

Carla Zibecchi
Universidad de Buenos Aires

Mujeres cuidadoras en contextos de pobreza. El caso de los Programas de Transferencias Condicionadas en Argentina

Resumen: El artículo analiza el caso de los programas de transferencias condicionadas (PTC) en Argentina, desde un enfoque de género, prestando particular atención al vínculo de estas políticas con el trabajo de cuidado que realizan las mujeres en contextos de pobreza. En primer lugar, se propone efectuar una descripción de las concepciones subyacentes en torno a las mujeres en el diseño de estos programas, tomando como referencia dos casos emblemáticos de Argentina: el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados y el Programa Familias por la Inclusión Social. Luego, se propone explorar las estrategias de cuidado que llevan adelante las mujeres que recibieron PTC. Finalmente, se analiza la modalidad bajo la cual organizaciones comunitarias proveen de servicios de cuidado a amplios sectores de la población y se explora cómo las mujeres “beneficiarias” y cuidadoras experimentan diferentes aspectos relativos al cuidado infantil que efectúan en dicho ámbito.

Palabras clave: género; cuidado; pobreza; programas sociales de transferencias condicionadas; Argentina.

Copyright © 2014 by Revista
Estudios Feministas.

1 Introducción

En los últimos años se han implementado en distintos países de América Latina programas de transferencia de ingresos (PTC) que han sido presentados como una “nueva generación” de programas en la medida que representan un cambio en comparación con las políticas sociales anteriores de “lucha contra la pobreza”. Estos programas se han convertido en el símbolo de una nueva manera de actuar frente a la pobreza, y de un nuevo tipo de programa de asistencia social, respetuoso de los principios de mercado y de las reformas económicas de los años ochenta y noventa, que atravesó la región, con un claro predominio de la política social residual y focalizada en la extrema pobreza.¹

¹ Enrique Valencia LOMELÍ, 2008.

² Rúben LO VUOLO et al., 1999.

³ Según Alberto MINUJÍN, Alejandra DAVIDZIUK e Enrique DELAMÓNICA, 2007, existen otros objetivos que se presentan en la mayoría de los PTC: (i) aumentar el número de niños y niñas que asisten a la escuela y/o mejorar las condiciones de salud con la intención de reducir la pobreza; (ii) reducir la pobreza a partir de una ayuda económica de manera condicionada; (iii) reducir el trabajo infantil y la deserción escolar al condicionar la transferencia a una asistencia mínima a la escuela; (iv) como un objetivo implícito, actuar como red de contención, es decir, proveer un mínimo nivel de consumo para que las familias no caigan en condiciones de pobreza aún más extremas; (v) en algunos casos, alcanzar una mejora institucional con base en un apoyo financiero complementario a las escuelas y centros sanitarios; y (vi) cambiar el comportamiento de los pobres hacia el cuidado de la salud y la educación, especialmente de los hijos.

⁴ Pablo VILLATORO, 2005.

⁵ Fernando CORTÉS y Rosa María RUBALCAVA, 2012; Silvana A. MARIANO y Cássia María CARLOTO, 2009; Mercedes Gonzalez de la ROCHA, 2005; Ernesto COHEN et al., 2007.

⁶ Lena LAVINAS y Ricardo VARSANO, 1997.

⁷ Estos programas se expandieron de manera notable en la región. Por ejemplo, en el año 2008 quince países contaban con un programa de esta naturaleza. Entre ellos se encontraban: "Programa Familias" y "Plan Jefes y Jefas de Hogar" (Argentina), "Bolsa Familia" (Brasil), "Familias en Acción" (Colombia), "Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas" (Costa Rica), "Puente-Chile Solidario" (Chile), "Bono de Desarrollo Humano" (Ecuador), "Red Solidaria" (Salvador), "Programa de Asignación Familiar" (Honduras), "Programme of Advancement Through Health and Education" (Jamaica), "Oportunidades" (México), "Red Oportunidades" (Panamá), Red de "Promoción y Protección Social" (Paraguay),

Ahora bien, estos programas se presentan como "nuevos" en la medida que muestran ciertas diferencias con los anteriores programas de la "lucha contra la pobreza": imponen nuevas modalidades contraprestaciones y condicionalidades, transfieren ingresos a las madres, en calidad de titulares del beneficio – desestimando la transferencia directa de alimentos u otros insumos –, en sus discursos incorporan la idea de derechos y buscan promover el "capital humano" de las familias. No obstante, pese a estos cambios en el diseño e inclusive en la modalidad de gestión, estos programas se caracterizan por tener un enfoque asistencialista, al igual que sus antecesores.

Esta sucesión de programas estuvo acompañada por el desmantelamiento paulatino – en algunos casos, acelerado – de las instituciones sociales de cuño universal. En diverso grado, los países de la región experimentaron procesos de retracción de sus instituciones sociales, a partir de la aplicación de medidas de corte regresivo y con traslado directo de los costos del ajuste a las mujeres. El caso argentino es paradigmático al respecto. Además, no debe pasarse por alto el hecho de que el deterioro de las instituciones de cuño universal, como salud y educación, tuvieron un gran impacto en el trabajo reproductivo de las mujeres.²

En líneas generales, y sin entrar en las particularidades de cada contexto nacional, son numerosos los objetivos que caracterizan a estos programas: en el corto plazo, se plantean la reducción de la pobreza a partir de la transferencia de ingresos condicionados. En el largo plazo, se proponen la reducción de la pobreza a través de la "acumulación de capital humano" a partir de la incorporación de nuevas competencias educativas y formativas, y el mejoramiento en los niveles de salud y nutrición, para lo cual el involucramiento de las familias es indispensable. Es decir, para el logro de este objetivo, las familias son consideradas co-responsables en la estrategia de reducción de la pobreza.³

Los PTC en América Latina han atraído la atención de numerosos especialistas y evaluadores. En rigor, puede decirse que se encuentra una vasta literatura que aborda desde estudios de caso de manera descriptiva y comparativa.⁴ Asimismo, algunos programas emblemáticos como el Programa Progres y Oportunidades de México y el Programa Bolsa Familia de Brasil han sido objeto de numerosas investigaciones.⁵ Asimismo, se han desarrollado ricas discusiones en torno a las diversas modalidades de intervención en la lucha de la pobreza y los programas sociales destinados a las familias.^{6,7}

En la medida que los PTC consideran que el rol de la familia es crucial para romper con la reproducción intergeneracional de la pobreza y asegurar cambios favorables

"Juntos" (Perú), "Solidaridad" y "Plan Nacional de Emergencia Social" (Uruguay).

⁸ Las familias constituyen ámbitos primarios de convivencia en los cuales se establecen relaciones de cooperación, intercambio y negociación entre varones y mujeres de diferentes generaciones. Ciertamente, las relaciones familiares pueden ser caracterizadas fundamentalmente como de carácter asimétrico con dos ejes básicos de diferenciación social: género y generación (Mirna ARIZA y Orlandina de OLIVEIRA, 2003). De esta forma, se ha demostrado la importancia de considerar que en el interior de las familias se dan relaciones de distinta naturaleza, donde no faltan situaciones de conflicto más allá de la cooperación (Amartya SEN, 1997 e Susan Moller OKIN, 1989).

⁹ En Argentina los PTC han sido reemplazados a partir del año 2009 por la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AHU), instituida por medio del Decreto de Necesidad y Urgencia 1602/09. La AUH crea un beneficio para aquellos grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la "economía informal", otorgando una prestación mensual que para el año 2013 es de \$460 (cuatrocientos sesenta pesos – aproximadamente 92 dólares) al padre, madre, tutor, curador o pariente por cada menor de 18 años o sin límite de edad cuando se trate de hijo discapacitado.

brindando mayor capital humano a las nuevas generaciones, algunos de sus supuestos deben ser revisados. La economía feminista, al igual que numerosos otros estudios desde las Ciencias Sociales, ha cuestionado el mito y los estereotipos sobre la armonía y el consenso familiar, brindando suficiente fundamento empírico que da cuenta de la importancia de entender a las relaciones de género – y las generacionales – para evaluar efectos intrafamiliares que pueden tener estos programas.⁸ ¿Qué concepciones subyacen en torno a las mujeres y en relación con el cuidado de los niños? ¿Qué relaciones pueden establecerse entre los PTC y las estrategias de cuidado que llevan adelante las mujeres? En Argentina, pasados tres años luego de la culminación de estos programas:⁹ ¿Qué lecciones han dejado en la materia? ¿Cómo han impactado en el ámbito comunitario, principal espacio en el cual las mujeres "beneficiarias" cumplieron con las contraprestaciones demandadas por estos programas? Estos son algunos interrogantes que se propone abordar el artículo.

Para ello, en primer lugar, el artículo se propone efectuar una descripción de las concepciones subyacentes en el diseño de los programas, en particular en torno a las mujeres en calidad de "titulares" de los PTC y las condicionalidades impuestas. Se toman como referencia dos casos emblemáticos de Argentina: el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados y el Programa Familias por la Inclusión Social. Luego, se propone explorar las estrategias de cuidado que llevan adelante las mujeres que recibieron PTC a partir de entrevistas efectuadas a "beneficiarias". Finalmente, se reflexiona en torno a las "huellas" que han dejado los PTC en el caso argentino, en particular en relación con la proliferación de nuevos espacios de cuidado a la primera infancia en el ámbito comunitario en donde, nuevamente, el trabajo de cuidado efectuado por las mujeres "beneficiarias" de los PTC bajo la modalidad de contraprestación ha permitido su sostenimiento.

2 Los PTC en Argentina: el Plan Jefes y Jefas de Hogar y el Programa Familias

En la Argentina de los años noventa, los problemas de desempleo, subocupación y pobreza se presentaron como una nueva contingencia que justificó la cobertura desde la acción pública a través de la implementación de una serie de programas de empleo transitorio de carácter focalizado y corte asistencialista. Así, frente a los altos índices de desempleo femenino de la década de los años noventa la principal respuesta estatal fue la implementación de un cupo de beneficiarias en dichos programas, tal es el caso del

programa Servicios Comunitarios que implementó el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS). Los programas de empleo transitorio – que en su inmensa mayoría fueron financiados por organismos internacionales de crédito – se caracterizaron por transferir ingresos monetarios a cambio de una contraprestación laboral y estuvieron destinados a desocupados/as. Para acceder a estos programas la población objetivo debía cumplir alguna serie de requisitos más allá de su condición de desocupación: no encontrarse percibiendo prestaciones previsionales, seguro de desempleo ni participando en otros programas de empleo. En el caso de los programas que tenían una tipología o bien un cupo para que las mujeres “calificaran” como beneficiarias, las contraprestaciones estuvieron asociadas al trabajo de reproducción social (atención a instituciones escolares, de salud, comedores, guarderías, etc.). No obstante, muchos programas de empleo transitorio emblemáticos de la década (por ejemplo, el Plan Trabajar) no incorporaron a las mujeres como población objetivo, y esta característica de la cobertura no puede dejar de ser enmarcada en un contexto en el cual la desocupación y la subocupación femenina superaron ampliamente a la masculina, como ocurrió a lo largo de toda la década de los años noventa.¹⁰

¹⁰ En 1993, la tasa de desocupación femenina llegó a ser un 45% superior a la masculina. Distancia que se mantuvo en valores mayores al 20% en la mayor parte de la década. A partir del año 2001 esta tendencia se iguala, y la tasa de desempleo entre varones y mujeres no presentan diferencias (16,2% y 16,6% respectivamente). Para mayo del 2002 la desocupación masculina supera a la femenina (22,3% para los hombres y 20% para las mujeres); no obstante, la tasa de subocupación horaria es ampliamente mayor para las mujeres: 25% y 16% respectivamente para la onda octubre de 2002 de la EPH - INDEC.

¹¹ Laura PAUTASSI, 2004.

El Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD) surgió en el contexto más agudo de la última crisis social, económica e institucional de los años 2001 y 2002, cuando la pobreza alcanzaba al 60% de la población, razón que explica el aumento exponencial en la cobertura – aproximadamente dos millones de destinatarios – en relación con los programas de empleo transitorios anteriormente vigentes. Este contexto signado por la crisis y el supuesto mecanismo de “autofocalización” hizo que en el PJJHD la presencia de mujeres fuera mucho más elevada que en los planes sociales de la década de los noventa. Ya desde sus comienzos, en el año 2002 se estimaba una presencia mayoritaria de jefas de hogar (alrededor del 68%), en edades reproductivas (35 años promedio) y con mayor nivel de instrucción que los varones.¹¹

Más particularmente, el PJJHD consistió en el pago de una ayuda económica mensual no remunerativa – \$ 150 por titular, compatible con otras transferencias, y que se ha mantenido estable desde sus comienzos – con el fin de “garantizar el derecho familiar de inclusión social” a partir de una serie de propósitos: a) asegurar la concurrencia escolar de los hijos/as y el control de salud; b) incorporar a los beneficiarios/as a la educación formal y/o actividades de capacitación laboral que coadyuven a su futura reinserción laboral; c) incorporar a los beneficiarios a proyectos productivos o servicios comunitarios, bajo la modalidad de “contra-

prestación". De acuerdo con la normativa, el PJJHD estuvo destinado a jefes o jefas de hogar, con hijos de hasta 18 años de edad o discapacitados de cualquier edad, o a hogares donde la jefa de hogar o la cónyuge, concubina o cohabitante del jefe de hogar, se halle en estado de gravidez, todos ellos desocupados y que residan en forma permanente en el país. No pudieron ser beneficiarios aquellos desocupados que se encuentren al mismo tiempo en algún otro programa de empleo – nacional, provincial o municipal – ni quienes perciban prestaciones previsionales y pensiones no contributivas.

Es a partir de finales del 2003 cuando se hacen evidentes los signos de recuperación económica, razón por la cual se comienza a pensar en el paulatino achicamiento y potencial cierre del Programa. De este modo, el MTEySS y el Ministerio de Desarrollo Social (MDS) presentaron de manera conjunta una propuesta orientada al reordenamiento de distintas sub-poblaciones dentro del conjunto de receptores del PJJHD. Por un lado, se visualizó una población que tenía mayores posibilidades de "empleabilidad", que había que fortalecer en su cultura del trabajo. Por otro lado, el resto de los receptores se agruparían en una población con bajas probabilidades de empleabilidad considerados "inempleables" – posteriormente recatalogados y denominados "vulnerables sociales" que deberían vincularse con la atención de la calidad de vida de los niños –¹² y para ellos se relanzó el Programa Familias. En cambio, para los receptores del PJJHD considerados "empleables" o en vías de serlo, en marzo de 2006 se anunció la creación del Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE).¹³ La información empírica disponible coincide en destacar la existencia de una proporción significativa de mujeres que optan por el seguro, caracterizadas, en líneas generales, por tener mayor edad e hijos mayores. El nivel de participación femenina del SCyE (78,8%) fue aún mayor que en el caso del PJJHD (72,4%).¹⁴

Para el mes de noviembre del 2007 se encontraban registrados 795.274 en el PJJHD, de acuerdo con datos del MTEySS, y en marzo del 2008 eran 700.544 destinatarios, de los cuales el 73,2% eran mujeres. Asimismo, la mayor cantidad de destinatarios se encontraba en edades centrales, registrando un 70,9% de destinatarios que tenía hasta 45 años.¹⁵ En rigor, se registró una merma a raíz de la opción de traspaso al Programa Familias. En efecto, a partir del año 2005 comienza la migración de receptores mujeres al Programa Familias en tanto la transferencia monetaria del programa era mayor y guarda relación con el número de hijos: a mayor cantidad de hijos se aumenta proporcionalmente.

En consecuencia, la disminución en la cobertura no obedeció por completo a una inserción ocupacional de los

¹² El Decreto 1.506/2004 de Emergencia Ocupacional Nacional señala: "Que, por un lado, debe promoverse una verdadera cultura del trabajo entre aquellos beneficiarios con condiciones de empleabilidad promoviendo su inserción o reinserción laboral [...]. Art. 4 - Los beneficiarios con posibilidades de empleo continuarán percibiendo sus beneficios en la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, que entenderá en todo lo atinente a la inserción y reinserción laboral de los destinatarios, a través de programas específicos y/o acciones de empleo transitorio, formación profesional y promoción del empleo programas [...]. Art. 5 - Los beneficiarios del Programa Jefes de Hogar que no fueran calificados de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4º, podrán ser incorporados a los Programas destinados a la atención de grupos vulnerables, la mejora de ingresos y de desarrollo humano creados o a crearse en el Ministerio de Desarrollo Social." (ARGENTINA, 2004, no paginado). La citada normativa da origen en la orientación de los planes sociales.

¹³ Cf. Dec. 336/06 del MTEySS. Cabe destacar que en marzo del 2007 solamente habían ingresado 32.000 receptores en este programa, lo que da cuenta de la baja extensión del mismo (CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES, 2007).

¹⁴ MTEySS, 2008b.

¹⁵ MTEySS, 2008a.

destinatarios, por el contrario, en muchos casos fue consecuencia de una “migración” hacia otros programas o de incompatibilidades con los requisitos del mismo. De acuerdo con datos del MTEySS, en el mes de marzo de 2008 los motivos de desvinculación del Programa fueron: en un 38,6% por el traspaso o migración al Programa Familias por la Inclusión Social; un 32,3% por incorporaciones al empleo registrado; y un 12,1% por incumplimiento de requisitos (los que en muchos casos no sería incumplimiento sino por pérdida de requisitos como la mayoría de edad de los hijos). Las desvinculaciones por adhesiones al Seguro de Capacitación y Empleo fueron de un 7,1%.¹⁶

¹⁶ MTEySS, 2008b.

El Programa Familias constituyó un plan social cuyo objetivo fue “[...] promover la protección e integración social de las familias en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades, posibilitando el ejercicio de sus derechos básicos.”¹⁷ La prestación consistió en una transferencia monetaria mensual a sus beneficiarios – en un gradiente de \$155 a \$305, de acuerdo con el número de hijos. Como contraprestación, la madre o mujer responsable de los niños menores de 19 años que recibieron el subsidio se comprometía a demostrar contraprestaciones de salud y de educación, las que consistieron en controles de salud periódicos según la edad de los niños y la presentación de los certificados de vacunación.

¹⁷ ARGENTINA, 2005.

Según la información del MDS, fue notorio el alto cumplimiento de las condicionalidades impuestas durante la vigencia del programa. Por ejemplo, para el año 2007, se detectó aproximadamente el 90% del cumplimiento en la asistencia escolar y de vacunación, y el 70% en control del embarazo.¹⁸ Específicamente, el Programa Familias exigió, a cambio del beneficio, “[...] el compromiso del núcleo familiar con la educación y salud de los menores a cargo.”¹⁹ Para el MDS, una de las ventajas que trajo consigo estas modalidades de corresponsabilidades que demandó el compromiso del “núcleo familiar” con la educación y la salud de los menores a cargo, reside en que permite una nueva “tipificación del riesgo social”, que previene – y más aún: revierte – las más graves situaciones de vulnerabilidad, violencia y pobreza.²⁰ Sin embargo, el Programa Familias – a diferencia de otros programas sociales de ingresos condicionados implementados en América Latina²¹ – no evaluó en ningún momento la posibilidad de intervenir en la oferta de servicios de educación y salud, simplemente se “estimuló” la demanda de parte de las madres titulares del beneficio a partir de la introducción de corresponsabilidades.

¹⁸ Cf. ARGENTINA, 2007c.

¹⁹ <http://www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/PF/default.asp>, visitada y referenciada en abril de 2009.

²⁰ Al respecto, el MDS señala “[...] la nueva tipificación del riesgo social permite incorporar familias vulnerables al Programa para prevenir y/o revertir las situaciones de trabajo infantil, desnutrición, violencia familiar y abuso.” Cf. <http://www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/PF/default.asp>, visitada y referenciada en abril de 2009.

²¹ Por ejemplo, el Programa Oportunidades de México, para un análisis basado en referencias comparativas entre los PTC de América Latina y el Programa Familias, véase ZIBECCHI, 2008.

El Programa Familias en diciembre de 2007 contaba con 504.784 familias destinatarias con un 91,6% de mujeres como titulares del beneficio y 1.766.744 niños y niñas bajo

programa. De estos últimos, el 98,5% de los niños de 0 a 6 años se encontraba con las vacunas al día, mientras que el 88,1% de los jóvenes entre 10 y 17 años se encontraba escolarizado. Las familias recibieron una prestación variable según la cantidad de hijos/as o menores a cargo o discapacitados, cuyo monto básico es de \$155 con un menor a cargo, y esta cifra puede llegar a \$380, con 6 menores a cargo. Por encima de ese umbral, la pensión para madres de siete o más hijos puede llegar hasta los \$700 aproximadamente para el mismo año. A fines del 2007, el Programa Familias se ejecutaba en 357 municipios y en 22 provincias.²²

La reformulación de los programas de ingresos de acuerdo a criterios de *empleabilidad/vulnerabilidad social* llevó antes a las mujeres que a los varones a realizar el traspaso de un plan a otro. Esto se debe no solo por las condiciones que reúnen para “calificar” sino, además, porque solo en el caso de que no existiese una mujer en el hogar, el varón podía ser titular del beneficio del Programa Familias.²³ Por otro lado, es interesante comentar que algunos análisis que incorporan un enfoque de derechos al estudio de los programas sociales han advertido acerca de lo preocupante que resulta la caracterización de las personas como “empleables” o “inempleables” y/o “vulnerables”, no solo por los serios problemas teóricos que conlleva – dónde el énfasis está siempre puesto en las características de la oferta y no de la demanda de trabajo –, sino también porque tales definiciones, arbitrarias y discutibles, determinan el acceso a distintos planes sociales que requieren de diferentes exigencias de contraprestaciones.^{24,25}

Desde este punto de vista, resulta inadmisibles la total ausencia de perspectiva de género en el diseño e implementación del Programa Familias, en la medida en que contradice absolutamente lo recomendado por la CEDAW. Concretamente, el Comité de la CEDAW efectuó observaciones sobre la reglamentación del programa, recomendó evitar la perpetuación de visiones estereotipadas acerca del papel de mujeres y hombres, y prestar un apoyo efectivo a la potencialidad política y económica de la mujer.²⁶ En rigor, puede señalarse que el hecho de haber mantenido constante el subsidio del PJJHD y de fijar un monto diferente para los “nuevos” programas parece haber sido parte de una estrategia para desestimular la pertinencia al PJJHD e incentivar el traspaso. En otros términos, constituye también una estrategia para potenciar el rol reproductivo de la mujer –fortaleciendo el supuesto de que el cuidado de las personas dependientes es una responsabilidad individual y femenina – y para desestimular su participación en el mercado laboral.²⁷

²² Ministerio de Desarrollo Social: *Programa Familias por la Inclusión Social*. <http://www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/BuenosAires>, visitada en abril 2009.

²³ Pudieron optar por el traspaso los destinatarios del PJJHD con nivel educativo inferior al secundario completo, mujeres embarazadas y que tuviesen dos o más hijos, o menores de 19 años de edad a cargo, o discapacitados de cualquier edad.

²⁴ CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES, 2007.

²⁵ La clasificación “empleabilidad/vulnerabilidad social” ha abierto en Argentina una serie de discusiones desarrolladas tanto desde el ámbito técnico burocrático como en el académico donde conviven diversas posturas en torno a estos criterios de clasificación (ARGENTINA, 2007a, Julio Cesar NEFFA, 2006, Emilia ROCA et al., 2005, CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES, 2007, Carla ZIBECCHI, 2007, entre otros).

²⁶ Ver A/59/38, *Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: 30º/31º*, período de sesiones, Naciones Unidas 2004, 372. Citado por CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES, 2007.

²⁷ ELA, 2008.

3 Madres subsidiadas, principales responsables del cuidado en el ámbito familiar

Un punto que merece particular atención se vincula con las estrategias de cuidado que implementaron las madres titulares de los PTC analizados, pues las mismas pueden efectuar algunos aportes para orientaciones futuras de las políticas públicas que apunten a romper – o por lo menos alterar – ese círculo vicioso que caracteriza a los hogares de escasos recursos. En este sentido, detectar las necesidades y representaciones sociales en torno a la provisión de cuidado brinda un terreno fértil – poco explorado – para la promoción de políticas de compatibilización de responsabilidades que apunten a romper con el *círculo vicioso de la pobreza* de los hogares de escasos recursos.

Como bien ya ha sido señalado por la literatura feminista y estudios vinculados con la Sociología del Cuidado y la Economía del Cuidado²⁸, existe una importante la tensión que es inherente a las responsabilidades entre el cuidado de los miembros de la familia y el trabajo. Además, es relevante tener en cuenta que esta tensión o conflicto varía enormemente por clases sociales y según género: los hogares que pueden afrontar el costo de contratar servicios de cuidado privados tienen más posibilidades para elegir la combinación de trabajos y responsabilidades entre los miembros; por el contrario, los hogares de bajos ingresos no pueden contratar servicios de cuidado privados, lo cual frecuentemente dificulta el que la mujer se inserte en el mercado laboral o lleva a que tenga una inserción intermitente y precaria. En cualquier caso, los ingresos del hogar se ven limitados y el círculo vicioso de pobreza se reproduce.

Claramente, a través de los programas sociales asistenciales, las mujeres han desarrollado una serie de estrategias que permiten articular múltiples responsabilidades. De hecho, el uso del concepto “estrategias” para esa articulación responde a que no se puede hablar – bajo ningún punto de vista – de una “conciliación” o “compatibilización” de responsabilidades. Las razones son contundentes: son las mujeres de sectores de bajos recursos quienes realizan – valiéndose de los más variados recursos públicos, asistenciales, familiares – la articulación. Ellas diagraman las estrategias y las llevan adelante, pues son ellas el “espacio de ajuste”²⁹ entre las responsabilidades familiares, laborales y asistenciales. Dicho de otro modo, articulan estratégicamente responsabilidades que corresponden a estos tres mundos (el asistencial y comunitario, el familiar y el laboral) que continúan dándose la espalda entre sí.

²⁸ Al respecto, véase: Corina Rodríguez ENRÍQUEZ, 2005 y 2007, María Nieves RICO, 2011, Teresa Torns MARTIN, 2005, Joan TRONTO, 2006, Karina BATHYÁNI, 2004, Laura PAUTASSI, 2007, entre otras.

²⁹ Sigo aquí los argumentos de Flavia MARCO (2006) y Constanza TOBÍO (2005) entre las incompatibilidades entre el mundo laboral y el mundo familiar.

Las estrategias de cuidado no se explican solamente a partir del estrato socioeconómico de pertenencia, sino también por el tipo de familia (monomaterna, nuclear completa, entre otras) y por las representaciones sociales que tienen las mujeres proveedoras de cuidado en torno a las necesidades de los miembros dependientes de la familia (niños/as y adultos mayores).

Los estudios que han analizado los tipos de estrategias que emplean las mujeres para articular las responsabilidades familiares y laborales, destacan que las mismas pueden diferenciarse entre “principales” y “complementarias”, según el mayor o menor número de tareas a las que responden, asumiendo la variedad que compone el cuidado de las personas y el mantenimiento del hogar.³⁰ En la misma dirección, investigaciones que analizaron las estrategias de articulación de responsabilidades para el caso argentino dieron cuenta que un elemento significativo es que predominan – por su frecuencia e intensidad – las “estrategias complementarias” (aquellas que por sí mismas no son suficientes para responder a todos los problemas que implica articular las responsabilidades dentro del hogar) por sobre las “estrategias principales” (aquellas que por sí mismas pueden ser suficientes para satisfacer las necesidades del hogar). En líneas generales, las razones son: la imposibilidad absoluta de pagar servicios o instituciones de cuidado, madres “beneficiarias” que no cuentan con apoyo familiar de ningún tipo, presencia de maridos/parejas – en general, varones proveedores principales – que por diversas razones no asumen – o lo hacen de manera esporádica – tareas de cuidado, inexistencia de una estructura de parentesco en el lugar que residen, entre otras.³¹

³⁰ TOBÍO, 2005.

³¹ Carla ZIBECCHI, 2010.

En consecuencia, las estrategias que son predominantes son las “complementarias”, y las mismas no son excluyentes entre sí. Por el contrario, a veces se ponen en marcha simultáneamente, y se manifiestan a partir de la articulación de dos elementos centrales: espacio y tiempo. En relación con las estrategias que implementan las madres asistidas por el PJJHD y el Programa Familias, se identificaron las siguientes prácticas:³²

³² Se sigue aquí lo desarrollado por ZIBECCHI, 2010.

◆ La articulación de los tiempos del trabajo remunerado y/o de la contraprestación laboral (caso del PJJHD) con los de las instituciones escolares públicas o comunitarias, como una estrategia preponderante. En este sentido, cabe destacar que el ámbito comunitario brinda cierto *contexto comprensivo* en la medida que permite la auto-organización solidaria.

◆ Otras estrategias complementarias temporales son aquellas que se vinculan con: la organización de la rutina diaria, el reparto de responsabilidades durante el día, las

rigurosas planificaciones temporales, la realización de tareas domésticas de manera simultánea.

◆ Por otra parte, se encuentran las estrategias complementarias espaciales. Se implementan para superar la creciente distancia entre los diversos ámbitos por los cuales transcurre la vida cotidiana de las madres “beneficiarias”: las instituciones educativas donde asisten sus hijos, el lugar donde efectúan su trabajo comunitario.

◆ En relación con las instituciones educativas, la búsqueda de cercanía con el hogar, la posibilidad de contar con el comedor escolar, merienda garantizada y/o doble escolaridad, son razones que llevan a la búsqueda de ciertas instituciones, en algunos casos probando –ensayando – cambios entre escuelas. A través de los siguientes relatos, puede observarse la íntima relación entre las estrategias de cuidado y las alimentarias.

Si, estuve colaborando en la iglesia... somos evangélicos tienen la escolita los chicos y comen y todo eso. [...] poder llevar a mis hijos y que aprendan también, y también comían, a veces teníamos a veces no, y la iglesia nos ayudaba con mercadería y eso. [aprendan] una educación religiosa que vayan aprendiendo de a poco (Teresa, receptora del Familias).

[PJJHD] Y fue una alegría, fue un alivio para las cosas que por ahí sabés que tenés que cubrir todos los meses sí o sí, sabés que esas cosas tienen que estar cubiertas. Después para lo otro uno se va arreglando, para comer todos los días. [...] Por ejemplo mi nene en el colegio, siempre come: un sándwich con la leche... empanadas, pizza que le dan en el colegio (Rosario).

◆ En este contexto, y como veremos a continuación, vale recordar que las organizaciones sociales y comunitarias (OSC) proveedoras de cuidado frecuentemente se sostienen en base al trabajo de las madres “beneficiarias” de estos programas, en especial aquellas OSC que presentan un bajo nivel de institucionalización y que dependen en buena medida de recursos externos para su funcionamiento, principalmente de fuentes estatales. Como se analizará en el próximo apartado, muchas madres “beneficiarias” de programas sociales trabajan en estas OSC, llevan a sus propios hijos/as allí y proveen cuidado y alimentación a otros niños y niñas. Nuevamente, el vínculo entre las estrategias de cuidado y las alimentarias se reactualiza para el caso comunitario.

4 Las “huellas” de los PTC: cuidado en el ámbito comunitario

Históricamente, en Argentina el ámbito comunitario ha desempeñado numerosas y variadas funciones: asistencia

alimentaria, promoción social, soportes de redes solidarias, de participación social y política. Tales funciones han sido documentadas por diversos estudios propios de la Sociología y otras disciplinas sociales. Sin embargo, el fenómeno – acontecido en los últimos años – vinculado con la reconfiguración de dicho espacio como un ámbito que brinda oferta de servicios de cuidado a la primera infancia, no ha sido tan frecuentado hasta el momento, y el mismo se presenta como un fenómeno con ciertas características particulares.

Ciertamente, el hecho que el ámbito comunitario se conforme como un espacio social donde circulan relaciones, saberes y prácticas asociadas al cuidado no significa que en dicho ámbito nunca se efectuaron prestaciones de dicho carácter. Muy por el contrario, el ámbito comunitario históricamente ha provisto de diversas y variadas funciones relacionadas – en menor o mayor medida – con el cuidado en la primera infancia (comedores, apoyo escolar, “copa de leche”). Sin embargo, lo particular de los últimos años se vincula con la especificidad que han adoptado algunas organizaciones exclusivamente dedicadas al cuidado, muchas de ellas transformando sus formas institucionales preexistentes (nueva infraestructura, estética, organización de los tiempos y del espacio, nuevos actores involucrados), otras siendo el “cuidado” el motivo fundacional de su creación ante la demanda creciente en los barrios. Estas iniciativas de cuidado comunitarias pueden adoptar diversas formas según la organización que las haya impulsado: guarderías y jardines dependientes de movimientos sociales (de desocupados, de ocupantes e inquilinos), jardines comunitarios dependientes de fundaciones de Derechos Humanos, jardines comunitarios religiosos, guarderías dependientes de cooperativas de fábricas recuperadas, etc. No obstante, más allá de la diversidad que caracteriza tales iniciativas, el elemento que tienen en común se basa en que atienden la demanda de cuidado en la primera infancia en contextos de pobreza y en que el nivel inicial del sistema educativo formal se presenta como modelo y referencia que – con mayor o menor éxito – se procura imitar.³³³⁴

Ahora bien, en Argentina existen factores vinculados con la falta de infraestructura de cuidado que permite explicar la reconfiguración del espacio comunitario y la proliferación de nuevos dispositivos vinculados con el cuidado en la primera infancia. Por un lado, existe una limitada cobertura de los establecimientos escolares de doble jornada y la presencia de la gestión privada en este tipo de oferta es notoriamente mayor a la pública.³⁵ Por otra parte, existe falta de una oferta educativa estatal para niños y niñas más pequeños (en particular de 0 a 4 años), lo cual afecta fuertemente el acceso a servicios de cuidado a las

³³ Laura PAUTASSI y Carla ZIBECCHI, 2010.

³⁴ Un fenómeno similar sucede en relación con los distintos centros asistenciales vinculados al cuidado impulsados por el gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina (MINISTERIO PÚBLICO TUTELAR, 2011)

³⁵ ENRÍQUEZ, 2007.

familias más desaventajadas económicamente. En segundo término, como vimos anteriormente, si se analizan las estrategias de cuidado implementadas por las familias asistidas se observa que el sistema educativo ocupa una función primordial en las mismas.³⁶

³⁶ ZIBECCHI, 2010.

Sin embargo, otro elemento central que explica esta reconfiguración del ámbito comunitario se vincula con las “huellas” que ha dejado el asistencialismo estatal. Ciertamente, el desplazamiento de las mujeres “beneficiarias” hacia el ámbito comunitario – en búsqueda de un lugar para cumplir con las contraprestaciones que demandan los PTC – contribuyó a la reconfiguración del ámbito comunitario como un espacio de cuidado y a la construcción de nuevos dispositivos de atención en la primera infancia. En este movimiento, también los PTC cumplieron un rol importante. Muchas mujeres “beneficiarias” son portadoras de un conjunto de disposiciones duraderas, *habitus* (maneras de hacer, pensar, actuar, productos de los procesos de socialización recibidos) que las vincula íntimamente con el cuidado del otro y las “ubica” en dicho espacio de cuidado.³⁷ De hecho, una proporción significativa de mujeres entrevistadas llegaron a la participación en estas organizaciones comunitarias para efectuar la contraprestación laboral que exigían los PTC.

³⁷ De manera esquemática se puede decir que el *habitus* son las formas de obrar, pensar y sentir que están originadas por la posición que una persona ocupa en la estructura social (Pierre BOURDIEU, 1997). La teoría del *habitus* de Pierre BOURDIEU, 1987, brinda pistas interesantes, al dar cuenta que, frecuentemente, las conductas toman la forma de secuencias objetivamente orientadas por referencia a un fin, sin ser necesariamente el producto de una estrategia consciente, ni una determinación mecánica.

³⁸ Se efectuaron entrevistas a mujeres beneficiarias de PTC que efectuaban su contraprestación en organizaciones dedicadas al cuidado y también a referentes de tales organizaciones ubicadas en la región AMBA de Argentina, en particular en zonas de alta concentración de pobreza e indigencia.

³⁹ Cf. MINISTERIO PÚBLICO TUTELAR, 2011.

El análisis de entrevistas³⁸ y fuentes secundarias³⁹ permite corroborar la fuerte presencia de mujeres beneficiarias de PTC, elemento que refuerza la idea de que la contraprestación laboral exigida por PJJHD y otros programas similares implementados en Argentina (como el caso del Programa Empleo Comunitario – PEC) ha contribuido a la reconfiguración de ámbito comunitario como un espacio de cuidado y a la proliferación de nuevos dispositivos.

...[a la organización] Yo llegué por falta de trabajo, estaba separada en ese tiempo y tenía a los chicos conmigo, y, bueno, no tenía a nadie y no tenía medios. Vivía así de copa de leche en copa de leche, y yo digo “¡pero no puede ser así, a mí me gusta trabajar y criar a mis hijos dignamente!”. [...] Y empecé a ir de reunión en reunión, hasta que después conseguimos un poco de planes [...] entonces hablamos con una compañera y decidimos armar una guardería un par de mujeres, un par de mamás que cuidemos a nuestros chicos, y que las demás salgan a vender, cocinar y hacer cosas... yo siempre laburé de eso, por hora de niñera, a mí me gustan los chicos ya de por sí (Marina, beneficiaria del PJJHD y cuidadora de una guardería dependiente de movimiento de desocupados).

Ahora bien, más allá de las razones que “empujan” a cuidar del otro en el ámbito comunitario, lo cierto es que la inserción en dicho ámbito, o bien la posibilidad de generar

un nuevo dispositivo de atención a la primera infancia en el ámbito comunitario, es logrado gracias a que las mujeres cuidadoras también son portadoras de cierto capital de relaciones sociales acumulado y desarrollan estrategias que permiten ponerlo en juego. En el caso de las mujeres cuidadoras del ámbito comunitario, los vínculos personales derivados de las relaciones cotidianas en el barrio explican la posibilidad de acceder a las organizaciones vinculadas al cuidado o bien generar nuevas instancias. El hecho de vivir en el barrio, "ser de la zona", conocida de alguien que es el referente del lugar, las habilita para acceder a la organización o generar la iniciativa de armar nuevos espacios de cuidado. La proximidad social y geográfica son centrales a la hora de definir en qué organización participar y/o en dónde efectuar la contraprestación, para el caso de las beneficiarias de los PTC. La otra cara de este fenómeno es que, en general, las OSC también efectúan una buena evaluación de las cuidadoras, en primer lugar, por ser mujeres y, en segundo término, por tener buenas referencias ("ser del barrio", "conocida" y, en lo posible, tener un vínculo previo con la organización).

También la familia es un ámbito donde se heredan relaciones y prácticas vinculadas con la participación social y el cuidado del otro. Generalmente, los vínculos personales establecidos con las mujeres de las familias (cuñadas, suegras, hermanas, madres, tías) habilitan información, contactos, "recomendaciones" y también una experiencia vivida vinculada con el cuidado y la participación social. En el caso siguiente, la coordinadora de un jardín comunitario dependiente de un movimiento de desocupados relata cómo algunas cuidadoras jóvenes de la organización comenzaron a participar en las organizaciones porque acompañaban a sus madres beneficiarias de los programas sociales transitorios de empleo de la década de los años 90.⁴⁰

...Hay otras chicas que son chicas jóvenes, de dieciséis años [...] Muchas de ellas son compañeras que han venido con la mamá, de la mano de la mamá a buscar un plan social acá y se encariñaron y se quedaron....
(Coordinadora de un jardín comunitario de un movimiento de desocupados).

Este encuentro entre factores estructurales -demanda urgente de cuidado en contextos de carencia – y subjetivos – las mujeres son portadoras de atributos y disposiciones que son favorablemente valorados – produce la configuración del tercer sector como espacio de cuidado. Como puede observarse, de una u otra manera, el cuidado hacia los otros marca sus trayectorias previas y permite que sean portadoras de un "saber" que es ampliamente valorado en el ámbito comunitario y garantiza su acceso y permanencia.

⁴⁰ En Argentina, a partir del año 1992 se implementaron una serie de programas de empleo transitorio para aquellas familias cuyo "jefe o jefa de hogar" estuviese desocupado. En el caso de las mujeres, a partir del año 1996, se implementaron programas de empleo transitorios que tenían en su diseño un componente "comunitario" que exigía que la contraprestación exigida fue precisamente desarrollar actividades en el ámbito comunitario: "copa de leche", "comedores comunitarios", "guarderías comunitarias".

Sin embargo, esto no implica el desconocimiento de que el cuidado esconde otra cara. No sin cierta frecuencia algunas mujeres beneficiarias de PTC han tratado de “escapar” a esta dinámica. Esto se produce precisamente porque las demandas de cuidado se contraponen a otros sentimientos de realización, al mismo tiempo que la relación de cuidado tiene una naturaleza de carácter asimétrico que genera un gran desgaste físico y emocional para muchas mujeres. De allí, que algunas beneficiarias piden otras actividades – inclusive vinculadas a la cocina o a la limpieza – como estrategia para escapar del destino de cuidadora tiempo completo (cuidadora mamá, cuidadora de otros niños del ámbito comunitario). Tal es el caso de Paola, beneficiaria del PJJHD, efectuaba su contraprestación en calidad de asistente del comedor de un jardín maternal de un asentamiento en el que reside y pidió que la trasladen a otro comedor para no tener que estar “todo el día con chicos”:

A: ¿Te gusta la actividad que hacés ahora en el comedor?

Sí, sí. Es que con los chicos la verdad que mucha paciencia no tengo, debe ser porque tengo dos hijos [risas]. Pero en el jardín maternal ison muy chiquitos!. Y bueno, prefiero estar en otro lugar. Por ejemplo ahora donde estoy [en el comedor], yo no estoy con los chicos: yo estoy en la parte de cocina... yo ayudo a preparar todo (Paola, ex asistente de comedor de un jardín maternal comunitario).

De las entrevistas analizadas, surge claramente que las mujeres transitan un “pasaje” que les permite transformarse – dependiendo del caso analizado – de “beneficiarias”, “mamás”, “voluntarias” “hijas de beneficiarias” a “cuidadoras del tercer sector”. En este proceso de adaptación, el hecho de que en el ámbito comunitario se lleven adelante prácticas de cuidado menos estructuradas (escasamente profesionalizadas, jerarquizadas e institucionalizadas) que en el sistema educativo formal, les permite experimentarlo como cierta continuidad. En este contexto, el ámbito comunitario se presenta no sólo como un espacio comprensivo sino también familiar. A su vez, el hecho que las OSC como espacio de cuidado sean poco estructuradas permite que las cuidadoras implementen diversas estrategias de cuidado con cierta familiaridad y flexibilidad, sin que esto signifique que sean prácticas teñidas por concepciones asistencialistas en torno al cuidado. Los relatos analizados dan cuenta que las concepciones en torno al cuidado trascienden a las visiones asistencialistas al igual que lo documentado por Pautassi y Zibecchi (2010): manifiestan la importancia – y urgencia – de proveer un servicio de cuidado integral que aborde todas las necesidades de los niños (nutricionales, físicas, intelectuales,

psicológicas, afectivas, lúdicas y didácticas), mediante la dotación de más salas, maestras, recursos, mejores salarios.

Frecuentemente, se ha señalado que quienes se dedican a las tareas de cuidado, en tanto las personas que “deciden” dedicarse exclusivamente a las mismas en el ámbito privado como las que lo ejercen en otros espacios (mercado laboral, comunitario), ven subvalorada su contribución, ya que reciben paupérrimas condiciones de trabajo, malas remuneraciones, poco o nulo reconocimiento social. La situación de las entrevistadas no escapa de tal tendencia. En tanto muchos espacios de cuidado, como los hasta aquí analizados, se encontraban signados por la política pública asistencial (pues, mucho del trabajo efectuado dependía íntimamente de los PTC), no es sorprendente, entonces, que los ingresos de estas mujeres (cuidadoras, educadoras) sean ínfimos, precarios e inestables. Las cuidadoras, en otros casos, reciben una suerte de “viático” o “incentivo” de la organización a partir de recursos propios, subsidios, pequeñas contribuciones de los padres que trabajan u otras fuentes de financiamiento que tenga la organización de la cual depende el jardín. No sin cierta frecuencia, también reciben pagos “en especie”: excedente de alimentos y mercadería de la organización.

También se encuentra el caso de las hijas de las beneficiarias de los años 90 que ahora también cuidan en el ámbito comunitario porque vieron a sus madres hacerlo cuando ellas eran pequeñas. Como puede observarse, los *círculos de cuidado* se mantienen entre generaciones aún frente al gran costo – invisibilizado – de cuidar al otro en contextos signados por la pobreza. Efectivamente, el cuidado se efectúa aún en las peores circunstancias. Tiene carácter “elástico”, las mujeres continúan haciéndolo aún en condiciones adversas y lo realizan renunciando a tiempos de ocio y/o descanso. De alguna u otra manera, la demanda creciente de cuidado es atendida por las *estrategias de cuidado* que llevan adelante las mujeres, estrategias que adoptan, no sin cierta frecuencia, la forma de *círculos de cuidado* entre generaciones. Círculos que parecen cerrarse pero bajo un muy alto costo.

5 Observaciones finales

Al comienzo de este artículo nos preguntábamos sobre las concepciones subyacentes en el diseño de estos PTC en relación a la mujer y al cuidado de los miembros dependiente de la familia. Evidentemente, la presencia de hijos menores fue lo que permitió a un hogar acceder a estos PTC y se asignó a la mujer en calidad de “titular” el beneficio por hijo. Se trata de programas sociales que se caracterizaron tanto

por introducir una mayor corresponsabilidad a las madres en situación de pobreza (transferencia de ingresos condicionados a contraprestaciones laborales y/o condicionalidades en salud y educación), como por no incorporar ninguna medida que facilitara el cuidado de los hijos y la incorporación de estas mujeres al mercado laboral. Al mismo tiempo, estos programas reforzaron la idea de que el cuidado es una responsabilidad individual (no social) de las mujeres (no compartida con los progenitores varones). De manera sintética puede decirse que las mujeres están presentes en los dos casos analizados de tres maneras bien definidas: (i) como titulares del beneficio transferido, (ii) en tanto responsables de presentar las condicionalidades en educación y salud o las contraprestaciones exigidas (en este artículo, hemos analizado las contraprestaciones efectuadas en el ámbito comunitario), (iii) en calidad de participantes centrales en diversos aspectos del programa, tales como talleres de promoción familiar y comunitaria, promotoras en salud, charlas informativas.

Claramente, estas políticas de “combate” de la pobreza necesitan de la incorporación de las mujeres madres como piedra angular para el funcionamiento y logro de los objetivos principales. Sin embargo, la participación femenina cobra la forma de “intermediación”, en tanto los beneficiarios directos son los hijos/as a cargo. En estos programas se cristaliza la forma bajo la cual el Estado participa activamente en la (re) estructuración de relaciones asimétricas entre varones y mujeres, lo cual tiene consecuencias en la forma bajo la cual se satisfacen necesidades sociales.⁴¹ Nuevamente, más allá del lenguaje modernizante que impregna a estos programas – vinculados con la “ciudadanía”, la “participación” – la mujer aparece circunscripta a roles tradicionales y, en tanto “madre”, su función principal consiste en garantizar el bienestar y el cuidado de los hijos. En rigor, puede decirse que no hay un esfuerzo por promover o incentivar la igualdad de responsabilidades entre varones y mujeres en lo relativo al cuidado de los hijos/as y a las tareas domésticas. Por ello, el cuidado aparece como algo propio de la “maternidad” y del “ser mujer”.⁴²

Por otra parte, si bien hemos circunscripto el análisis al caso argentino, la experiencia indica que la oferta estatal de estos programas ha llegado efectivamente a las mujeres. Las razones son múltiples y se refuerzan mutuamente, pero pueden resumirse en tres. En primer lugar, su mayor difusión y más eficiente administración e informatización constituyen elementos que podrían explicar una mayor cercanía de estos programas hacia las mujeres. En segundo lugar, como ya fue analizado a lo largo del artículo, hay una “disposición” femenina a aceptar programas asistenciales, fundamentalmente porque se trata de la única opción disponible. En tercer lugar,

⁴¹ Maxine MOLYNEUX, 2007.

⁴² MOLYNEUX, 2007.

los programas apuntan a las mujeres desde su formulación, tanto por estar sobre representadas entre los pobres, como porque se las consideran eficientes administradoras de los recursos y encargadas de cumplir con las condiciones que se exigen para las transferencias. De modo que el cuidado no remunerado se convierte en la vía de acceso de las mujeres a los programas y beneficios de los mismos, y la consecuencia de este fenómeno no es sólo que no favorecen la redistribución del cuidado, sino que fortalecen su actual orden.⁴³

⁴³ MARCO, 2006.

En este sentido, hay un mito que debiera desterrarse: una política pública no puede “salvar” a una generación, bajo el costo de reforzar responsabilidades de cuidado en las mujeres exclusivamente. En consecuencia, es importante reconocer que para satisfacer las necesidades de los niños y los jóvenes es necesario hacer lo mismo con las generaciones adultas, a cargo del cuidado.⁴⁴ Ciertamente, esto se vincula con el derecho al *autocuidado* entendido como instancias de cuidado personal que deben ser garantizadas por políticas públicas de cuño universal.⁴⁵

⁴⁴ Claudia SERRANO, 2005.

⁴⁵ PAUTASSI, 2007.

Otro tema controvertido que, luego de varios años de implementación de PTC, debiera revisarse, se vincula con las condicionalidades impuestas a las madres subsidiadas. En rigor, algunos estudios muestran efectos similarmente positivos en programas de transferencia de dinero que no imponen condiciones a las madres titulares del beneficio. Además, destacan que las condicionalidades no son esenciales para lograr un impacto positivo, ya que existen evidencias que demuestran que las transferencias de dinero sin condiciones otorgadas a las familias con niños son utilizadas a fin de cubrir servicios de salud y nutrición.⁴⁶

⁴⁶ MINUJÍN, DAVIDZIUK e DELAMÓNICA, 2007.

Al mismo tiempo, existen escasas evidencias teóricas y empíricas en relación con que los padres y las madres se motiven más por la salud y la educación de sus hijos a partir de la entrega de un subsidio estatal.⁴⁷ Como pudo observarse a través de las estrategias llevadas adelante por las mujeres descritas en este artículo, de ninguna manera se podría afirmar que las mismas son un efecto inmediato del PJJHD o bien del Programa Familias en la medida que dan cuenta de que son estrategias que venían implementándose con anterioridad a la puesta en marcha de los programas.⁴⁸

⁴⁷ Lieve DAEREN, 2005.

⁴⁸ Algunas investigaciones que señalan que las mujeres comienzan a cumplir con los controles de salud y educación de los hijos circunscriben el análisis al período post-asistencia social, omitiendo el contexto familiar anterior y las trayectorias previas. Por lo tanto, no permiten identificar puntos de ruptura y continuidad con la dinámica previa al programa y adjudican una mayor “responsabilidad” de parte de las mujeres gracias a la política asistencial.

El recorrido efectuado por este artículo plantea una serie de temas que permiten comprender el íntimo vínculo entre las estrategias de cuidado y los PTC en diversos niveles. Más específicamente, se pudo visualizar cómo las mujeres – en especial las madres “beneficiarias” – efectúan un complejo trabajo a la hora de satisfacer necesidades de cuidado de sus hijos tanto en el ámbito familiar, asistencial como comunitario. La política pública asistencial – en especial, los PTC implementados durante las dos últimas décadas en

Argentina – ha dejado huellas considerables en la reconfiguración de este espacio comunitario: han exigido a las mujeres a efectuar la contraprestación laboral, se han presentado como “equivalente salarial” ante la ausencia de ingresos en las OSC para las cuidadoras, han dejado antecedentes vinculados con las condicionalidades. Por otra parte, se observa toda una serie de “disposiciones” de las cuales estas mujeres son portadoras que les permiten desplegar diversas estrategias que exceden el ámbito familiar, para centrarse en el ámbito comunitario. Estrategias que conllevan un trabajo intenso y una gran demanda física, psicológica y emocional por parte de estas mujeres que las diagraman y las llevan adelante.

El hecho de poder visualizar necesidades y representaciones sociales en torno a la provisión de cuidado brindan importantes elementos empíricos para la discusión y la promoción de políticas de compatibilización de responsabilidades que apunten a romper con el *círculo vicioso de la pobreza* de los hogares de escasos recursos, tema que, hasta la fecha, no ha sido explorado por las intervenciones estatales.

Ciertamente, largos años de implementación de programas sociales asistenciales contribuyeron a una nueva reconfiguración del ámbito comunitario como un espacio de cuidado y a la construcción de nuevos dispositivos de atención en la primera infancia. En este movimiento, las mujeres desempeñaron un rol bien protagónico, cumpliendo con sus contraprestaciones exigidas y contribuyendo a la construcción de dicho espacio. Muchas mujeres “beneficiarias” son portadoras de un conjunto de disposiciones duraderas, *habitus* que las vincula íntimamente con el cuidado del otro y las “ubica” en dicho espacio de cuidado. De hecho, una proporción significativa de mujeres entrevistadas llegaron a la participación en estas organizaciones comunitarias para efectuar la contraprestación laboral que exigían los PTC. Si la mirada de análisis se centra en el recorrido que realizan estas mujeres, puede observarse que, de una u otra manera, el cuidado hacia los otros marca sus trayectorias previas y permite que sean portadoras de un “saber” que es ampliamente valorado en el ámbito comunitario y garantiza su acceso y permanencia. Como lo destacan las coordinadoras de las OSC consultadas, las cuidadoras son: “mujeres”, “conocidas del barrio”, “madres”, “pacientes”, “que les gustan los chicos”, “lo hacen por amor”, es decir, son portadoras de las cualidades necesarias para insertarse en ese ámbito. En otros términos: ellas condensan las expectativas colectivas – socialmente construidas – en torno a lo que “debe ser” una cuidadora del ámbito comunitario.

A esta altura, un aspecto positivo que ha dejado la experiencia acumulada en materia de PTC – ante sus inciertos resultados – reside, precisamente, en el debate que se ha

abierto a la región, pues, entra en cuestión – y en duda – si la estrategia a futuro reside en continuar agregando componentes a los PTC o replantear todo su diseño original. De hecho, algunos países de América Latina – por caso, Argentina – han implementado otro tipo de medidas que presentan puntos de ruptura interesantes con los PTC. La medida vinculada con la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) presenta importantes puntos de ruptura con los PTC aquí analizados, vinculados a una mayor cobertura, una profusa normativa que lo reglamenta, mayor monto en la transferencia, apertura permanente de la política, entre otras cuestiones. Además, por la propia naturaleza de la misma pueda llegar a tener impactos diferenciales en la organización del cuidado en ámbitos comunitarios y familiares.⁴⁹ Debido a la escasa información disponible vinculada al impacto que la medida tiene en el trabajo de cuidado y reproductivo que llevan adelante las mujeres, deberá esperarse un tiempo razonable para evaluar los primeros efectos de la misma, que según información oficial, tuvo una fuerte demanda de inscripción de los posibles destinatarios.

⁴⁹ Para un análisis de la medida desde el enfoque de derechos y el enfoque de género, véase los artículos reunidos por Laura PAUTASSI, 2010.

Referencias

- ARGENTINA. *Emergencia Ocupacional Nacional: Decreto 1506/2004*. 2004. Disponible en: <<http://tinyurl.com/mlo8584>>. Acceso en: 10 abr. 2013.
- _____. *Programa Familias por la Inclusión Social: Unidad de Promoción Familiar y Comunitaria*. Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social, 2007a.
- _____. *Programa Familias por la Inclusión Social: Unidad de Promoción Familiar y Comunitaria: módulo de capacitación de equipos técnicos*. Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social, 2007b.
- _____. *Programa Familias por la Inclusión Social: resumen ejecutivo "Balance del 2007"*. Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social, 2007c.
- _____. *Resolución MDS n. 825/05. Programa Familias por la Inclusión Social*. Buenos Aires, 12 ago. 2005. Disponible en: <www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/PF/Res_825_05.pdf>. Acceso en: 10 abr. 2013.
- ARIZA, Marina; OLIVEIRA, Orlandina de. "Acerca de las familias y los hogares: estructura y dinámica". In: WAINERMAN, Catalina. (Comp.). *Familia, Trabajo y Género*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica/UNICEF, 2003. p. 19-54.
- BATTHYÁNY, Karina. *Cuidado infantil y trabajo ¿un desafío exclusivamente femenino?* Montevideo: CONTERFOR; OIT, 2004.
- BOURDIEU, Pierre. *Cosas Dichas*. Barcelona: Gedisa Editorial, 1987.

- _____. *Razones Prácticas: sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama, 1997.
- CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES. *Programa Familias por la inclusión social. Entre el discurso de derecho y la práctica asistencial*. Buenos Aires, 2007. (Cuaderno de Investigación y Análisis, 4).
- COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando; VILLATORO, Pablo. "México: El programa de Desarrollo Humano, Oportunidades". In: COHEN, E.; FRANCO, R. (Coord.). *Transparencia y Corresponsabilidad, una mirada Latinoamericana*. México: FLACSO-SEDESOL, 2007. p. 87-136.
- CORTÉS, Fernando; RUBALCAVA, Rosa María. "El Progreso como respuesta a la crisis de 1994". In: ROCHA, Mercedes González de la; LATAPÍ, Agustín Escobar (Coord.). *Pobrezas, transferencias condicionadas y Sociedad*. México, D.F.: Publicaciones de la Casa Chata; CIESAS, 2012.
- DAEREN, Lieve. *Mujeres pobres: ¿prestadoras de servicios y/o sujetos de derechos? Análisis y evaluación de programas de superación de la pobreza en América Latina desde una mirada de género*. Santiago de Chile: CEPAL, 2005.
- ELA. "El derecho al trabajo y la ocupación de las mujeres". In: EQUIPO LATINOAMERICANO DE JUSTICIA Y GÉNERO. *Informe sobre Género y Derechos Humanos (2005-2008)*. Buenos Aires: Biblos, 2008. p. 119-221.
- ENRÍQUEZ, Corina Rodríguez. *La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay*. Unidad Mujer y Desarrollo Santiago de Chile: CEPAL, 2007. Documento preparado para ser presentado en la X Conferencia Regional de la Mujer, Quito, Ecuador, 2007.
- _____. *Macroeconomía y economía del cuidado: un abordaje conceptual preliminar*. Santiago de Chile: Centro de Estudios de la Mujer (Mimeo), 2005.
- LAVINAS, Lena; VARSANO, Ricardo. *Programas de Garantía de Renda Mínima e Ação Coordenada de Combate à Pobreza*. Rio de Janeiro: IPEA, 1997. (Texto para Discussão, 534).
- LOMELÍ, Enrique Valencia. "Las transferencias monetarias condicionadas como política social en América Latina. Un balance: aportes, límites y debates". *The Annual Review of Sociology*, [S.l.], v. 34, p. 499-524, Aug. 2008.
- LO VUOLO, Rubén et al. *La pobreza... de la política contra la pobreza*. Buenos Aires: Miño y Dávila, 1999.
- MARCO, Flavia. "Conciliación Trabajo y Familia en las Políticas Públicas". In: COORDINADORA DE LA MUJER. Grupo Impresor. *Mirando al pasado para proyectarnos al futuro: Evaluación de políticas públicas de género*. La Paz, 2006. p. 93-117. Disponible en: <www.coordinadoradelamujer.org.bo/web/index.../politicas_publicas.pdf>. Acceso en: 9 abr. 2013.

- MARIANO, Silvana A.; CARLOTO, Cássia Maria. "Gênero e combate à pobreza. Programa Bolsa Família". *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 17, n. 3, p. 901-908, set.-dez. 2009.
- MARTIN, Teresa Torns. "De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos". *Cuadernos de Relaciones Laborales*, Madrid, v. 23, n. 1, p. 15-33, 2005.
- MINISTERIO PÚBLICO TUTELAR. *La descentralización del Ministerio Público Tutelar de la Ciudad de Buenos Aires. Experiencias y desafíos de los barrios de la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires (Período 2009-2011)*. Buenos Aires: Ministerio Público Tutelar, 2011.
- MINUJÍN, Alberto; DAVIDZIUK, Alejandra; DELAMÓNICA, Enrique. "El Boom de las transferencias de dinero sujetas a condiciones. ¿De qué manera estos programas sociales benefician a los niños y niñas latinoamericanos?". *Revista Salud Colectiva*, Buenos Aires, v. 3, n. 2, p. 121-131, mayo/agosto 2007.
- MOLYNEUX, Maxine. *Change and Continuity in Social Protection in Latin America. Mothers at the service of the State?*. United Nations Research Institute for Social Development, Gender and Development Programme, Paper Number 1, May 2007.
- MTEYSS. *Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados. Resumen*. Buenos Aires: Secretaría de Empleo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2008a.
- _____. "Seguro de Capacitación y Empleo: Informe mensual de ejecución y perfil de los adherentes". Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2008b.
- NEFFA, Julio Cesar; PERÉZ, Pablo; SALAS, J. *Vulnerabilidad y Empleabilidad Social de los Beneficiarios del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados*. Buenos Aires: Conicet-MDS, 2006. Documento n. 1.
- OKIN, Susan Moller. *Justice, Gender and the Family*. Chicago: University of Chicago Press; Basic Books, 1989.
- PAUTASSI, Laura. "Beneficios y Beneficiarias: análisis del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados de la Argentina". In: VALENZUELA, María Elena (Ed.) *Políticas de Empleo para Superar la Pobreza*. Santiago de Chile: Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2004. p. 59-110.
- _____. *El cuidado como cuestión social: una aproximación desde el enfoque de derechos*. Santiago de Chile: CEPAL, 2007. (Mujer y Desarrollo, 87).
- _____. (Org.). *Perspectivas de derechos, políticas públicas e inclusión social: debates actuales en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos, 2010.
- PAUTASSI, Laura; ZIBECCHI, Carla. *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*. Santiago de Chile: CEPAL, 2010. (Políticas Sociales, 159).

- RICO, María Nieves. "Crisis del cuidado y políticas públicas: el momento es ahora". In: RICO, María Nieves; VALERA, Carlos Maldonado (Ed.). *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*. Santiago de Chile: CEPAL, 2011. p. 107-120. (Seminarios y Conferencias, 61).
- ROCA, Emilia et al. "Resultados de la Segunda Evaluación del Programa Jefes de Hogar e Inserción Laboral de los Beneficiarios en empleos registrados". In: CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO, 7., 2005, Buenos Aires. Buenos Aires: ASET, 2005. Não paginado. Disponible en: <<http://www.aset.org.ar/congresos/7/05010.pdf>>. Acceso en: 15 abr. 2013.
- ROCHA, Mercedes Gonzalez de la. "Familias y política social en México. El caso de Oportunidades". In: ARRIAGADA, Irma. (Ed.) *Políticas hacia las familias, protección e inclusión social*. Santiago de Chile: Publicaciones de Naciones Unidas, 2005. p. 245-274. (Seminarios y Conferencias, 46).
- SEN, Amartya. *Desarrollo y Libertad*. Barcelona: Editorial Planeta, 1997.
- SERRANO, Claudia. *La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL, 2005. (Mujer y Desarrollo, 70).
- TOBÍO, Constanza. *Madres que trabajan: dilemas y estrategias*. Madrid: Ediciones Cátedra, 2005.
- TRONTO, Joan. "Vicious and Virtuous Circles of Care: When Decent Caring Privileges Social Irresponsibility". In: HAMINGTON, Maurice; MILLER, Dorothy (Ed.). *Socializing Care: Feminist Ethics and Public Issues*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2006. p. 3-26.
- VILLATORO, Pablo. "Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas: Experiencias en América Latina", *Revista de la CEPAL*, N° 86, p. 87-101, ago. 2005.
- ZIBECCHI, Carla. "Desafíos y Límites de los programas de empleo y sostenimientos de ingresos para promover equidad social y de género (Argentina 1992-2006)". *Tesis de Doctorado de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires*. Buenos Aires (mimeo), 2008.
- _____. "Empleabilidad – inempleabilidad" ¿el "nuevo paradigma" de los programas sociales? Un análisis de los programas sociales desde la perspectiva de género". En: *Revista Política y Gestión* N. 10. Buenos Aires: Homo Sapiens, 2007.
- _____. "Programas sociales y responsabilidades de cuidado infantil: un abordaje desde las estrategias de los actores", en: PAUTASSI, Laura (Org.). *Perspectivas de Derechos, políticas públicas e inclusión social: Debates actuales en la Argentina*. Buenos Aires: Biblos, 2010.

[Recebido em 28 de novembro de 2012,
reapresentado em 5 de junho de 2013 e
e aceito para publicação em 20 de junho de 2013]

Caregiving Women in Poverty Contexts. The Case of Conditional Cash Transfer Programs in Argentina

Abstract: *This paper analyses conditional cash transfer programs from a gender perspective considering the relations between these policies and caregiving labor that women realize in poverty contexts. First, the article proposes a description of the underlying conceptualizations of women when these programs are designed, by taking references from two emblematic cases in Argentina: the programs Jefes y Jefas de Hogar Desocupados and Familias por la Inclusión Social. Then, the paper explores the strategies of care that women receiving conditional cash transfers take along. Finally, we analyze the way civil society organizations provide with care services to many sectors of the population and explore how caregivers experience many aspects of childcare.*

Key Words: *Gender; Care; Poverty; Conditional Cash Transfer Programs; Argentina.*