-30; INEGI, 2018). Esta situación, al igual que en el resto del mundo, responde principalmente al descenso de la fecundidad y mortalidad, aunque también a la migración (interna e internacional) en muchas localidades del país (Montes de Oca, 2004; Magnus, 2009; OMS, 2017).

Una extensión en la esperanza de vida no significa una mejor calidad de vida. Por el contrario, la extensión y duración prolongada de padecimientos crónicos degenerativos, representa elevados costos sociales, emocionales y económicos. Tanto para quienes los padecen, como para quienes apoyan el cuidado y atención; asimismo, para las estructuras productivas de los hogares y las instituciones sociales que los sostienen (Robles, 2006, 2007a; Arias, 2009).

La respuesta del Estado hasta el momento ha sido limitada, errada o solo paliativa, para el caso mexicano. Las políticas públicas no están previendo los retos y problemas que implica el envejecimiento de la población. En la familia y las organizaciones civiles recae resolver la atención y cuidado de las personas mayores (Montes de Oca, 2004). Aunque eso tampoco es, ni será una garantía a largo plazo, por las nuevas configuraciones familiares que se observan.

Las formas para organizar, complementar o solucionar la obtención de recursos que satisfagan las necesidades para las personas ancianas son variadas. Van desde pertenecer a redes de apoyo (civiles o religiosas), continuar laborando a esa edad, extender el hogar o contar con migrantes con lazos suficientemente fuertes para apoyar la reproducción social en México (Robles, 2011).

En el caso de las migraciones, éstas reforzaron el envejecimiento de los lugares de origen, sobre todo en localidades rurales. Porque la gente joven se fue en busca de mejores oportunidades o porque muchos ex migrantes regresaron a sus lugares de origen al final de sus vidas productivas. En el occidente de México, algunos estudios han dado cuenta de algunas implicaciones de la relación migración-ancianos tanto en espacios rurales (Montes de Oca, Molina y Ávalos, 2008; Blas, 2009; Ronzón, 2003; Navarrete, 2003), como en la ciudad (Robles, 2002, 2007; Arias, 2009; Flores, 2010).

Para Matilde Blas (2009), en las personas ancianas de las localidades rurales recaen los mayores impactos de las migraciones. Porque si bien los hijos proporcionan ayuda monetaria, existe una mayor probabilidad de rompimiento de lazos de “co-residencia y proximidad”, aunque ello no implique ausencia de lazos afectivos o transferencias monetarias; pero sí una despreocupación del bienestar general de los ancianos que en esa etapa de la vida tiene un mayor valor y significado el acercamiento emocional de sus seres queridos. La convivencia familiar tiene resultados benéficos para los ancianos; porque en los hogares operan transferencias no solo monetarias, sino emocionales que tienen repercusiones positivas

A través de las relaciones intergeneracionales se solucionan problemas y se mantiene el equilibrio que permite vivir adecuadamente a los ancianos. Si eso no sucede, el anciano o anciana puede entrar en una aguda crisis social, económica y de salud. Eso fue lo que Ronzón (2003) encontró en su investigación sobre ancianos y migración en una región cafetalera de Veracruz. Observó tres modalidades en cómo las familias se hacían responsables de sus ancianos: cuidaban de ellos en agradecimiento por atenciones y cuidados recibidos de pequeños. Ayudaban a cuidar a los nietos o eventualmente podían apoyarlos sin mayor

compromiso. También encontró tres situaciones en cómo se involucran los migrantes con el cuidado de ancianos: a) se hacen cargo de ellos desde la distancia, enviando recursos y manteniendo comunicación con los ancianos; b) los abandonan en el pueblo, obligados a cuidarse a sí mismos, como pareja o solos; c) se los llevan del pueblo donde vivieron toda su vida, deshaciéndose de sus propiedades y amistades, para irse con los hijos a ciudades lejanas y desconocidas.

Leticia Robles en sus estudios sobre el cuidado de enfermos crónicos y ancianos, encontró que las familias con migrantes tenían mejores condiciones de vida que aquellos que no contaban con éstos. La presencia de migrantes posibilitaba mejores atenciones para el cuidado y acceso a servicios de salud privados, el pago de atenciones, cuidado a distancia y acceso a tecnología médica enviados desde Estados Unidos (Robles, 2002, 2007a, 2011).

Los arreglos familiares para proporcionar cuidado a los padres en hogares urbanos también fueron identificados (Robles, 2007, 2008; Arias, 2009). Se configura un sistema complejo del sentido de reciprocidad, entre quien proporcionaba la ayuda y quien la recibía; es decir, los migrantes podían proporcionar dinero o tecnología médica por el vínculo con los padres. En tanto los que permanecían en el hogar proporcionaban cuidado a los miembros más viejos o enfermos a cambio de techo o la promesa de propiedad. De esa forma, los ancianos aseguraban su cuidado a cambio de techo y la eventual promesa de una herencia (Arias, 2009).

La rotación de cuidados entre generaciones de migrantes y espacios (hijos, hijas, nietos, nietas) para personas enfermas y ancianas es otra posibilidad del cuidado de ancianos y la participación de migrantes (Flores, 2010; Ramírez, 2015). Residentes en localidades de México, como en ciudades de Estados Unidos se movilizan entre ambos países, ciudades y pueblos, a fin de colaborar o supervisar el cuidado de personas. La movilización responde al bienestar emocional que obtienen de ello. A través de las nuevas tecnologías de la comunicación e información (telefonía móvil e internet) los migrantes y no migrantes encontraron una forma de resolver la nostalgia por la distancia entre los hogares y el seguimiento directo de la condición de sus familiares. Proporcionan un bienestar similar a la

proximidad física, sobre todo para quienes no pueden movilizarse o quienes no pueden regresar a México.

Las prácticas del cuidado donde participan los migrantes desde los lugares de destino de la migración hacia los lugares de origen, entran en el concepto del “cuidado transnacional”, el cual refiere a la movilidad de recursos humanos, materiales y financieros para el cuidado de personas (Spitzer et al, 2003; Wilding y Baldassar, 2009; Robles 2011). Se señalan varias formas en las que participan los migrantes en el cuidado de ancianos y enfermos crónicos. Leticia Robles (2011) destaca cuatro formas de participación de los migrantes en el cuidado de ancianos y enfermos, con distintos tipos de cuidado e involucramiento: a) financiero (con recursos para el pago de servicios médicos privados), b) remesas de cuidado (con tecnología e ingeniería médica), c) cuidado a distancia (uso tecnologías de comunicación modernas) y pago de cuidados (con la contratación de cuidadores externos al hogar).

La migración, el cuidado y la vejez en La Constitución

Las fuerzas que impulsan las migraciones han sido similares a lo largo de la historia humana, pero si son nuevas las condiciones en que se presentan para cada generación y cómo las afronta. Ahora, los migrantes están coaccionados por las políticas de seguridad nacional en los países, crisis políticas y recesiones económicas. Esas circunstancias han llevado a modificar los procesos migratorios, provocando residencias más prolongadas o permanentes, así como una menor constancia en el envío y montos de remesas. Circunstancias que pueden tener efectos en la vida cotidiana de las personas mayores en sus hogares, si no existen vínculos fuertes que sostengan el compromiso de apoyo para éstos.

La conformación de la colonia Constitución, hacia finales los años 1950, respondió a un proceso de atracción de personas que llegaron de diferentes lugares, principalmente municipios del interior del estado de Jalisco, Nayarit y Zacatecas. Con la gente que arribó también llegaron prácticas de vida a la ciudad, como la migración al vecino país del norte. Muchos de los hogares que se asentaron pertenecían a redes migratorias transnacionales conformadas desde sus localidades de origen, otros más se fueron implicando en los procesos

migratorios al ser vecinos en barrios de la ciudad donde comenzaba a haber migrantes dirigidos a Estados Unidos (Flores, 2010).

Los principales destinos de la población originaria de la colonia Constitución eran California, Illinois, Nevada, Nuevo México, Georgia y Washington. La mayoría hizo su primer viaje y último viaje a Estados Unidos entre las década de los 1980 y 1990. En 24% de los hogares tenía al menos un miembro migrante en Estados Unidos para principios de los 2000. En los años 2010 los vínculos de los hogares de la colonia con migrantes en Estados Unidos permanecían activos (Flores, 2010). Éstos se pueden observar de varias formas: intercambios constantes de recursos (económicos y de productos nostálgicos), visitas recíprocas a los lugares de origen y destino, comunicación permanente a través de telefonía y redes sociales, interés, participación e involucramiento en asuntos del lugar donde viven familiares en la colonia.

Los reflejos de la migración internacional observan en los contextos micro de la convivencia. Lo que confirma desde las relaciones más próximas e inmediatas la presencia de la migración en la vida cotidiana de las personas. En el estudio de una calle, a la que se llamará “La Privada”, de 60 hogares 24 contaban con migrantes en Estados Unidos. Mientras los hogares con ancianos eran 21. Y los hogares con ancianos y con migrantes eran 16, éstos podían ser hijas, hijos, nietos, nietas o cónyuges. En 6 de esos casos los ancianos fueron migrantes y en 7 hogares los ancianos iban a Estados Unidos al menos una vez al año para visitar a sus familiares.

Los hogares de la “La Privada”, permitieron observar algunas de transiciones que presentan. Destaca la heterogeneidad en la composición de los hogares con ancianos. De los sesenta hogares que residen en esa calle, las viviendas son propias en su mayoría o son adaptados cuartos en segundo nivel de la vivienda, para convertirlo en un espacio independiente habitable, que se renta para obtener un ingreso. En 21 de 60 de esos hogares donde había personas mayores de 60 años (tercera parte de todos los hogares de la calle), en 9 hogares las edades de los ancianos oscilaban entre los 70 y 90 años.

El tipo de hogar al que pertenecían los ancianos también era variable: 11 eran hogares extendidos, había 5 hogares nucleares y 6 hogares monoparentales. En 5 hogares había al menos dos ancianos, los cuales podían ser esposos, padre e hija, o madre e hija. No se identificó casos de hogares donde hubiera solo padre anciano e hijo, o madre anciana e hijo. Las mujeres, regularmente hijas, eran quienes entendían los ancianos y ancianas.

En su mayoría, los ancianos eran propietarios de la vivienda donde vivían (19 de 21 hogares). Ya sea porque eran los dueños originales o cónyuges sobrevivientes del propietario. En tres de esos hogares ya se habían dispuesto quienes serían los futuros propietarios de la vivienda (herederos). Solo en un caso la anciana vivía en la casa de su hijo migrante. Y en otro caso rentaba secciones de la casa a manera de departamentos.

En “La Privada” se observó una variedad en las estructuras de hogar, no solo a la que pertenecen las personas ancianas, sino en general como están conformados los hogares.³ En la mayoría de los hogares extendidos, los ancianos compartían su vivienda con sus hijas, hijos y nietos (incluso bisnietos). Seis vivían solos, tres con su cónyuge. En cinco de esos hogares mantienen la estructura nuclear, aunque en fase de dispersión, es decir, los hijos e hijas comenzaban a conformar sus propios hogares.

Lo mismo sucedía en los ciclos de los hogares, porque cuando parece que entran en fase de dispersión, hay reacomodos que colocan al hogar en otra circunstancia. Por ejemplo, cuando una hija o hijo se reincorpora con sus hijos (con o sin cónyuge); o bien que nunca se hayan ido las hijas o hijos, pero agregan nietos al hogar, por ser madres solas. También hay casos donde al hogar se incorporan nietos o sobrinos provenientes de núcleos familiares rurales, que inmigran a la ciudad para trabajar. Se encontró así estructuras de hogar flexibles, que se adaptan a las circunstancias económicas y sociales que enfrentan las personas.

Las circunstancias de tres casos de hogares con ancianos y migrantes en Estados Unidos, en “La Privada” permiten reflexionar el cuidado en sus lugares de residencia. Son los casos de

³ Había 30 hogares nucleares, 19 hogares extendidos, 6 hogares monoparentales, 4 hogares compuestos, 2 hogares reconstituidos.

Enrique Velázquez (de 95 años), Severina Castañeda (de 85 años) y Soledad Jiménez (de 70 años).⁴

Enrique y Severina pertenecían a la primera generación de habitantes que arribó a la colonia a finales en los 1960, tenían vínculos en la colonia a raíz del establecimiento de familiares en la misma. Soledad se asentó en la colonia en los 1970, poco después de haber formado su propio hogar, su esposo tenía hermanos y madre radicando en la colonia para cuando ellos arribaron.

En el caso de Enrique, éste fue migrante desde el periodo bracero. Viajaba una temporada al año para trabajar en los campos de cultivo de California y Texas, desde los 1950 hasta primeros años de los 1970, lo hizo de manera regular. A mediados de los 1970 se incorporó a trabajar como velador en un edificio de Guadalajara, hasta su jubilación a finales de los 1980, cuando cumplió 60 años. Viajó a Estados Unidos de nuevo en los 2000 con visa de turista, a fin de visitar a hermano, sobrinos y sobrinas en el estado de Illinois, con quienes tenía lazos afectivos fuertes. Enrique nunca se casó ni tuvo hijos. Sin embargo, mantuvo una relación paternal con sus sobrinos, los hijos de su hermano. Él los cuidaba y proveía de lo necesario para vivir, apoyaba a su cuñada en resolver dificultades cuando su hermano se iba a Estados Unidos, algo que sucedía de manera constante en los 1970, hasta que el hogar de su hermano y cuñada se trasladó a Estados Unidos en los 1990. A la par de ese proceso de cuidado y acompañamiento de sus sobrinos, cuidaba de su madre anciana hasta su muerte.

En el caso de Severina, su familia tenía una fuerte tradición de ir a Estados Unidos por temporadas para trabajar. En el segundo lustro de los años 1970 ella empezó a ir al norte, después de fallecer su esposo, quien era migrante desde los años 1940. Su migración fue como acompañante de una de sus hijas, que ya laboraba en ese país por temporadas. No duró mucho su estancia en California, regresó en 1977. Volvió a Estados Unidos, al estado de Illinois, en los 2000 con visa de turista para visitar a su hija, nietos y bisnietos. Entre las circunstancias en la historia de Severina, está la muerte sus dos hijas por complicaciones de la diabetes y problemas cardiovasculares, en los años 2000. Mientras duró el proceso de

⁴ Los nombres de las personas fueron cambiados.

enfermedad, ella apoyó el cuidado de sus hijas, primero una en México y la otra después en Estados Unidos. Su papel era básicamente de organizadora o supervisora del cuidado, impulsando y presionando a los nietos para que respondieran en tiempo y forma a los requerimientos de la atención necesaria, además del acompañamiento que ella misma brindaba. Anteriormente en los años 1980 Severina también cuidó a sus nietos en México, hijos de sus hijas, a fin de que ellas pudieran trabajar a raíz de retornos temporales y separaciones de éstas de sus respectivas parejas.

A finales de los años 2000, Enrique y Severina lograron recuperar parte del Fondo de Ahorro campesino logrado por ser trabajadores “braceros” (Severina lo hizo por ser esposa de un “bracero”). El movimiento ex bracero al que se sumaron les permitió acceder al pago de 38 mil pesos (\$3,200 dólares en ese entonces) que hizo el Gobierno Mexicano a las personas que se registraron en las oficinas federales. Recurso con un impacto positivo en su bienestar general, según apuntaban, porque no contaban con éste en esa etapa de su vida.

En el caso de Soledad, ésta inicia su migración a Estados Unidos en el primer lustro de los años 1990. Aunque antes su esposo e hijos habían sido migrantes, el primero en los 1970 y los segundos a finales los 1980. Su migración fue a raíz de la decisión que se tomó para que el hogar se trasladará a ese país, residiendo inicialmente en Illinois y posteriormente en Wisconsin (esposo, hijos e hijas, jóvenes y adolescentes). Mientras duró su estancia en Estados Unidos, ella apoyaba a su hija madre soltera y a otro de sus hijos, en el cuidado de nietos, a fin de que pudieran trabajar. A cambio recibía una compensación económica. Ella regresó junto con su esposo a principios de los 2000 y no volvió a ese país, pese a intentos para tramitar visa de turista, que nunca se le autorizó.

Vínculos afectivos entre migrantes y el cuidado de ancianos

Enrique a pesar de que no tuvo hijos, recibió cuidado y atenciones por parte de los hijos e hijas de su hermano. A los cuales él cuidó décadas atrás cuando su hermano se ausentaba al emigrar a Estados Unidos. Ya en su vejez, después de él ser cuidador de su madre, una de

sus sobrinas le cuidaba y atendía directamente; otras sobrinas enviaban regularmente dinero para comprar los productos necesarios para el cuidado. En este caso los vínculos parentales y afectivos eran fuertes y efectivos para el cuidado de él en la vejez. En torno a Enrique se conformó un sistema de cuidado donde participaban sobrinas en México y Estados Unidos. En el caso de Severina, su cuidado recayó en los nietos, hijos de sus hijas fallecidas en los 2000. La determinación favorable de los nietos que vivían en Estados Unidos para cuidar de ella, se observó con la organización observada, que consistía en turnarse las visitas a México, llevarla a Estados Unidos por temporadas, llamar a diario por teléfono, tener una persona para su cuidado en México y enviar dinero de manera sistemática para lograr el cuidado de Severina.

Con Soledad se observó una situación distinta. El cuidado transnacional organizado por hijos e hijas no respondió a las pautas anteriores. Los hijos e hijas de Soledad se fueron desentendiendo poco a poco de ella, a pesar de su salud deteriorada por un padecimiento crónico, delegando en una vecina la recepción de remesas, a fin de que ella llevara comida y arreglara su casa. Las respuestas económicas y de comunicación con ella eran esporádicas (con el envío de dinero y las llamadas telefónicas). Lo que llevó a Soledad a vender cigarrillos para obtener dinero. Los vecinos fumadores sabían de su situación y acudía con ella para comprarle cigarrillos, acto en parte solidario. Lo mismo sucedía con actividades que se realizaban para comprarle suministros, pagar servicios o compartir comida.

Los tres casos muestran circunstancias distintas, sin embargo, hay un tema común: los afectos. Los vínculos afectivos que se pueden crear con el cuidado y crianza de nietos o sobrinos pueden, en años posteriores, volverse en cuidados para quienes proveen cuidado, por los afectos que se pueden generar o no. Son una especie de inversiones en el cuidado, aunque en realidad dependerán de compromisos y lealtades que se reconozcan al final de la vida productiva de aquellos quienes proporcionaron cuidados. Responde a decisiones individuales ser o no solidarios con los ancianos que son familiares o aunque no lo sean. Las obligaciones filiales pueden perder valor y poder moral coercitivo, así como las jerarquías tradicionales de sustitución de cuidadores. Es la autodeterminación de los individuos la que define si se participa o no el cuidado de las personas mayores.

También en los casos observados, se presentaron rupturas en las formas tradicionales del cuidado de los ancianos; es decir, la migración introdujo otras maneras de organizar y concebir el cuidado. Una característica fue el cuidado a distancia y la implicación de terceros, con vínculos no directos o no sanguíneos. Otro elemento que llamó la atención fue como los ancianos eran cuidadores, tanto en México como Estados Unidos. Incluso sus viajes a ese país estuvieron motivados por el cuidado de otros, antes de ser ellos cuidados. Lo cual responde a las nuevas circunstancias de salud, economía y reconfiguración que enfrentan las familias.

Los estilos de vida y alimentación están contribuyendo al desarrollo de enfermedades crónicas, cuyos cuadros epidemiológicos se presentan en muchos casos en edades tempranas (como la diabetes o hipertensión arterial), que están provocando que mueran primero los hijos que los padres, como pasó en la familia de Severina y sus dos hijas.

Esas nuevas circunstancias hacen que los padres ancianos (con mejor salud que sus hijos e hijas) se conviertan en cuidadores de éstos y éstas, algo que en décadas pasadas no se observaba con regularidad. También, al haber menos hijos o que éstos fallezcan antes, se reducen las posibilidades de tener cuidadores en la vejez. Sin embargo, prevalecen prácticas de cuidado, donde algunos hijos se encargan de sus padres, incluso siendo ancianos ambos. Ejemplo de ello fue el cuidado que proporcionó Enrique a su madre, estando él en la tercera edad al igual que su madre.

La incorporación de padres y madres a los mercados de trabajo, locales o internacionales, ha provocado que éstos tengan que apoyarse en las redes familiares a fin de sustituir o complementar el cuidado, siendo principalmente las abuelas en quienes recae el cuidado de hijos. Fue el caso de Soledad, quien en Estados Unidos apoyaba el cuidado de nietos a fin de que hijos e hijas pudieran trabajar. Pero también de Severina y Enrique en las décadas de los 1970 y 1980, con el cuidado de nietos y sobrinos.

Reflexiones finales

En décadas pasadas, cuando se pensaba en “ancianos” o “vejez”, regularmente se asociaba a aquellas personas que habían pasado a una etapa, caracterizada por el retiro de las actividades productivas y reproductivas. Y aunque existía la posibilidad de que padecieran enfermedades crónicas, discapacidades o falta de destrezas, que los llevaba a depender de otras personas o instituciones, regularmente podían valerse por sí mismos. Algunos pudieron hacerse de bienes materiales, conformando un patrimonio producto de su trabajo. También solía pensarse que con el retiro productivo vendría un descanso, ganado a lo largo de los años laborados, acompañado con una prestación económica en forma de pensión que les permitiría vivir dignamente al final de la vida.

Ahora, muchos de esos supuestos han cambiado. Pensar en vejez y ancianos plantea nuevas condiciones y circunstancias para ese grupo de población, que se visualiza cada vez peor para las futuras generaciones de ancianos en las próximas décadas. Los modelos económicos implantados, derivados de los intereses de la economía global, están obligado a que la procuración del bienestar en la última etapa de la vida, sea una preocupación individual, familiar o propia de la solidaridad entre personas.

Las nuevas circunstancias han obligado a prolongar la edad productiva en trabajos precarios y desgastantes, con baja remuneración y pocas prestaciones laborales, que no garantizan pensiones al final del retiro productivo, mucho menos conformar un patrimonio. O bien, después de retiro productivo, tener que apoyar en el cuidado de personas (infantes, enfermos u otros ancianos) a fin de que otros puedan salir a trabajar y complementar los ingresos de los hogares, pero que quizá resultan en una especie de inversión afectiva, con la posibilidad de que al final de la vida, se conviertan en reciprocidad y solidaridad para el cuidado.

Ya en las dos últimas de la década del siglo XX, comenzó a hablarse de la “crisis global del cuidado” y del “cuidado transnacional”. Con ello se señalaba la movilidad de recursos humanos, materiales y financieros para el cuidado de personas. En el caso de los países desarrollados el “transnational care” ha dado cuenta de cómo hombres y mujeres de países del sur (pobres) se movilizan legal e ilegalmente para cumplir las tareas del cuidado (Spitzer et al, 2003; Wilding y Baldassar, 2009). Sin embargo, en los países pobres con emigraciones

al extranjero, apenas se comienza a hacer evidentes las implicaciones de ese fenómeno con el cuidado de las personas en los lugares de origen, al documentarse las formas de participación de los migrantes en el cuidado de ancianos (Montes de Oca, 2008; Arias, 2009; Flores, 2010; Robles, 2011).

También es importante considerar la idea de vejez como una etapa de la vida que es diversa, porque hay distintos “viejos”, que independientemente de la edad consensuada sobre el inicio de esa etapa de la vida y los estados físicos de las personas que la presentan, cada persona puede construir su vejez según su biografía, sus circunstancias y el contexto en el que vive. En ese sentido, las migraciones de las personas ancianas o de las personas allegadas a éstas, contienen vivencias y significados con implicaciones fundamentales para su vida. Durante esa etapa de la vida se presentan cambios biológicos que conllevan y demandan requerimientos particulares para tener bienestar (vivienda, vestido, alimentación, atención médica, acompañamiento emocional).

Los nuevos escenarios globales están llevando al cambio de estrategias de las personas para sobrevivir. Las “viejas formas sociales” ya no se sostienen, porque “las instituciones que salvaguardaban la continuidad de hábitos, los modelos de comportamiento aceptables”, ya no son marco de referencia para muchas de las acciones humanas (Bauman, 2007:11). Los vínculos humanos “se han aflojado”, se han vuelto “poco fiables”; por lo tanto, resulta difícil practicar la solidaridad o reciprocidad, las ventajas y virtudes morales ahora son cuestionadas si no se obtiene algo a cambio (Bauman, 2005, 2007). En ese sentido, las “obligaciones filiales de cuidado” (Robles, 2006; Robles y Vázquez, 2008) quizá comienzan a cuestionarse entre migrantes y cuidadores, que puede estar llevando a rupturas en el cuidado de los ancianos.

De los supuestos y cuestiones planteados se advierte que la organización sí puede estar presente entre los migrantes para proporcionar cuidado a los ancianos solos. En uno de los casos esa preocupación e interés quizá responda a un conjunto de valores morales sentados en la reciprocidad de cuidado, la cual se releva décadas después. La solidaridad y

compromiso son valores fundamentales que responden al cuidado. Pero quizá esos valores no siempre quedan cimentados en los hijos o nietos, como para garantizar reciprocidad. En los tiempos actuales la solidaridad familiar no es segura en situaciones difíciles. Los vínculos y lazos no son garantía ni “promesas de compromiso en una relación [...] “no significan nada a largo plazo” (Bauman, 2005). Pero con los casos presentados, la esperanza de ello se plantea como posible. La prueba está en la participación de los migrantes y los vecinos de estos hogares. Ya que pueden hacer la diferencia en la calidad de vida del familiar o amigo anciano.

Referencias

- Arias, P (2009), ‘Del arraigo a la diáspora. Dilemas de la familia rural. Universidad de Guadalajara-CUCSH, Cámara de Diputados, Miguel Ángel Porrúa.
- Bauman, Z (2005). *Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*. Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z (2007). *Tiempos Líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*. Tusquets Editores.
- Blas Huerta, M (2009). “Vejez y mundo de vida cotidiano en una localidad con alta migración internacional: el caso de Totatiche Jalisco”. Tesis de Maestría, Universidad de Guadalajara.
- Flores Ávila, A L (2010), “Hogares urbanos y migración a Estados Unidos. Perspectiva femenina de tres generaciones de la colonia constitución, Zona Metropolitana de Guadalajara, 1969-2009”, Tesis de doctorado, Universidad de Guadalajara.
- Flores Ávila, A L (2007), 'Migración Internacional y Remesas en espacios urbanos: Su impacto en familias de la Zona Metropolitana de Guadalajara', in Blanca Suárez and Emma Zapata Martelo (eds.), *Ilusiones, Sacrificios y Resultados. El escenario real de las remesas de emigrantes a Estados Unidos* (México, DF: Grupo Interdisciplinario sobre Mujer, Trabajo y Pobreza, AC), 149-207.
- Flores Ávila, A L (2001), “Impactos de la Migración a los Estados Unidos en Familias Urbanas”, Tesis de maestría, Universidad de Guadalajara.

- INEGI (2018), Instituto Nacional de Población, Geografía y Estadística. Sección, Población, Esperanza de Vida. Sitio Web, Consulta en Enero de 2018, Disponible en <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/esperanza.aspx?tema=P>
- Magnus, G (2009). *La era del envejecimiento. Cómo la demografía está transformando la economía global de nuestro mundo*. Traducción de María del Pilar Carril. Editorial Océano.
- MMP107 (2005), *Mexican Migration Project (Proyecto Mexicano de Migración) Base de datos con 107 comunidades*. Base de Datos Online, Proveedor de la base de datos: Universidad of Princeton y Universidad de Guadalajara, consulta noviembre 2005 en <http://mmp.opr.princeton.edu>.
- Montes de Oca, V (2004). 'Envejecimiento y protección familiar en México: límites y potencialidades del apoyo en el interior del hogar', en Marina Ariza y Orlandina de Oliveira (coord.) *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*. UNAM-Instituto de Investigaciones, pp. 519-563.
- Montes de Oca, V, Molina A y Avalos R (2008). *Migración, redes transnacionales y envejecimiento. Estudios de las redes familiares transnacionales de la vejez en Guanajuato*. UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales-Gobierno de Guanajuato, México.
- Navarrete Noble, R (2003), 'El aroma del olvido: la vejez y la migración en una zona cafetalera' en Felipe Vazquez Palacios (coord.) *Contando nuestros días. Un estudio antropológico de la vejez*. CIESAS, pp. 125-146.
- Organización Mundial de la Salud (2017), "Envejecimiento y Ciclo de Vida", consultado en noviembre de 2017, disponible en <http://www.who.int/ageing/projects/es/>
- Ramírez Contreras, M. G. (2015), *Cuidado Transnacional de los Ancianos en Familias Mexicanas*. Tesis Doctoral, Universidad de Guadalajara,
- Robles Silva, L (2011), *Transnational Care in an Urban Poor Community in Mexico*, Ponencia presentada en the *Conference 'Temporary migrant care worker programs in Canada and Europe: Models for the United States?*, en Woodrow Wilson International Center for Scholar, Washington, D.C. mayo 13.
- Robles Silva, L y Vázquez-Garnica, E K (2008), 'El cuidado a los ancianos: las valoraciones en torno al cuidado no familiar' en *Texto Contexto Enferm* 17(2), 225-231.

- Robles Silva, L (2007), '¿Cómo sobrevivir enfermo y pobre?' in Patricia Arias and Ofelia Woo (eds.), *¿Campo o ciudad? Nuevos espacios y formas de vida* (Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara), 67-100.
- Robles Silva, L (2007a), 'La designación de cuidadoras de padres enfermos: la ultimogenitura femenina en un sector popular urbano de Guadalajara' en David Robichaux (comp.) *Familias Mexicanas en transición. Unas miradas antropológicas*. Universidad Iberoamericana A.C pp. 353-369.
- Robles Silva, L (2006), 'La vejez: nuevos actores, relaciones sociales y demandas políticas', en *Relaciones 57* (105) 141-175.
- Robles Silva, L (2002), 'Del amor al trabajo. La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos', Tesis Doctorado (Universidad de Guadalajara-Centro de Investigaciones y Estudios Sociales en Antropología Social).
- Ronzón Hernández, Z (2003), 'El anciano ante la falta de asistencia social y de salud' en Felipe Vázquez Palacios (coord.) *Contando nuestros días. Un estudio antropológico de la vejez*. CIESAS, pp. 59-87.
- Spitzer D, N A, Harrison M, Hughes K y Stewart M (2003), 'Caregiving in transnational context: "My wings have been cut; Where can I fly?"' en *Gender & Society* (17) 267-286.
- Wilding R y Baldassar L (2009), 'Transnational family-work balance: Experiences of Australian migrants caring for ageing parents and young children across distance and borders' en *Journal of Family Studies* (15), 177-187.