

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PAMPA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
MAESTRIA EN ESTUDIOS SOCIALES Y CULTURALES**

**ALCANCES DE LA POLITICA SOCIAL EN LA CONSTRUCCION DE
LA CIUDADANIA DE LAS MUJERES.**

**El caso de la Tarjeta Alimentaria y la Asignación Universal por
Hijo/a para la Protección Social en La Pampa**

Lic. Betsabé Policastro

DIRECTORA: Dra. María Herminia Di Liscia

MAYO DE 2014

A Elsa, mi mamá.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	8
I. INTRODUCCION Y FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
II. OBJETIVOS	12
A). Objetivos Generales.....	12
B). Objetivos específicos	12
C). Preguntas de investigación	12
III. ANTECEDENTES.....	13
Impacto de las políticas sociales en la construcción de ciudadanía de las mujeres: algunas investigaciones empíricas.....	13
IV. MARCO TEORICO.....	23
A). Ciudadanía.....	23
Revisión conceptual.....	23
B). Género	26
Ciudadanía y Género.....	26
El patriarcado y las relaciones entre los géneros	29
Tareas de cuidado y género	32
C). Ciudadanía, Política Social y Género.....	37
La política social y la construcción de ciudadanía.....	37
La perspectiva de género en las políticas sociales	39
Políticas sociales: instrumento de mejora en la calidad de vida de las mujeres	42
D). Enfoque de Derechos, Género y Política Social.....	45
Aproximación conceptual.....	45
Enfoque de derechos y ciudadanía.....	47
Enfoque de derechos y la política social	49
Enfoque de derechos y políticas sociales con perspectiva de género.....	51
E). Políticas sociales que encomiendan las tareas de cuidado en la mujer.....	52
V. HACIA LA CONSTRUCCION DE LA CIUDADANIA	57

A). Antecedentes del Estado de Bienestar.....	57
B). Surgimiento del Estado de Bienestar en Europa	59
C). Características de las políticas sociales en el tercer milenio: las transferencias monetarias condicionadas.	64
D). Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (TMC) en Centroamérica y América Latina.....	69
VI. ESTADO DE BIENESTAR Y POLÍTICAS SOCIALES EN LA ARGENTINA	87
A). Breve reseña histórica.....	87
B). Políticas sociales alimentarias.....	93
C). Programas de Transferencias Monetarias Condicionada (TMC)	95
VII. LA TARJETA ALIMENTARIA Y LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO/A PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL.....	99
A). La Tarjeta Alimentaria (TA).	99
B). Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social (AUH).....	107
VIII. ASPECTOS METODOLOGICOS.....	121
A). Metodología	121
B). Técnica utilizada.....	122
C). Población de estudio - Muestra	123
D). Otras fuentes de datos	124
IX. VOCES DE MUJERES PAMPEANAS RECEPTORAS DE PROGRAMAS SOCIALES	125
A). Descripción de muestra.....	125
B). Voces respecto al rol de la mujer en el hogar.....	129
“...así nos educan a las mujeres, como que te tenés que hacer cargo de tus hijos”. Naturalización del rol de la mujer.	129
“...si yo tuve hijos, porque los tuve todos porque quise, es para cuidarlos y ocuparme yo”. La responsabilidad de las tareas de cuidado.	133
“De los mandados, del tema de la plata me encargo yo. Mi marido es medio enquilombado con el tema de la plata”. Organización del hogar.	137
C). Voces respecto a los programas sociales analizados	138

“La asignación es como un marido que te da para los gastos”. Opinión sobre la AUH y la TA.	138
“La plata que me dan la uso para comprar las cosas de la casa”. Destino del ingreso recibido.	139
“... es un beneficio, porque estamos mejor con esta plata”. Objetivos de los programas	141
“Un gustito de vez en cuando y que los chicos lo disfrutan”. Otros beneficios simbólicos	142
“... es la mujer la que se encarga de todo...”. La mujer como receptora del beneficio.	144
“...cualquier madre lo hace”. Condicionalidades previstas por el programa	147
D). Voces respecto al alcance de la política sociales actual en la construcción de ciudadanía	152
“Hubo meses en que me quedaba sin trabajo y eso me ayudaba mucho”. Aportes a economía familiar	153
“...el trabajo dignifica y mucho”. Trayectorias y expectativas laborales.....	155
“...en una empresa yo tengo los aportes necesarios (...) trabajando por hora no tengo nada”. Beneficios de la formalidad laboral	157
“...si yo tengo un titulo, voy a tener un trabajo digno y no vamos a tener que tener más la asignación”. La educación como progreso.	159
“Desde que yo la recibo como que está más claro que sea yo la que decida sobre que vamos a comprar”. Experiencias de mayor autonomía.	166
E). Voces que consideran a los programas sociales como derechos.....	167
“...está bien que me ayuden, soy pobre, es mi derecho”. Derecho a la asistencia social.	167
“... ahora decido yo y nadie me cuestiona”. Hacia el empoderamiento.....	169
“Ojalá que no tenga que necesitar al salario porque tengo un trabajo”. Hacia la emancipación de los planes sociales.	172
X. CONCLUSIONES	175
XI. BIBLIOGRAFIA	179
XII. ANEXO.....	189

AGRADECIMIENTOS

A María Herminia Di Liscia por invitarme a formar parte de sus proyectos de investigación en el Instituto Interdisciplinario de Estudios de la Mujer de la Facultad de Ciencias Humanas (UNLPam). Esta tesis de maestría es el fruto de esa convocatoria ya lejana.

A Sergio por invitarme y animarme a vivir acá, en Santa Rosa, por los proyectos y sueños, tanto personales como académicos, compartidos y anhelados.

I. INTRODUCCION Y FORMULACION DEL PROBLEMA

La presente investigación, que da lugar a esta tesis de maestría, busca articular los conceptos de género, ciudadanía y políticas sociales. Históricamente se ha asignado a las mujeres la responsabilidad de las actividades reproductivas en el hogar entre las que se incluye el cuidado de todos sus miembros. Esta responsabilidad es desarrollada casi en exclusividad por las mujeres sin que medie un acuerdo explícito al interior de las estructuras familiares. Incluso se incrementa la responsabilidad si en el hogar hay niños, niñas y adolescentes presentes lo que ubica a la mujer en la condición de *madre*.

La política social en las sociedades capitalistas tiene como objeto la reducción, o al menos la minimización, de las desigualdades producidas por el mercado. En una sociedad organizada a partir de la relación salarial, la política social se ha dirigido a los trabajadores (y a sus familias) a partir del esquema hombre: proveedor/mujer: cuidadora; hombre: espacio público/mujer: espacio privado.

Para este estudio empírico se tomaron dos programas sociales actuales, uno provincial y el otro nacional, como es el caso de la *Tarjeta Alimentaria* y la *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social*. Ambos se enmarcan en la premisa que concibe a las mujeres y madres como aquellas que mejor pueden distribuir los recursos existentes en el hogar, a fin de lograr una mayor eficacia de los mismos en la supervivencia física y el desarrollo del capital humano de los/as niños/as.

Estos programas sociales no toman como beneficiaria a la mujer en sí; sin embargo, el 90% de las personas receptoras de estos beneficios son las madres. Al ser considerado que ellas serán las que mejor puedan organizar los recursos que se proveen, se privilegia, tanto formal (en las reglamentaciones) como informalmente (en la opinión y sugerencia de los funcionarios o empleados encargados de su diseño e implementación) que las receptoras sean las mujeres, y por tanto, responsables de las prestaciones y los compromisos que se derivan de éstas. En esta tesis se denominará a la mujer que recibe el beneficio, en tanto madre de niños, niñas o adolescentes menores de 18 años o personas discapacitadas, como receptora y no como titular dado que se problematizará el alcance de la política social actual a la construcción de ciudadanía de las mujeres¹.

Se eligió como casos de estudio a mujeres receptoras de programas sociales con amplia cobertura en la provincia de La Pampa. Uno de ellos, la *Tarjeta Alimentaria*

¹ Sin embargo, en las citas textuales o referencias bibliográficas se respetará la manera de denominación de cada autor.

(TA) fue implementado en la provincia en el año 2006 en el marco del *Programa Nacional El Hambre Más Urgente* y puede ser clasificado como un programa provincial de asistencia alimentaria. La prestación consta de una transferencia monetaria mensual de \$177² a los hogares, a través de una tarjeta electrónica, destinada a la compra de alimentos, tanto frescos como secos, de primera necesidad. El beneficio se adjudica a hogares con presencia de niños/as y/o adolescentes menores de 18 años que se encuentren bajo la línea de pobreza; en la mayoría de los casos la persona titular del beneficio es la mujer/madre. El otro, la *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social* (AUH), fue puesto en marcha en noviembre de 2009 a nivel nacional. Esta prestación social se enmarca en los programas sociales de transferencias monetarias condicionadas dado que el beneficio queda supeditado a la asistencia escolar y al cumplimiento de los controles sanitarios y del calendario de vacunación. La prestación actual es de \$460³, de los cuales se transfieren en forma mensual el 80% y el 20% restante una vez al año al momento de acreditar el cumplimiento de las condicionalidades previstas. Según la normativa vigente, las personas receptoras del beneficio, es decir el padre o la madre, pueden recibir esta prestación por un máximo de 5 hijos/as, quienes son los reales titulares. Desde comienzos del año 2011 se incluyeron las mujeres embarazadas que acrediten la condición a partir de su tercer mes y que se encuentren inscriptas en el *Plan Nacer*⁴. Cabe aclarar que ambos programas sociales, la AUH y la TA, no son incompatibles.

Se tomaron como casos de estudio ambas prestaciones dado que los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) buscan la reducción de la pobreza a corto y a largo plazo. En el corto plazo, se pretende que con la transferencia mensual de ingresos a los hogares, éstos puedan aportar a la economía doméstica en situaciones de vulnerabilidad social. En el largo plazo, se considera que con la inversión en salud y educación que se desprende de estos programas las nuevas generaciones estarán en mejores condiciones sociales para afrontar los desafíos de empleabilidad.

En América Latina, son muchos los países que han implementado esta modalidad de política social incluyendo como componentes la educación, la salud y la nutrición. En el caso argentino, la AUH no incluye el componente referido a la nutrición, por lo menos de manera directa, ya que el decreto de creación de la AUH

² Según Disposición 017/14 de la Subsecretaría de Políticas Sociales (MBS).

³ Según información disponible en www.anses.gov.ar. Consulta junio de 2013. A partir de junio de 2014 el valor ascenderá a \$644.

⁴ El Plan Nacer es un programa del Ministerio de Salud de la Nación destinado a la asistencia médica de mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social.

señala expresamente la incompatibilidad con otros programas con excepción de los alimentarios, por lo que puede suponerse que el componente alimentación se incluye de manera indirecta. Por dicho motivo es que en la presente investigación se tomarán ambos programas, la AUH y la TA, dado que se entiende que se complementan en sus objetivos y, juntos, responden a las actuales concepciones de la política social.

Actualmente en Argentina hay investigaciones que analizan y evalúan el impacto de la AUH en la reducción de la pobreza y en la mejora de las condiciones educativas y sanitarias los niños, niñas y adolescentes incluidos en el programa, pero hay un gran vacío empírico respecto al impacto en la subjetividad y en las condiciones de vida de las madres que administran estos recursos monetarios y, que a la vez, son las encargadas, casi solitariamente, de cumplir con los requerimientos previstos. La pregunta central es si la recepción de los beneficios conlleva algún aporte significativo a la ciudadanía de las mujeres.

El propósito de esta investigación es conocer la perspectiva de las actoras receptoras del beneficio en su subjetividad y condiciones de vida. A la vez, analizar el grado de impacto de estos beneficios en la construcción de la ciudadanía de las mujeres. También, y específicamente, se busca realizar aportes regionales a la manera de evaluar las actuales políticas sociales argentinas.

II. OBJETIVOS

A). Objetivos Generales

- Indagar respecto a los supuestos que organizan la distribución de roles al interior de las familias beneficiarias de los programas *Tarjeta Alimentaria* y *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social*.
- Conocer la percepción de las mujeres sobre sus condiciones de vida a partir de la recepción y la titularidad de los beneficios sociales analizados.

B). Objetivos específicos

- Describir y analizar los supuestos que se encuentran en los diseños de programas sociales actuales de amplia cobertura respecto al rol de la mujer dentro de la familia y como encargada del cuidado de sus miembros.
- Indagar y analizar las posibilidades concretas de ampliación de derechos, a partir de las prestaciones sociales estudiadas, que las mujeres receptoras perciben y llevan a la práctica en su vida cotidiana.
- Describir la distribución de tareas productivas, reproductivas y domésticas desarrolladas por las madres de familias que reciben la *Tarjeta Alimentaria* y/o la *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social* en La Pampa.

C). Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el impacto de este tipo de programas sociales en las relaciones de género en el interior de las familias?
- ¿En qué medida esta modalidad de política social se basa en la actual división sexual del trabajo?
- ¿Qué efectos tienen estos programas sociales sobre la división sexual del trabajo?
- ¿Cómo afectan a las madres que participan en los programas las condicionalidades de los mismos?
- ¿Qué perfil de mujer, en términos de ciudadanía, se obtiene con este tipo de programas de transferencias monetarias condicionadas?
- ¿Qué aspectos de las condiciones de vida de las mujeres/madres receptoras de los beneficios se han visto afectados o beneficiados con las prestaciones?
- ¿Qué cambios concretos han implementado las mujeres receptoras a partir de la recepción de los beneficios?

III. ANTECEDENTES

Impacto de las políticas sociales en la construcción de ciudadanía de las mujeres: algunas investigaciones empíricas

Existen una serie de investigaciones respecto al impacto de las políticas sociales en la igualdad de género y la construcción de ciudadanía en las mujeres. Algunas de ellas enfatizan los aspectos positivos y otras, los negativos.

Los estudios seleccionados, y presentados a continuación, no agotan el campo de investigaciones al respecto, solamente son una serie de antecedentes en la materia que permiten la discusión de la temática de esta investigación, así como aportan elementos teóricos y empíricos para alcanzar los objetivos propuestos.

Se presentan antecedentes de investigaciones desarrolladas en Latinoamérica que buscan problematizar las políticas sociales y su impacto en la construcción de ciudadanía de las mujeres y algunas investigaciones recientes sobre la Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social implementada en Argentina en el año 2009; éstas últimas se asocian a la temática de la presente investigación.

Lieve Daeren, experta en temas de política social con perspectiva de género y consultora de la CEPAL, realiza un estudio donde compara ocho programas latinoamericanos de lucha contra la pobreza. Ellos son:

Vaso de Leche en Perú –como ejemplo de programa de asistencia alimentaria; *Progresas-Oportunidades* de México y *Bono Solidario* de Ecuador –como ejemplos de programas de transferencia de ingresos a través de madres de familia; *Plan Nacional de Empleos de Emergencia (PLANE - I)* de Bolivia y *Plan Jefes y Jefas de Hogar* de Argentina –como ejemplos de programas dirigidos a la inserción laboral; el *Programa Guarderías Comunitarias* de Guatemala –un programa de organización del cuidado infantil en comunidades pobres; el *Programa de Apoyo a las Mujeres Jefas de Hogar de Escasos Recursos* de Chile y el programa *Construyendo Oportunidades* de Costa Rica –como ejemplos de programas dirigidos específicamente a mujeres pobres (Daeren, 2004:2).

Esta autora observa que existe una tendencia creciente, desde el diseño de políticas sociales, a que la transferencia de ingresos y/o asistencia esté condicionada a ciertos requisitos como la inserción educativa de los hijos y el cumplimiento de la asistencia sanitaria básica. Además, señala que

las mujeres, y más específicamente las jefas de hogar, han surgido como nuevo grupo “vulnerable”, sin embargo, no necesariamente significa que su incorporación en los programas se da desde un afán de romper la reproducción de la discriminación social y de género. Al contrario: en muchos casos, la atención hacia las mujeres se da en función de sus papeles productivos y reproductivos como “madres”, a servicio de los otros, con miras a aumentar la

eficiencia de las intervenciones dirigidas a las familias y, sobre todo, los niños. Refuerzan el rol tradicional femenino, recargando de trabajo y responsabilidades a las mujeres, fortaleciendo relaciones de género explotadoras y discriminatorias para las mujeres. (Daeren, 2004:6).

Claudia Serrano (2005) realizó un estudio para la CEPAL donde analizó cinco programas latinoamericanos de combate de la pobreza (*Progresas-Oportunidades* de México, *Hambre Cero* y *Bolsa de Familia* de Brasil, *Bono Solidario* y *Bono de Desarrollo* de Ecuador, *Plan Jefes y Jefas de Hogar* de Argentina, *Sistema de Protección Social Chile Solidario* de Chile). Entre las conclusiones que arribó, relacionadas al impacto de género de estas políticas sociales, señala que “los programas analizados tienen impacto diferenciado de género, la mayoría de ellos en un sentido claramente positivo pero que no distingue con precisión los asuntos prácticos y los estratégicos de género” (Serrano, 2005:57).

Como señala Marlene Teixeira (2010) la transferencia por parte del Estado de sus responsabilidades a la familia muestra que ésta es revalorizada como sujeto activo y fundamental para la provisión del bienestar. Reconocer a las mujeres en sus actividades tradicionales de género confirman los supuestos de eficiencia dado que “las mujeres son eficientes prestadoras y facilitadoras de servicios sociales y están preocupadas por el bienestar de sus hijos y familias en lo que concierne a su alimentación, salud, educación, entre otros” (Daeren, 2004:8). Además, entre los ejes de estos programas de los años ochenta y noventa, se buscaba un aprendizaje de las mujeres a partir de las experiencias de solidaridad, y se las empoderaba para asumir roles en los escenarios públicos. La creación de estos espacios podía reconfigurar los límites y significados entre las distintas esferas públicas y privadas. Asimismo, el hecho que las mujeres asumieran roles en el espacio público podría permitir un cambio en la estructura familiar tradicional, superando su subordinación en el hogar.

Los orígenes del programa social mexicano *PROGRESA* (Programa de Educación, Salud y Alimentación), actualmente denominado *Oportunidades*, pionero en América Latina, fue el programa *Tortilla* que suponía la entrega de 1 kilogramo de este producto por hogar en la década del '80. Con el *PROGRESA* se busca articular el gasto social en alimentos con los requerimientos de educación y salud de las poblaciones beneficiarias. El programa *Progresas-Oportunidades* consta de apoyos en las áreas de salud, educación y alimentación. Las transferencias se entregan a las mujeres y están condicionadas a la asistencia de los hijos a la escuela, al menos el 85% de los días escolares, que la familia acuda a los consultorios de salud y que participe en los talleres educacionales sobre salud y nutrición.

Según se señala en la página web del Banco Mundial respecto de los programas de transferencia monetaria condicionada (TMC), en América Latina se ha evidenciado una significativa reducción de la desigualdad de género producto de dichas transferencias. Para este organismo internacional,

las mujeres y los grupos marginales en particular, obtienen beneficios de las TMC, que se extienden a menudo más allá del hogar. En México, las mujeres manifestaron una mayor conciencia, mayor control de los recursos familiares y confianza en sí mismas. Programas de Chile, Panamá y República Dominicana ayudaron a grupos indígenas y poblaciones extremadamente pobres a obtener documentos de identidad que no sólo les permiten inscribirse en programas de TMC sino que también les proveen el acceso a otros programas sociales, al derecho de votar y a la protección legal.

“Pude terminar la escuela secundaria gracias al programa y esto le fue de gran utilidad a mi madre porque le permitió independizarse un poco de mi padre”, señala Paulina Patishtan, una estudiante indígena Tzotzil de Chiapas en México, manifestando el impacto transgeneracional de su participación en las TMC.

Los países con más historial de implementación, incluidos Brasil y México, registran una disminución de la desigualdad, mayor autonomía de la mujer y mejoras en la subsistencia de los hogares, incluidos aumento del ahorro y uso de microfinanzas.⁵

Un estudio realizado en México examinando el programa *Oportunidades* desde la perspectiva de género, llevado adelante en el año 2006, aporta elementos empíricos significativos teniendo en cuenta la calidad de las investigaciones y la magnitud del programa. Es interesante el trabajo de Maldonado, Nájera y Segovia (2006) ya que realizaron *focus group* a hombres en cuyos hogares la mujer recibe la prestación para analizar los efectos del programa en las relaciones de pareja y familiares. Uno de los ejes que estudiaron fue el tema del dinero y el impacto de su obtención y administración en las relaciones intrafamiliares. El dinero tiene un papel relevante en la estructura de poder al interior de las familias, en la valoración de las tareas diferenciadas entre el hombre y la mujer y en la capacidad de intervenir en las decisiones familiares. Estos autores señalan que los hombres diferencian tres orígenes del dinero: el generado por el trabajo del hombre, el obtenido por la mujer dada su inserción en el mercado laboral y el provisto por el programa. Este último se considera de los hijos, es decir que “es un área libre de conflicto, ya que este dinero no es visto como una amenaza al papel de proveedor, sino como un apoyo muy claro para los hijos y su educación y su salud” (Maldonado *et al.*, 2006:102). Respecto a que sea la mujer quien recibe este dinero es considerado de manera positiva por los hombres dado que “el programa, al estar relacionado con los hijos, es percibido como

⁵ Extraído de <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/NEWSSPANISH/0,contentMDK:22538360~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:1074568,00.html>. Consulta octubre de 2013.

algo doméstico, es decir que le corresponde a la mujer” (Maldonado *et al.*, 2006:103). Fragmentos de los relatos de los varones entrevistados son ilustrativos de estas significaciones: “yo digo que es mucho mejor que un hombre, que lo reciba la mujer porque realmente piensa en los hijos”, “ellas son las que está más al pendiente, son las que están en la casa” (Maldonado *et al.*, 2006:103).

Un aspecto importante es la disociación que realizan los varones entre los roles que esperan -y exigen- de sus esposas y el que desean para sus hijas. Consideran que los tiempos han cambiado y que las mujeres deben estudiar a diferencia de sus madres que no lo necesitaban dado que se dedicarían a las tareas domésticas. Uno de los entrevistados señaló: “quisiéramos que nuestras hijas fueran profesionales, que salieran a trabajar porque el tiempo lo exige y yo le inculco a mi niña “yo quisiera que fueras una abogada, una buena doctora, una buena contadora, supérate” (Maldonado *et al.*, 2006:111). Esta valoración de la educación lleva a una gran aceptación de las condicionalidades del programa.

Un trabajo empírico realizado por Guadalupe Espinosa sobre la política social mexicana señala que el dinero que las mujeres reciben por *Oportunidades* y el *Proyecto Indesol/BID* (programa destinado a la concreción de emprendimientos productivos de mujeres rurales) tiene un rol relevante. Esta autora, que realiza entrevistas a mujeres beneficiarias, señala que “el dinero que reciben lo distribuyen principalmente en los hijos, ya sea en sus requerimientos escolares o en comida, pero también lo utilizan para comprar lo que quieren porque sienten que tienen derecho, es decir, ejercen sobre éste su poder de decisión porque lo consideran suyo, saben que el gobierno se los da a ellas porque son precisamente ellas quienes cumplen con los requisitos estipulados” (Espinosa, 2006:151). En todos los relatos de las mujeres beneficiarias se evidencia que la visión del programa es positiva dado que el dinero que obtienen les permite satisfacer necesidades primordiales de sus hijos/as como es la alimentación, la vestimenta, la atención médica y la asistencia escolar. También manifiestan el disfrute del poder de decisión sobre un dinero que se siente como propio, ganado por el cumplimiento de los requisitos del programa.

Mercedes González de la Rocha y Agustín Escobar, en la evaluación cualitativa que realizaron de este mismo programa mexicano, señalan que

las mujeres están aprendiendo a defender los ingresos del Programa para destinarlos a la compra de mejores alimentos y de ropa y zapatos para sus hijos. Esta incipiente generación de autonomía y autoridad femenina es, por supuesto, un elemento positivo que se puede traducir en el mayor bienestar de los niños y jóvenes (y posiblemente del suyo propio) (...) Creemos también que a medida que el Programa se consolida y el conocimiento y aceptación del mismo por parte de los usuarios aumenta, se está gestando una *Cultura*

Oportunidades que lleva a la aceptación y mayor respeto masculino de las formas de operación, lo cual implica un cierto ensanchamiento de la autonomía femenina en la administración de los recursos. (González de la Rocha y Escobar, 2002, 51).

Sin embargo, esta situación positiva en términos de ciudadanía solo fue beneficioso para aquéllas mujeres que participaran sin que se extendiera al colectivo (Molyneux, 2001). Según Jelin (1997) la forma en que hacen política las mujeres difiere de la de los hombres, en tanto éstas se orientan a la familia y la comunidad en base a valores democráticos y cooperativos. Esta manera de conceptualizar la ciudadanía “acentúa el valor femenino del cuidado y la pertenencia a la comunidad” (Molyneux, 2001:26). Esta visión de una política basada en lo maternal es una de las críticas al feminismo de la diferencia. La propuesta de Maxime Molyneaux es volver visible al trabajo reproductivo y de cuidado, y ubicarlo dentro de las estructuras de poder y privilegio, ya que son estas características las que definen especificidades marcadas por el género. Tal es el caso del *Bono de Desarrollo Humano* de Ecuador, *El Vaso de Leche* en Perú, el *Oportunidades* de México y la *Bolsa Familia* de Brasil.

Una investigación desarrollada por Amparo Armas Dávila en relación al *Bono de Desarrollo Humano* de Ecuador y su perspectiva de género, muestra cómo esta transferencia monetaria a las mujeres para el bienestar de su familia logra un aporte más allá de lo económico. Como señala esta autora “el *Bono* tiene significados diversos y particulares para las mujeres, relacionados con la condición específica de pobreza que ellas enfrentan. Los patrones culturales de discriminación por sexo y las relaciones inequitativas de poder al interior del hogar niegan sus posibilidades de contar con un ingreso propio y, por tanto, sus capacidades de autonomía económica” (Armas Dávila, 2004:5). Según los datos referidos a la composición de los beneficiarios del programa el “68% de las mujeres que recibían el *Bono* se dedicaban exclusivamente al trabajo del hogar (...) Por tanto, si bien las mujeres evalúan que la transferencia no tiene mayor incidencia en su calidad de vida y situación de pobreza, la recepción del *Bono* les resulta significativa en tanto pasa a representar la única posibilidad de contar con un ingreso económico de forma permanente” (Armas Dávila, 2004:6). Este programa tiene la particularidad de exigir a las mujeres el cobro en una entidad bancaria, a diferencia de los otros programas presentados que cuentan con una tarjeta magnética a la cual se le asigna un monto en forma mensual por parte de los organismos encargados de su funcionamiento. Esta situación lleva a que las mujeres rompan con su rutina diaria al ir a cobrar el *Bono* ya que la mayoría circunscribe su tiempo al hogar, además la salida al banco le permite relacionarse con otras mujeres.

En síntesis, esta autora considera que “la transferencia posibilita a las mujeres ocupar también un rol de provisión, esto les genera sentimientos positivos y las visibiliza frente a sus hijos e hijas” (Armas Dávila, 2004:5). Según esta autora, experiencias como la del *Bono de Desarrollo Humano* en Ecuador es el primer paso para el diseño de políticas de reconocimiento.

Si bien hay un amplio consenso, tanto en ámbitos académicos como técnicos, en que este tipo de programas tienen un efecto positivo en la situación de las mujeres, aunque los resultados obtenidos distan del logro de una equidad de género, hay algunas voces que señalan aspectos diferentes que es importante ser tenidos en cuenta.

Bibiana Medialdea García y María Pazos Morán de la Universidad de Valladolid (España) señalan que no se puede afirmar que existe un impacto positivo de los programas de TMC en la situación de las mujeres. En primer lugar, los montos transferidos no son muy altos lo cual no logra otorgar un empoderamiento económico alto que garanticen, por sí solos, la autonomía económica de las mujeres. En segundo lugar, señalan que la gestión de la prestación puede generar conflictos, e inclusive situaciones de violencia, entre ellas y otros miembros del hogar como con sus parejas. En tercer lugar, cuestionan que el empoderamiento se deba a la visualización de su rol como madres y que su participación social se reduzca a su responsabilidad en los cuidados infantiles.

Además, para estas autoras, las condicionalidades en que se asientan estos programas (llevar los chicos a la escuela, a vacunar y darles de comer) que tradicionalmente se consideran tareas maternas pasan a “ser oficialmente responsabilidad de la madre que recibirá la ayuda. De esta forma, las cargas de trabajo tradicionalmente asignadas a las madres en la mayoría de las familias, no solo se incrementan, sino que se institucionalizan” (Medialdea García y Pazos Morán, s/f:12-13).

Por otra parte, la institucionalización del rol materno “refuerza simbólicamente (además de materialmente) la división sexual del trabajo. La transferencia recibida, al estar condicionada al cumplimiento de tareas maternas, se percibe como una especie de recompensa a la buena maternidad, mientras que la pérdida del derecho a recibir la transferencia (por incumplimiento de las condiciones), lleva asociada una imagen pública de mala madre” (Medialdea García y Pazos Morán, s/f:13). En los diseños de esta modalidad de programas no se habla de corresponsabilidades lo que permitiría la institucionalización de los padres como incluidos en el cuidado de sus descendientes.

Estas autoras tienen una visión negativa acerca del impacto de género de los programas de TMC en las mujeres dado que consideran que “no inician el camino hacia un escenario de mayor igualdad, ni pasos hacia la emancipación económica y social de las mujeres ni pasos hacia la corresponsabilidad al interior de las familias”, es más enfatizan su mirada al afirmar que “no son siquiera un primer paso; son un paso equivocado, la dirección debe ser otra...” (Medialdea García y Pazos Morán, s/f:18).

Según señala María del Carmen Tamargo (2008) este tipo de programas sociales instrumentalizan una categoría universal y sustancialista de la mujer “de cual derivan estrategias de intervención uniformes, homogeneizando de ese modo el lugar de las mujeres en las relaciones sociales, desconociendo las realidades sociales, culturales, étnicas, históricas y políticas en las cuales sus identidades y roles son construidos” (Tamargo, 2008:3). Gloria Bonder considera que “este tipo de fenómeno activa otras políticas de exclusión al ignorar la heterogeneidad de mujeres dentro de la categoría mujer, y fundamentalmente la diversidad existente en cada una de ellas en tanto sujetos no unitarios sino múltiples y fragmentados, en diversas posiciones genéricas y sociales” (citado por Tamargo, 2008:9).

Tamargo se pregunta cuáles son las razones que definen a las mujeres como receptoras de esta modalidad de prestaciones sociales. Al respecto, esta autora elabora dos respuestas:

En primer lugar, una consideración técnica (...) es el hecho de que éstas [las mujeres] son definidas como las beneficiarias directas de estos programas. La lógica de esta definición implicaría que son los sujetos/as priorizadas y que en ese sentido las acciones del programa contribuyen a su empoderamiento y a la transformación de aspectos de su vida en tanto mujeres pobres. En cambio, esta definición (...) es encubridora de otra lógica desde la cual la mujer es instrumental al objetivo prioritario de estos Programas, cuya población objetivo priorizada son los niños, niñas y adolescentes y no las mujeres como tales. Es decir que, las mujeres son consideradas un medio para hacer que los niños/as y adolescentes, a través del cuidado de su salud y del completamiento de la escolaridad, se constituyan en sujetos incluíbles en el proceso productivo global-local. (Tamargo, 2008:7).

Para la autora citada, la mujer es reconocida únicamente en su rol reproductivo y de cuidado de su familia. Además, es entendida como una intermediaria a través de cuya administración, el beneficio llega a los otros. En síntesis,

podría decirse que se aplica una conceptualización universal acerca de la mujer, pero en particular de la mujer pobre, en el sentido de considerar que más allá de su pertenencia étnica, de cómo se han constituido en sus culturas los roles y relaciones de género y las identidades femeninas y masculinas, las mujeres pobres tienen una identidad universal y una función universal ligada al cuidado y a la reproducción en el ámbito doméstico. (Tamargo, 2008:10).

En la Argentina se han realizado un número escaso de investigaciones empíricas que puedan dar cuenta del grado de impacto de género de estas nuevas modalidades de políticas sociales⁶.

Nora Goren analizó el significado asignado por las mujeres a la AUH y las prácticas que llevan adelante las madres a partir de la recepción del beneficio. A partir del relato de las mujeres buscó analizar “los supuestos de género que subyacen a las políticas sociales en las últimas décadas y a la de la AUH en particular; y la forma de relacionamiento, trayectoria, estrategias y discursos elaborados por las mujeres para obtener y articular diferentes beneficios de las acciones estatales” (Goren, 2011:2). Entre las conclusiones más significativas de este estudio, la autora considera, a partir de los relatos obtenidos, que “no se problematiza ni se cuestiona la imagen y comportamiento altruista materno, sino que, por el contrario, estas características se ven reforzadas y reinstaladas” (Goren, 2011:9). Además, esta autora, contestando a los críticos del programa, afirma que “en la práctica han dado lugar a nuevos comportamientos, nuevas planificaciones y nuevas instancias de construcción del bienestar familiar, y también a nuevas maneras de demandar y construir su cotidianeidad” (Goren, 2011:11), como es el hecho de reducir las horas trabajadas e insertarse en el sistema educativo con vista a continuar los estudios, incluso terciarios o universitarios.

Laura Pautassi y Carla Zibecchi, socias del Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, han desarrollado múltiples investigaciones respecto a los programas sociales actuales, a la provisión de cuidado y al género. Un estudio realizado en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense, señalan que “la problemática del cuidado intrageneracional, la política social en un sentido amplio (...) y los fenómenos vinculados con las nuevas formas de organización social y comunitaria en contextos de pobreza han sido estudiados de manera aislada” (Pautassi y Zibecchi, 2010:16). Asimismo, señalan que los programas de TMC “por un lado, están diseñados sobre la base de una concepción tradicional del papel de la mujer; por otro, las receptoras del beneficio encuentran sentido a su práctica cotidiana que excede ampliamente ese rol, de allí sus implicancias en su subjetividad” (Pautassi y Zibecchi, 2010:33).

En la misma línea, Zibecchi y Mouriño señalan que en esta modalidad de política social “las mujeres ocupan un lugar central en calidad de “madres”, “beneficiarias”, “mediadoras”, “trabajadoras vecinales”, “titulares del beneficio”, y lo hacen a través del trabajo no remunerativo” (Zibecchi y Mouriño, 2012:223). Estas

⁶ Actualmente se cuenta con investigaciones y mediciones, llevadas adelante por organismos oficiales como por universidades y centros de investigaciones, respecto del impacto en la reducción de la pobreza que ha tenido la implementación de la AUH, así como también el impacto en la escolaridad y los controles sanitarios de los niños, niñas y adolescentes beneficiarios. Dado que no es objeto de la presente investigación no se presentarán como parte de los antecedentes.

autoras realizaron un análisis empírico de las relaciones de cuidado y las estrategias de alimentarias que despliegan las familias receptoras de programas de TMC. Entre las conclusiones generales a las que arriban se pueden señalar que las mujeres receptoras se convierten en administradoras y gestoras de una combinación compleja de recursos; a la vez que son críticas de los programas valoran poder administrar ese ingreso y que no comparten las responsabilidades de cuidado y reproducción doméstica son sus parejas varones (Zibecchi y Mouriño, 2012).

En relación a la realidad de la provincia de La Pampa, en una investigación anterior referida al enfoque de género de la política alimentaria pampeana actual como es el caso de la *Tarjeta Alimentaria*, implementada en la provincia en el año 2006, concluíamos que este tipo de beneficios toman a la mujer como intermediaria entre las intervenciones estatales en términos de bienestar y su distribución al interior de la familia (Policastro, 2012). Asimismo, es clara la institucionalización del rol tradicional de la mujer en tanto encargada del cuidado, expresado en la compra de alimentos, pero a la vez el incipiente grado de empoderamiento al ampliar su capacidad de decidir de manera autónoma, a partir de la legitimidad que le otorga el mismo Estado al identificarla como la persona más idónea para la administración de los recursos provistos por la política social.

Recientemente, y publicado por CEPAL, Laura Pautassi, Pilar Arcidiácono y Mora Straschnoy (2013) han realizado una investigación empírica sobre la AUH desde dos ejes: las lógicas y supuestos del diseño de la prestación social y el microfuncionamiento de las condicionalidades del mismo. Este trabajo toma en cuenta, como base empírica, a mujeres receptoras del programa residentes en la Ciudad de Buenos Aires y en el Conurbano Bonaerense. Entre las conclusiones a las que arriban se destaca que, si bien es significativo el cambio respecto a los programas sociales argentinos anteriores (Plan Trabajar, PJJH, Plan Familias, entre otros), muchas receptoras han consignado que lo reciben desde hace más tiempo que su implementación real en el año 2009 mostrando rupturas y continuidades en la política social actual. Además, se destaca, desde las receptoras, que el monto transferido es muy superior a lo obtenido por programas anteriores; lo que permite la adquisición de otros bienes que anteriormente les estaban vedados. Un aspecto muy significativo que estas autoras relatan es que la publicidad de la AUH enfatiza que los beneficiarios son los chicos y chicas, a diferencia del Plan Jefes y jefas de Hogar. Esta situación conlleva a demandas de consumo de determinados bienes (celulares, zapatillas, ropa de marcas de moda) por parte de los niños, niñas y adolescentes “reforzando las identidades de género tradicionales y los comportamientos de las madres en relación

con priorizar a sus hijos por encima de sus propias necesidades” (Pautassi *et al.*, 2003:42). La elección de las mujeres como receptoras del programa, junto con las condicionalidades previstas, las sobrecargan con responsabilidades asociadas al género, que a la vez se conjugan con un déficit de provisión pública de regulaciones e infraestructura de cuidado para los/as hijos/as. Esta situación opera como límite al considerar que este programa posee un enfoque de derechos: no se comparte el cuidado o responsabilidad en el cumplimiento de las condicionalidades; que son el eje de esta política social, con el varón. En síntesis, estas autoras consideran que la AUH realizó un aporte sustancial a la política social argentina pero que debe revisarse para que se produzcan “equilibrios y garantías de igualdad material, en el marco de la equidad de género, para garantizar redes de bienestar, no solo para los niños, niñas y adolescentes sino también para sus madres y padres” (Pautassi *et al.*, 2003:47).

IV. MARCO TEORICO

A). Ciudadanía

Revisión conceptual

Según afirma Laura Pautassi “la ciudadanía es tan antigua como la existencia de la comunidad. Define a quienes son considerados miembros de la sociedad y a quienes no lo son” (2000:66). El concepto de ciudadanía se puede analizar desde varios planos que se complementan en su construcción y definición. Estos son: el orden jurídico formal, el político y el sociológico. En el primer caso, la cuestión de la ciudadanía se establece al definirse los marcos normativos para el colectivo social incluidos en la comunidad histórico-territorial denominada nación. En esta perspectiva,

la ciudadanía otorga igualdad en términos abstractos que hace posible la universalidad, a través de la ley, se crea una comunidad con lazos que se sustentan en esa legalidad. Tal legalidad se expresa a través de la definición de un conjunto de derechos y deberes que son portadores por quienes habitan un Estado, y que como tales se incorporan en las respectivas cartas constitucionales, que especifican quiénes son ciudadanos, cuáles son sus titularidades (...) La ciudadanía es un contrato social válido para todos los miembros de una sociedad. (Aquín, 2003:15).

El segundo orden se corresponde al plano político. La idea de ciudadanía se refiere a la participación en los asuntos propios de la comunidad política a la que se pertenece. En este nivel es importante el binomio *nosotros-otros*; en este sentido Guillermo O’Donnell (2008) señala que universalización de la ciudadanía es un ideal al que las democracias actuales se acercan en mayor o en menor medida, dando lugar a democracias de mayor o menor intensidad al dejar por fuera a ciertos sectores y/o individuos, en tanto y en cuanto la ciudadanía se ha constituido en el arquitecto de la desigualdades sociales legitimadas (Marshall, 2004). En esa línea, Chantal Mouffe (1993), desde una perspectiva feminista, señala que la universalización total de la ciudadanía es un ideal que nunca se alcanzará dado que una comunidad política completamente inclusiva no existirá nunca, ya que habrá un afuera constitutivo, un *ellos/otros* que es la condición misma de la existencia del *nosotros*.

Por último, dentro del plano sociológico se relaciona con el contenido del conjunto de creencias dominante que se definen como portadoras del sentido integrador de la sociedad, es decir aquello que le otorga significado a la noción de comunidad en oposición a *un otro que no lo es*. Según señala Elizabeth Jelin, la ciudadanía “es una práctica conflictiva vinculada al poder, que refleja las luchas acerca de quienes podrán decir qué, al definir cuáles serán los problemas comunes y cómo serán abordados” (Jelin, 1993:25). Tal como afirma esta autora, la noción de

ciudadanía no es ahistórica, sino que se presenta como un ámbito relacional. Por lo tanto, se puede afirmar, siguiendo a Nora Aquín, que “el concepto de ciudadanía alumbró los fenómenos de integración -y por lo tanto de exclusión- que se producen en los miembros de una nación cuyas titularidades son homogéneas, pero sus provisiones son asimétricas” (Aquín, 2003:19). Otro autor como Held (1997) considera que la “ciudadanía implica la lucha por la pertenencia a, y la participación en, la comunidad, su análisis abarca el examen de los modos en que los diferentes grupos pugnarán por conquistar grados de autonomía y control sobre sus vidas *vis a vis* las distintas formas de jerarquía, estratificación y opresión política” (Held, 1997:54).

La concepción clásica de ciudadanía se ha construido a partir del aporte teórico de Thomas Marshall. Según este autor, la ciudadanía se define como el conjunto de derechos y obligaciones que vincula el individuo a la pertenencia plena a una sociedad (Marshall, 2004). Su planteo teórico divide la ciudadanía en tres elementos: el civil, el político y el social. Respecto al proceso de construcción histórica de estos elementos en Gran Bretaña, sintetiza que, a cada elemento de la ciudadanía le corresponde un derecho indispensable para el desarrollo de las libertades, es decir que

los derechos civiles vinieron primero, y fueron establecidos en algo parecido a la forma moderna antes de que se promulgara la primera ley de reforma en 1832. Siguió los derechos políticos y su extensión fue una de las características principales del siglo XIX, aunque el principio de ciudadanía política universal no fue reconocido hasta 1918. Los derechos sociales, por otra parte, se hundieron hasta el punto de la desaparición en el siglo XVIII y principios del XIX. El renacimiento comenzó con el desarrollo de la educación pública elemental, pero no fue hasta el siglo XIX que lograron igualdad con los otros dos elementos de la ciudadanía. (Marshall, 2004:36).

Esta tipología de los derechos “muestra su dinámica expansiva, al clasificarlos en derechos civiles, políticos y sociales. Esta dinámica acompaña la paradójica continuidad y, a la vez, la transformación del Estado liberal en Estado social” (Villavicencio y García Raggio, 1995:5). Es posible que estos tres tipos de derechos no co-existan, sin embargo, se presentan de manera solidaria.

Marshall consideraba que las clases sociales se podían analizar sobre la base de dos aspectos: a) desde una perspectiva weberiana según la cual la posición de clase se asienta en una jerarquía de estatus basada en la ley y las costumbres; y b) desde una perspectiva marxista en función de la posesión de los medios de producción y el lugar ocupado en la estructura material de la sociedad (Marshall, 2004). Como señala Sojo “uno referido a la estratificación pre-capitalista y, el otro, a las formas más modernas derivadas de la industrialización, ciudadanía y clase apuntan a principios opuestos” (Sojo, 2002:27). Por lo tanto, para Marshall se presenta

una contradicción dado que el concepto de ciudadanía otorga un estatus asignado por igual a todos los miembros plenos de la comunidad y el concepto de clase social hace referencia a la desigualdad propia del sistema capitalista.

T. Marshall definió a la ciudadanía como

un principio de igualdad que coexiste, con dificultad, con la desigualdad social que resulta del juego de las fuerzas de mercado (...) Tiende a ver una ciudadanía plenamente desarrollada cuando se reducen las tensiones de la desigualdad social inducida por el mercado por medio del estímulo de la igualdad de oportunidades y la movilidad social. (citado por Sojo, 2002:3).

Esta propuesta de Marshall ha sido objeto de amplias críticas. A. Giddens (1999) considera que el conflicto de clase no se disuelve con la ampliación de la ciudadanía como proponía Marshall, sino, por el contrario, las desigualdades de clase son el medio para la ampliación de los derechos de ciudadanía y el desarrollo y expansión del Estado de Bienestar. Es decir no pueden pensarse a los derechos de ciudadanía como un contrapeso a los conflictos de clase (Pautassi, 2000).

El debate en la teoría política posterior logró un consenso respecto a que “una de las dimensiones básicas que definen el status de ciudadano es la que se relaciona con los derechos de libertad e igualdad que, en tanto miembros plenos de una comunidad, le corresponden” (Villavicencio y García Raggio, 1995:3). Por lo tanto, es relevante la distinción que Bottomore realiza “entre ciudadanía formal, definida como la membrecía de un Estado Nación, y ciudadanía sustantiva, que implica tener derechos y capacidad de ejercerlos, con cierto grado de participación en los ámbitos público y privado, dentro de las tres áreas definidas por Marshall” (citado por Sojo, 2002:29). Este autor considera que la ciudadanía formal no es una condición necesaria ni suficiente para la materialización de la ciudadanía sustantiva. El caso de grupos subordinados (pobres, mujeres, minorías étnicas) es un claro ejemplo dado que pueden pertenecer a la comunidad nacional, pero estar excluidos del acceso a determinados derechos. Es posible pensar, tal como señalan Villavicencio y García Raggio, que

entre los derechos políticos y sociales hay una relación estrecha. (...) [Es interesante] cotejar el fenómeno de pérdida de ciudadanía -y con ellos entendemos en primer término inclusión y participación efectiva en lo público- con la retracción de los derechos sociales y la pérdida de influencia hacia el interior del Estado de los sectores que hoy son marginados o, lo que es lo mismo, con el triunfo de un modelo estatal y de políticas excluyentes. (Villavicencio y García Raggio, 1995:6).

Es necesario, siguiendo a Pautassi (2000), no confundir a la ciudadanía con prácticas concretas, dado que aunque estas prácticas, por ejemplo las políticas

sociales, constituyeron el eje de las luchas por acceder a la inclusión democrática, la ciudadanía se expresa en los reclamos normativos que se han traducido en derechos civiles, políticos y sociales.

B). Género

Ciudadanía y Género

Recordemos que el concepto de género parte de la distinción sexual a partir de una diferenciación biológica (Conway, Bourque y Scott, 1998; Nash, 1995; Tubert, 2001). Laura Pautassi señala que

el género hace referencia a todos aquellos atributos y roles sociales cambiantes (el sexo, por el contrario, es estático) que una sociedad le asigna a lo femenino y a lo masculino. La perspectiva de género busca separar la idea de mujer o de hombre para evidenciar las múltiples posiciones que los sujetos sociales pueden ocupar. (Pautassi, 2000:81).

Al respecto, “la historia de las mujeres se ha interesado por la construcción social de esta diferencia sexual y sus implicancias políticas y sociales” (Nash, 1995:241). Históricamente, la conceptualización de los derechos políticos y de ciudadanía se ha fundado en la exclusión de la mujer. Como parte de los procesos transformadores del siglo XVIII y XIX que dieron lugar a la Revolución Francesa se amplía la categoría de ciudadano a sectores excluidos de su ejercicio y se instaura la idea de la igualdad de derechos como paradigma universal. En este escenario, las mujeres no fueron definidas como ciudadanas porque fueron consideradas como esposas y madres de ciudadanos responsables de la unidad familiar. Como muestra de esta situación es pertinente traer a la memoria que, en 1772, Olympe de Couges publica la *Declaración de los Derechos de la Mujer y de la Ciudadana* dado que claramente la proclama revolucionaria excluía a las mujeres.

En esa misma línea, Mary Nash señala que la

identidad de género en los varones fue construida a partir de una noción del hombre como sostén económico del hogar y, por consiguiente, como responsable único del bienestar de su esposa e hijos. También se apoyó en la noción de autoridad y poder o en la delimitación del espacio público como ámbito de actuación masculina. Definido como público, el varón era sujeto político activo y un ciudadano por definición (...) en contraste con una definición de la femineidad basada en la maternidad, la dedicación a la familia y a la actuación de las mujeres en el espacio privado del hogar. La identidad de la mujer seguía formulándose desde la naturaleza y la reproducción humana y la diferencia sexual definiéndose en términos naturales (...) la división de roles de género se efectuó precisamente a partir de esta diferencia sexual y de la adjudicación correspondiente de características determinadas a hombres y mujeres. La exclusión de éstas al ámbito público se argumentó en torno a supuestas aptitudes naturales para la vida doméstica como la afectividad, el

sentimentalismo, la abnegación y la carencia de atributos masculinos como la racionalidad, la inteligencia, la capacidad de juicio o la competitividad. (Nash, 1995:247).

Como se señaló anteriormente, Marshall (2004) concebía a la ciudadanía como la pertenencia completa a una comunidad, Yuval-Davis (citada por Nash, 1995) considera que la noción de ciudadanía no se limita a la dimensión política sino también a las esferas civiles y sociales. Sin embargo, Susana Villavicencio y Ana María García Raggio (1995) señalan que la dimensión política de la noción de ciudadanía cobra relevancia en un escenario signado por la transformación de los límites entre lo público y lo privado, dado que este concepto teórico expresa los límites cambiantes que se producen entre ambas esferas. Al respecto, Silvia Levín considera que la ciudadanía es restrictiva si no considera la perspectiva de género

como componente intrínseco de las relaciones sociales, sino que otorga a la mujer aquellos derechos considerados fundamentalmente para garantizar la reproducción de la sociedad. En cambio, la tendencia hacia una plena concepción de ciudadanía supone considerar la perspectiva de género como un componente sustantivo. Esto es, reconocer sujetos sociales con diferentes roles, en pleno equilibrio, con legitimidad para ejercer todos los derechos ciudadanos en igualdad de condiciones. (Levín, 2002:358).

En la misma línea conceptual que algunos autores ya citados, Marshall no incluyó en su análisis de la ciudadanía la dimensión de género. Al respecto, el esencialismo biologicista dio lugar a una categorización cultural que se legitima en el discurso de la complementariedad entre los sexos y, a la vez, invisibiliza la separación de los ámbitos público y privado/doméstico. Frente a este escenario que considera el uso hegemónico del concepto de ciudadanía integrada atentando contra el genuino concepto de igualdad, Carol Pateman (1989) y Mouffe (1993), entre otras autoras, señalan que en el espacio privado se establecen contratos basados en la legitimación de una diferencia política de primer orden entre la mujer y el varón, y no a partir de una desigualdad intrínseca. Según Pateman, el contrato sexual está basado en la sujeción de la mujer dando por resultado un sujeto carente de derechos ciudadanos. Al respecto, se propone una *concepción sexualmente diferenciada de la ciudadanía* dando significación política a la capacidad de las mujeres de ser madres, ya que la maternidad es una certeza y no una mera construcción como sí lo es la paternidad. Por lo tanto, la especificidad de la condición femenina se basa en la identificación de las mujeres con la maternidad. Según Chantal Mouffe (1993), Pateman afirma el valor político de la maternidad al contribuir a la deconstrucción de la concepción patriarcal de la ciudadanía y de la vida privada y política. Para Mouffe “la ausencia de una identidad esencial femenina y de una unidad previa; sin embargo, no impide la

construcción de múltiples formas de unidad y de acción común” (Mouffe, 1993:20). Pautassi señala que la “ciudadanía de la diferencia toma en consideración las distintas minorías sociales o culturales, permite así la integración diferenciada de tales minorías no solo como individuos sino también como grupos específicos” (2000:78). Se identifican tres grupos: a) los desfavorecidos que requieren derechos de representación; b) los inmigrantes y minorías religiosas que demandan derechos multiculturales; y c) las minorías nacionales que luchan por los derechos de autogobierno. Según Herrera Gómez (2001), el caso de las mujeres muestra cómo la concesión de algunos derechos es una condición necesaria pero no suficiente para garantizar la plena ciudadanía de los grupos vulnerables o minoritarios.

Al respecto, Levín sintetiza el concepto de ciudadanía social como

un vínculo de integración social que se construye a partir del acceso a los derechos sociales siempre cambiantes en una sociedad. Esta conceptualización permite señalar en su interior tres elementos que merecen algunas consideraciones puntuales. En primer lugar, la referencia al vínculo de integración social induce a la reflexión acerca de la noción de ciudadanía como marco de contención social y de desarrollo de las potencialidades humanas. En segundo lugar, la posibilidad de acceso a los derechos sociales permite distinguir el reconocimiento del derecho, como relación social, del ejercicio efectivo de ese derecho en los ámbitos necesarios para experimentarlos. Por último, la ciudadanía constituye una categoría histórica que evoluciona en el mundo de la vida cotidiana y que con el transcurso del tiempo va asumiendo distintos contenidos. (Levín, 2002:359).

En síntesis, lo que se busca es asignarle a la mujer un lugar entre la igualdad y la diferencia. Como señala Bidart Campos (citado por Levín, 2002) “el constitucionalismo humanitario (...) no discrimina entre hombres y mujeres, sino que atiende las diferencias cuando la igualdad real de oportunidades y de trato lo requiere a los fines de garantizar el acceso y la participación en el bienestar general” (Levín, 2002:382). Es la búsqueda de una nueva definición de la ciudadanía con la incorporación de la perspectiva de género en el debate. Autores como Herrera Gómez afirman que “en las sociedades occidentales han sido superadas las diferencias jurídicas que ubicaban a la mujer en un estado de sub-ciudadanía” (2001:42). Sin embargo, en la actualidad existen múltiples barreras culturales que obstaculizan la paridad sustancial entre los géneros. Podemos señalar que el mayor impedimento a la ciudadanía plena de las mujeres es su dependencia al interior de la familia y la desigual -e injusta- distribución de las tareas de cuidado de los hijos e hijas y la gestión del hogar.

Al respecto, es válido preguntarse cuál es el papel que pueden llevar a cabo las políticas sociales en tanto encargadas de materializar el proceso de articulación

jurídica entre el Estado y los/as ciudadanos/as. En este sentido, Amartya Sen (citado por Batthyány, 2004) utiliza el concepto de titularidades

que expresan una relación entre las personas y los bienes de consumo, mediante la cual se legitima el acceso y control de ellos. Es decir, las titularidades conceden a las personas una pretensión legítima hacia las cosas; otorgan capacidad para disponer de éstas a través de los medios legales disponibles en la sociedad. No es, por tanto, una capacidad personal, sino que está estructurada socialmente a través de las leyes que le otorgan un cierto grado de permanencia. Por ello, las titularidades están siempre en la naturaleza de los derechos. Los derechos básicos constituyen titularidades, incluyen derechos garantizados constitucionalmente por el hecho de ser miembro de una sociedad. En este contexto se inscriben los derechos de ciudadanía. La ciudadanía es, señala el autor, un conjunto de titularidades. Éstas permiten acceder a bienes materiales o inmateriales y constituyen opciones en cuanto al objeto a elegir. (Batthyány, 2004:32).

El patriarcado y las relaciones entre los géneros

El concepto de patriarcado hace referencia a un tipo de organización social primitiva en que la autoridad es ejercida por el varón que se identifica, de esta manera, como el jefe de la familia extendiéndose este poder a los parientes del mismo linaje (Bellotti, 2008:545). Tiene su origen histórico en la familia, cuya jefatura ejerce el padre y se proyecta a todo el orden social. Un conjunto de instituciones de la sociedad política y civil se articulan para mantener y fortalecer este orden social, económico, cultural, religioso y político que define a las mujeres, en tanto categoría social, subordinadas a los hombres. Entre sus características podemos señalar que es un sistema histórico y que no responde a ningún parámetro natural sino, por el contrario, a una construcción social que se ha naturalizado negando a las mujeres la posibilidad del cambio en su situación. Además, se fundamenta en el dominio del hombre ejercido a través de la violencia sexual contra la mujer, que queda sujeta al control sexual y reproductivo de los varones. Esta violencia es institucionalizada y promovida a través de la familia y el Estado.

El concepto de patriarcado ha sido retomado en el debate teórico feminista para dar cuenta de las jerarquías sociales entre los sexos y cuáles son los mecanismos que originan y perpetúan dichas jerarquías, así como las desigualdades consiguientes.

El movimiento feminista, especialmente con el debate que comienza a fines de la década del '60 en Estados Unidos y Europa, ha realizado un amplio recorrido teórico del concepto de patriarcado a partir de los aportes de Simone De Beauvoir⁷ y Betty

⁷ Específicamente a partir de *El segundo sexo*.

Friedan⁸. Se plantea una redefinición del concepto para el análisis de los orígenes de la opresión de la mujer, su rol en el interior de la familia, la división sexual del trabajo y la distinción entre trabajo doméstico y productivo.

Corrientes feministas más radicales consideran que la opresión se debe a la alienación de la mujer, en tanto su capacidad reproductora -en términos biológicos-. Ésta será superada cuando se pueda “separar la reproducción del cuerpo de la mujer o cuando las mujeres comprendan de manera adecuada el proceso de reproducción y la mitificación ideológica que hace el patriarcado de la maternidad” (Martínez Franzoni y Voorend, 2008:20). Para estas perspectivas, el patriarcado se asienta en la dominación de los hombres hacia las mujeres, precede al capitalismo y constituye una forma de desigualdad como la raza y la clase social.

Heidi Hartmann (1983), desde el marxismo, considera al patriarcado como un conjunto de relaciones sociales que tiene una base material, y en la cual hay relaciones jerárquicas entre los hombres, lo que les permite dominar a las mujeres. Para esta autora, la base material del patriarcado es el control de los hombres sobre las mujeres en la esfera de la producción, negando el acceso a las mujeres a los recursos productivos económicamente necesarios y restringiendo su sexualidad a la reproducción. Hartmann considera que hay una relación entre el patriarcado y capitalismo y plantea las tensiones que se producen entre hombres y capitalistas acerca del empleo de la fuerza de trabajo de la mujer. Los hombres desearían que sus mujeres permanecieran en el hogar y los sirvieran personalmente, de ahí la articulación entre la subordinación sexual y el patriarcado. Paralelamente, un menor número de hombres capitalistas quisieran que la mayor cantidad posible de mujeres, que no sean las propias, se incorporen al mercado laboral. Esta situación llevó a una alianza entre capitalismo y patriarcado: la mujer obtiene un salario más bajo que el varón perpetuando las ventajas materiales del hombre sobre la mujer, al tiempo que ésta seguía ocupándose de las tareas domésticas que beneficiaban directamente al hombre -y al sistema capitalista-.

Sylvia Walby, investigadora inglesa, concibe al patriarcado de una manera más amplia. Ella señala que se ha producido un movimiento a partir del cual se ha producido el giro de un patriarcado privado a uno de tipo público, es decir mujeres insertas en el mercado de trabajo y en la vida pública. En este segundo tipo de patriarcado, la segregación y la subordinación deja de ser individual para convertirse en colectiva. El paso de un tipo al otro no implica mayor equidad de género sino

⁸ En el ensayo *La mística de la femineidad*, de 1963, esta autora estadounidense critica el rol femenino en la sociedad contemporánea, ya que provoca numerosas formas de alienación.

distintas formas de desigualdad. Al respecto, Martínez Franzoni y Voorend mencionan que las mujeres latinoamericanas al incorporarse al mercado de trabajo trasladan el trabajo no remunerado a otras mujeres o se alargan sus jornadas laborales con la realización de las tareas domésticas; la segunda jornada según Hartmann (1983). Walby (citado por Martínez Franzoni y Voorend, 2008) identifica seis estructuras patriarcales que se encuentran interrelacionadas. Estas son: la producción doméstica, el trabajo remunerado, el Estado, la violencia, la sexualidad y las instituciones culturales. Las tres primeras corresponden a prácticas e instituciones socialmente construidas y diferenciadas. Las tres últimas a aspectos que atraviesan las primeras.

Molyneux (1985) señala que se debe distinguir entre los *intereses de la mujer*, los *intereses estratégicos de sexo* y los *intereses prácticos de sexo*. Los primeros hacen referencia a cómo mujeres de distintas categorías sociales pueden verse afectadas y cómo actúan según su posición social a pesar de compartir intereses de sexo; es decir, identifica a la mujer como un sujeto histórico y no como una categoría genérica. El segundo tipo identifica aquellos intereses que pueden desarrollarse a partir de los atributos del sexo, deben ser entendidos en el marco de la subordinación de género; por ejemplo la formulación de ciertos objetivos estratégicos como alternativas a la subordinación femenina en pos de una sociedad más igualitaria. El tercer tipo de intereses, los prácticos, son aquellos que se deducen de las condiciones concretas de la mujer pero no necesariamente implican un fin objetivo. Mientras que los intereses estratégicos se derivan objetivamente, los intereses prácticos son formulados subjetivamente (Molyneux, 1985:240). La teoría feminista señala que los intereses estratégicos son los verdaderos intereses de la mujer y que se expresan en luchas y reclamos como la abolición de la división sexual del trabajo, el reparto equitativo de las tareas domésticas y del cuidado de los hijos, la eliminación de todas las formas de discriminación basadas en el género, la implementación efectiva de la igualdad política, la adopción eficaz de políticas contra la violencia hacia la mujer, entre otras (Molyneux, 1985; Di Marco, 2005).

Nancy Fraser (1997) busca identificar diferencias en las relaciones patriarcales a partir de abordar la desigualdad social en función de la clase (en tanto subordinación objetiva) y el estatus⁹ (en tanto subordinación subjetiva construida socialmente). Por lo tanto, para esta autora las “expectativas asociadas a lo femenino como las emociones, el ámbito doméstico y los cuidados podrían, bajo cierto orden de género, tener una mayor valoración social que la racionalidad, el ámbito público y el papel de proveedor de ingresos” (Martínez Franzoni y Voorend, 2008:24). Esta autora propone abordar el

⁹ Haciendo referencia al concepto weberiano.

tema de la igualdad/desigualdad a partir del grado de distribución de recursos o en el reconocimiento de los derechos. Es decir, la mera transferencia de ingresos, como son los programas de TMC, no implican la aplicación o implementación de políticas integradas basadas en los derechos sociales.

Tareas de cuidado y género

Se puede considerar que cuando se presenta la necesidad de cuidar a algún miembro del ámbito familiar suele haber una persona que asume las tareas de cuidado básicas, con las responsabilidades que ello conlleva. Esta situación es percibida por el resto de la familia como natural, dado que usualmente no se ha establecido un acuerdo explícito en la familia para determinar y nombrar quién asuma el papel de cuidador principal. Generalmente, y heredado del patriarcalismo, esa persona es la mujer. El visible género femenino de quien cuida se corresponde con las expectativas sociales no escritas sobre quién debe cuidar. Culturalmente se ha asignado a las mujeres el cuidado de los hijos -y de otros familiares-, lo que puede relacionarse con el significado social que ha asumido la maternidad. Es decir que la responsabilidad de las mujeres en el cuidado de los hijos ha identificado y asociado estas tareas con el rol femenino y hacen del mismo una parte sustantiva de la manera de definir a la mujer.

El concepto de cuidado puede ser definido como

una actividad femenina generalmente no remunerada, sin reconocimiento ni valoración social. Comprende tanto el cuidado material como el cuidado inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Supone un vínculo entre el que brinda el cuidado y el que los recibe. Está basado en lo relacional y no es solamente una obligación jurídica establecida por la ley sino que también involucra emociones que se expresan en las relaciones familiares, al mismo tiempo que contribuye a construir las y mantenerlas. (Aguirre, R., 2005:7).

Al respecto, Soledad Murillo señala que el cuidado

entraña adentrarse en dos esferas, por un lado la privada, o ámbito de cotidianidad doméstica, donde se practica su administración diaria, en todas aquellas vertientes que sean necesarias para atender a las personas que lo requieran, bien en situación de dependencia, o en situación de fragilidad (...) sin que su distribución constituya un tema a debatir entre aquellos sujetos que comparten el hogar, sencillamente se da por sentado que existen diferentes niveles de responsabilidad en función del género de las personas que integran la unidad familiar. Y por otro lado, la esfera pública, en cuanto supone como coste de sustitución (lo que supone en términos monetarios o en términos de ahorro en el gasto público, depositar en el ámbito femenino familiar, hacer frente a las necesidades del cuidado de las personas dependientes) que las mujeres asuman en primera persona, como responsables de la planificación del cuidado. (Murillo, 2003, 3).

Según esta autora, el cuidado se presenta bajo dos modalidades: el cuidado gratificante y el cuidado asistencial. El primero hace referencia al que se procura a niños, niñas y/o adolescentes experimentando una fuente de satisfacción y gratificación por desarrollarlo. El segundo es el que se dedica a la atención de enfermos, ancianos, discapacitados, etc. (Murillo, 2003). El rol de la madre es el caso del cuidado gratificante y la enfermera, por ejemplo, el del cuidado asistencial. En este tipo podemos incluir a las tareas de cuidado desarrolladas para miembros de otras familias; por estas situaciones Norma Sanchís (2012) señala que el cuidado circula con un desplazamiento hacia abajo que va empobreciendo las alternativas y el acceso al cuidado de los sectores más bajos.

Los cuidados se asignan tempranamente a “las mujeres en su ciclo de vida y permanecen activos como tarea, o responsabilidad, en todo el proceso de reproducción social” (Aguirre, R., 2005:4). Esta forma de socialización se desarrolla en la familia, teniendo en cuenta que

es una institución social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo. Su universalidad reside en algunas funciones y tareas que deben ser realizadas en toda sociedad. El cómo y por quién se llevan a cabo, las formas de organización de los agentes sociales, los entornos y las formas de la familia son múltiples y variables. Esta variabilidad no es azarosa ni se halla puramente ligada a diferencias “culturales”: hay potentes procesos de cambio social, económico, tecnológico y político de los cuales forman parte las transformaciones en la familia. (Jelin, 1998:12).

La teoría de la socialización plantea que existe una diferenciación y división de roles, que relaciona a la mujer con el ámbito privado y doméstico, y al hombre con la esfera exterior, pública y productiva (Bonder y Morgado, 1993). Esta división lleva a naturalizar que la mujer se ocupe de las tareas de cuidado de los miembros de la familia, por pertenecer al ámbito de lo privado. Los roles que las personas asumen se aprenden, principalmente, en el proceso de socialización primaria, mediante la internalización de las normas sociales y culturales (Berger y Luckman, 1984). En palabras de Bourdieu (1995): el *habitus*, que al correlacionar lo económico -la clase- y lo simbólico -el capital cultural- articulan y refuerzan relaciones de poder, expresadas en relaciones de subordinación entre los géneros, que se naturalizan y no necesitan justificarse. Aquí aparece la *capacidad cuidadora* de la mujer y su ejercicio se vuelve constitutivo del género femenino invisibilizando las construcciones sociales que moldean estos comportamientos (*habitus*).

En suma, la sociedad capitalista, occidental y moderna ha definido a la familia como unidades domésticas organizadas alrededor del principio del hombre proveedor,

en las cuales las mujeres realizan actividades domésticas y de cuidado de forma no remunerada. Este tipo de familia es la conocida como *familia tradicional*.

Como aportes críticos a las teorías clásicas de la socialización, propuestas teóricas basadas en el psicoanálisis y el feminismo cultural enfatizan las diferencias entre hombres y mujeres al remarcar aspectos tales como su necesidad de conexión y empatía, características consideradas propias de las mujeres, frente a la competitividad y la reserva emocional, específicas de los varones. Tal como señala Carol Gilligan (1982) en relación con estas características, se evidencia un menor apego y afecto hacia la persona receptora de cuidados en los varones, y una mayor significación emocional del cuidado por parte de las mujeres, para las que la obligación de cuidar a los demás constituye un elemento central de su identidad, en especial en lo referido a los propios hijos. El rol tradicional de la mujer se enmarca en lo que esta autora ha denominado *ética del cuidado*. Según esta autora, las mujeres privilegian los vínculos con los demás, las responsabilidades en el cuidado por encima del cumplimiento abstracto de deberes y del ejercicio de derechos dado que los niños y niñas piensan de diferente modo (al respecto ella propone una educación diferenciada). La ética del cuidado, según esta autora, se enmarca en aquellos valores fundados en la experiencia de las mujeres en tanto tales, es decir a partir de su propia maternidad y del cuidado que llevan a cabo en el ámbito privado de su familia.

Estas posturas esencialistas tienen consecuencias tanto sociales como políticas. Como señala Cecilia Amorós

...en torno a la idea de que las mujeres somos portadoras de la esencia femenina y que por definición somos tiernas, emotivas, generosas, etc. en fin que somos portadoras de la paz y el bien, por naturaleza. (...) Nos han puesto toda la vida a cuidar ancianitos y niños y, aunque sólo fuera por necesidad, había que convertirlo en virtud, porque todo sujeto humano acaba pensando que su vida tiene algún sentido, y entonces hay que pensar que la generosidad es un valor supremo. (Citado por Martínez, 1992: 71).

Además, la teoría de la división del trabajo y la toma racional de decisiones sostiene que ante una situación de cuidado, la familia despliega las decisiones que considera más racionales en función de sus jerarquías de preferencias realizando un análisis de las opciones posibles, es decir los cuidadores potenciales, considerando los recursos disponibles. Para la toma de decisiones se tiene en cuenta la hipótesis de conflicto entre los roles, es decir que se parte del argumento que los varones asumen menor cantidad de responsabilidades no remuneradas en el hogar, porque es más probable que tengan un trabajo remunerado que aporta mayores beneficios económicos al hogar que si se dedicaran a las tareas domésticas en detrimento del

tiempo destinado a las actividades productivas¹⁰. En suma, este coste de oportunidades se considera como un punto de referencia del bienestar familiar pero no del individuo y, menos aún, de la mujer.

Contrariamente, las propuestas relacionadas con el feminismo marxista señalan que la asignación cultural de la producción doméstica no remunerada a las mujeres aleja los varones de dichas tareas, situación que surge de la relación entre el capitalismo y el patriarcado, que se ha señalado anteriormente. Las disposiciones sobre el cuidado se ven, además, potenciadas por la segregación ocupacional y la discriminación salarial de las mujeres, que se traducen en las decisiones que se toman al interior de las familias (Hartmann, 1983).

Para explicar la relación entre la estructura y la acción, Anthony Giddens considera a la

estructura, como conjunto de reglas y de recursos organizados de maneras recursivas, está fuera del tiempo y del espacio, salvo en sus actualizaciones en su coordinación como huellas mnémicas, y se caracteriza por una “ausencia del sujeto”. Los sistemas sociales en los que está recursivamente implícita una estructura, por el contrario, incluyen las actividades situadas de agentes humanos, reproducidas por un tiempo y un espacio. Analizar la estructuración de sistemas sociales significa estudiar los modos en que esos sistemas, fundados en las actividades inteligentes de actores situados que aplican reglas y recursos en la diversidad de contextos de acción, son producidos y reproducidos en la interacción (...) La constitución de los agentes y de la estructura no son dos conjuntos de fenómenos dados independientemente, no forman una dualismo sino que representan una dualidad. (Giddens, 1995:61).

Desde esta perspectiva, el género no es una propiedad intrínseca de los individuos sino del conjunto de acciones que despliegan en su interacción con los demás. Los hombres y las mujeres llevan a cabo, en su vida cotidiana, una serie de rutinas y de acciones en los que reproducen las conductas que tradicional y culturalmente se consideran asociadas al género -patrones de género-. Conjuntamente a la reproducción de estos patrones, tanto varones como mujeres producen estas diferencias de género en dichas elecciones, en sus rutinas y cotidianidad.

Murillo señala que

la naturaleza de la domesticidad trasciende la noción de hogar o de responsabilidades familiares. No es preciso estar casada y con hijos para incluirse en las virtudes domésticas. Es más un comportamiento, una disposición a prestar atención y dar respuesta a las necesidades del otro. Basta con asumir los mandatos de género (...) para hacerse cargo, por encima del

¹⁰ Este es el argumento que utiliza el Banco Mundial para las razones técnicas de los programas de transferencia monetarias condicionadas: dinero, focalización y condicionalidad. (Rodríguez Enríquez, 2011).

propio interés, de lo que puedan necesitar o desear los demás (...) Es un juego de relaciones personales que supera a los muros del hogar y los horarios de la cena para reproducir situaciones de espera (...) respecto a los deseos del otro. (Murillo, 2006:XXII).

Dentro de esta misma discusión respecto al rol de la mujer en las sociedades contemporáneas, Carol Pateman (1989) señala que en el espacio privado se establecen contratos basados en la legitimación de una diferencia política de primer orden entre la mujer y el varón, y no a partir de una desigualdad intrínseca. Según esta autora, el contrato sexual está basado en la sujeción de la mujer, resultando un sujeto carente de derechos ciudadanos. Según Chantal Mouffe (1993), Pateman afirma el valor político de la maternidad al contribuir a la deconstrucción de la concepción patriarcal de la ciudadanía y de la vida privada y política.

Para Mouffe “la ausencia de una identidad esencial femenina y de una unidad previa no impide la construcción de múltiples formas de unidad y de acción común” (Mouffe, 1993:20). Como se mencionará más adelante, es necesario vincular esta ética del cuidado a la ética de los derechos, de esta manera se podrá avanzar en la concepción integral de las personas en las políticas sociales. “El aspecto del cuidado vinculado a la interdependencia existe como encuentro de sujetos autónomos: todos y todas necesitamos cuidar, y ser cuidados, para que la vida social tenga sentido. Esta tarea, que ha estado centralmente a cargo de las mujeres, es así reconsiderada para ser la responsabilidad tanto de mujeres como de los hombres” (Di Marco, 2005:14). En esta misma línea de análisis, Vaquiro Rodríguez y Stiepovich Bertoni señalan que “el cuidado asume una connotación de feminización e inequidad donde el perfil típico de las personas que asumen el papel de cuidadora principal es el de una mujer sin empleo, de menor nivel educativo, responsable de las tareas domésticas y de clase social baja” (Vaquiro Rodríguez y Stiepovich Bertoni, 2010:11).

Por otra parte, Murillo señala que el cuidado esconde una gran arbitrariedad para las mujeres dado que aparece revestido de afecto. Sin embargo, agrega “a la vez la culpa las inhabilita para ejercer una redistribución del cuidado” (Murillo, 2003:7). En la misma línea, Laura Pautassi señala que

la problemática del cuidado y quien lo ejerce (para sí o para otros) remite a un problema de ejercicio de derechos, cuando éstos están acordados, o en caso contrario, de disminución de desigualdades, como condición de una política pública. En uno y otro caso, nos remite a un debate en donde se entrecruzan derechos, desigualdades y política, en consonancia con las clásicas demandas feministas y sus desarrollo teórico, con la especificidad que, si en la situación actual no se amplía el ejercicio de estos derechos, se seguirá afectando el principio de igualdad, principio fundamental para el desarrollo de la persona humana. (Pautassi, 2007:13).

Esta autora propone el análisis de la cuestión del cuidado a partir del enfoque de derechos.

C). Ciudadanía, Política Social y Género

La política social y la construcción de ciudadanía

Como señaló Marshall (2004) la ciudadanía política estuvo sujeta durante muchos años a los derechos civiles, dado que los ciudadanos eran una pequeña porción de la población, en especial los blancos y burgueses. En el siglo XX, los derechos políticos se autonomizan de los derechos civiles, en primera instancia solo para los hombres. Recordemos que la construcción de la ciudadanía se presenta como un proceso enmarcado en una sociedad occidental y patriarcal.

El origen de los derechos sociales se puede situar en el siglo XIX con la institucionalización por parte de los Estados de los sistemas de protección social (Barba, 2005). Para Marshall (2004) las prestaciones sociales se concedieron a las personas pero no en su calidad de ciudadanos sino, por el contrario, como una ayuda social que negaba el estatus de ciudadanía dado el estigma y la exclusión que significaba¹¹. Marshall consideraba que “los sistemas de seguridad social no [suponen] la eliminación de las diferencias de ingreso, como en el caso de la supresión de las clases sociales así definidas, sino la eliminación de las diferencias de status social que pueden originarse, entre otras cosas, en las desigualdades de ingreso” (citado por Sojo, 2002:28).

La propuesta de una ciudadanía diferenciada parte del supuesto que la inserción plena en la comunidad se lograría a partir de la participación política, en tanto grupo/estrato con una representación especial a nivel de instituciones políticas. En contraposición se encuentra el concepto de ciudadanía universal que considera que la construcción de un espacio público puede albergar múltiples pertenencias comunitarias, traspasándolas a un orden que permita la convivencia colectiva, esto significa ideas universales que cobijen las diferencias. O'Donnell (2008) propone la idea de ciudadanía de baja intensidad en tanto la existencia de la carencia de la ciudadanía plena para un grupo, cada vez más numeroso, que vive condiciones de pobreza y desigualdad; para estos estratos sociales la ciudadanía no estaría defendida ni definida.

¹¹ La prueba de pobres para acceder a la ayuda social es un ejemplo claro de la materialización de esta ideología.

Se entiende por política social al diseño, planificación y ejecución de acciones adoptadas por los gobiernos para atender a las necesidades básicas de la población, estas acciones pueden ser a nivel local, regional y/o nacional (Grassi, 2003; Bustelo, 1996; Fleury, 1997; Hintz, 2007; Serrano, 2005, Tenti Fanfani, 1991). La política social es característica de los Estados modernos y opera como instrumento para minimizar los conflictos sociales e intentar obtener un alto grado de equidad social. Es necesario tener presente que la consideración de cuáles son las necesidades básicas de la población es tema de discusión. Sin embargo, se puede señalar que la salud, la educación, el trabajo y la previsión social son condiciones necesarias para evitar, o al menos reducir, la exclusión social (Soldano y Andrenacci, 2005). Estas intervenciones establecen o coestablecen (de acuerdo a sus diferentes intensidades y modalidades) “condiciones mínimas o básicas comunes de reproducción y socialización para los individuos y grupos que coexisten en el espacio de un Estado-nación (...) [que] llamaremos “umbral de ciudadanía” (Andrenacci y Repetto, 2006:10). Siguiendo con este razonamiento, se puede afirmar que “en la sociedad moderna y compleja, la pertenencia a un Estado es la garantía de inclusión en los sistemas de distribución de bienes y de reconocimiento de derechos y, por lo tanto, el primer bien a distribuir” (Villavicencio y García Raggio, 1995:6)

En este sentido, la *Comisión Económica para América Latina* (CEPAL) señala que

tanto la pobreza como las carencias en lo que respecta a la titularidad de derechos se relacionan con el acceso limitado a los recursos productivos y con la escasa participación en las instituciones sociales y políticas, las demandas en el campo de la ciudadanía son también demandas de recursos que permitan superar la pobreza. Como reconocimiento de derechos exigibles, la asignación de los recursos pertinentes, tanto materiales como simbólicos, son responsabilidad del Estado y de toda la sociedad y un área clave de las políticas públicas. En este contexto, los programas y las políticas sociales deben entenderse como mecanismos de integración e inclusión social que faciliten el ejercicio de una ciudadanía plena. (CEPAL, 2006:151).

En función de la temática a abordar en este trabajo de investigación es de suma utilidad la conceptualización de José Adelantado respecto de la política social. Para este autor la misma

no sólo ni fundamentalmente hay que entenderla como un intento de corregir o compensar las desigualdades que produce el mercado en la distribución de sus recursos, sino también como una intervención generadora y moduladora de la propia desigualdad, incluso más allá del mercado o de sus finalidades explícitas, “naturalizando” e institucionalizando las desigualdades de clase, género, etnia, o cualquier otra. (Adelantado *et al.*, 1998:141).

A partir de esta manera de entender a la política social es que se puede señalar su carácter institucionalizador de formas de estratificación social, entre ellas las basadas en el género y, a la vez, atravesado por la clase.

La perspectiva de género en las políticas sociales

Las políticas sociales hacia las mujeres estuvieron teñidas de su rol doméstico en el hogar. Las políticas sociales de asistencia a la mujer en la reproducción del rol histórico de cuidadora en el hogar en América Latina y en la Argentina pueden remontarse a fines de la década del '20. Como señala Maxine Molyneux, en los países latinoamericanos, las reformas de los códigos civiles lograron que las mujeres tuvieran control

sobre sus propios bienes e ingresos, se justificó porque daba a las mujeres lo que necesitaban para desempeñar mejor su papel en la familia. Varias décadas antes, mujeres trabajadoras habían defendido y conseguido el derecho a trabajar precisamente en los mismos términos. En realidad, se trataba de concesiones que se otorgaban a las mujeres primordialmente por el bien de sus hijos. (Molyneux, 2001:13).

A comienzos del siglo XX, los primeros reconocimientos de los derechos laborales de las mujeres se relacionaban directamente con su papel en el hogar en tanto responsable de su bienestar.

En Argentina, a mediados de la década del '30 se sanciona la ley 12.341 del diputado socialista Alfredo Palacios. En la misma se crea la *Dirección de Maternidad e Infancia* (antecedente del Ministerio de Salud) y como propósito se enuncia “el cultivo armónico de la personalidad del niño, el combate a la morbimortalidad infantil y el amparo a la mujer en su condición de madre, presente o futura” (Ley 12.341 – Cap. IV). Desde esta ley se legitima el rol de la mujer asociado a su rol de madre y se señala a la alimentación como deber materno inclusive bajo la amenaza de aplicar una sanción monetaria a aquella mujer que no cumpliera con su deber de amamantamiento (Di Liscia, 1999). En 1937, se crea el *Programa Materno Infantil* (PMI) donde el componente alimentario estaba dado por la entrega de leche a embarazadas y niños hasta 2 años con el fin de garantizar el cuidado de la salud de los beneficiarios.

Las políticas sociales se han caracterizado por ser “una condensación de los procesos de hegemonización político- cultural [de] un ciclo histórico, en una sociedad determinada” (Grassi, 2003:23). Dentro de este principio propio del Estado capitalista, la perspectiva de género de las políticas sociales no ha sido una realidad hasta, paradójicamente, comienzos del neo-liberalismo. Se entiende que las políticas sociales

están atravesadas por una perspectiva de género cuando se utiliza el concepto de género para la transformación cultural que logre relaciones de igualdad y mayor equidad entre mujeres y varones, entre lo femenino y lo masculino.

Las mujeres y sus necesidades han sido objeto de las políticas sociales de manera muy diferenciada. Según Evangelina García Prince (2003) los estudios feministas han mostrado la existencia de dos enfoques: los *oficialistas* y los *alternativos*. Dentro de los enfoques llamados oficialistas se distingue el enfoque asistencialista de bienestar y los enfoques Mujeres en Desarrollo (MED) en sus tres variantes (de la equidad, antipobreza y de la eficiencia).

En el Enfoque Asistencialista de Bienestar que se desarrolló después de la Segunda Guerra Mundial, se considera que

las mujeres fueron absolutamente disminuidas y obviadas como agentes de desarrollo. Por el contrario, se las tenía como espectadoras del proceso que representaban una carga para el mismo por su dependencia y nula contribución. La invisibilidad de la potencialidad de las mujeres estuvo acompañada de su consideración como simple agente de la reproducción biológica, dentro del marco del denominado “sesgo del hombre como proveedor”, según la cual la mujer es dependiente del hombre. (García Prince, 2003:6).

Hacia la década del '60 se crean, bajo la concepción del desarrollo, otro tipo de modelos de políticas sociales dirigidos a mujeres. Los mismos se dieron en llamar *Mujeres en Desarrollo* (MED). El objetivo central de esta serie de acciones fue equiparar a las mujeres y a los varones en el marco del desarrollo económico. Según García Prince, este enfoque “sostenía que en las políticas orientadas al bienestar de la familia, la capacidad productiva y la contribución efectiva que potencialmente podrían aportar las mujeres al desarrollo habían sido marginadas por el hecho de que solo se las valoraba en sus roles domésticos y en su función maternal” (García Prince, 2003:6). Dentro de esta perspectiva se encuentran tres variantes, el primer enfoque MED focalizado en la equidad y buscaba conseguir la equidad jurídica y la igualdad entre hombres y mujeres en el acceso a la educación y al trabajo. El segundo enfoque MED, dirigido a la lucha contra la pobreza, señala que la pobreza femenina es consecuencia de la subordinación de género y fortalece la idea del rol productivo de la mujer como estrategia superadora; aquí es donde surgen los microcréditos para maximizar dicho rol productivo de la mujer. Y en el tercer enfoque MED, focalizado en la eficiencia, se acentúa el rol de la mujer en el alivio de las necesidades al incrementar la eficiencia de sus funciones en la familia, la producción y la participación en la comunidad. En este enfoque se reconoce el triple rol femenino: el productivo, el reproductivo y el comunitario. Tal como señala García Prince, el enfoque de MED

tiene el mérito de haber visibilizado potencialidades de las mujeres diferentes a las reproductivas y haber llamado eficazmente la atención de las instancias de toma de decisiones en los ámbitos nacionales e internacionales, sobre su papel en el desarrollo y sobre sus necesidades, aún cuando éstas fueran interpretadas en códigos y valoraciones masculinas y sostenían la idea de que hasta ese momento las mujeres no habían estado incorporadas al proceso. (García Prince, 2003:7).

Conjuntamente con los enfoques oficialistas (el asistencialista de Bienestar y los MED) se desarrollaron los enfoques alternativos. Al respecto Arriagada señala que la institucionalización de las políticas públicas con perspectiva de género fue un proceso originado en los años ochenta, cuyos objetivos principales se orientaron a crear las bases necesarias para erradicar todas las formas de discriminación contra las mujeres. El instrumento central que le dio legitimidad a la institucionalidad de género fue la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) adoptada por las Naciones Unidas en 1979. (Arriagada, 2006a:17).

Por lo tanto, a comienzos de la década del '90, los organismos internacionales incorporan en sus planificaciones el componente mujer, asimilando género como mujer y conceptualizando, al retomar el enfoque MED Antipobreza, "a las mujeres pobres como sujeto vulnerable, objeto de políticas específicas para mejorar sus condiciones de vida con acciones de neto corte asistencialista" (Birgin, 1993:14 citado por Zibecchi, 2007:73). Se buscó que las acciones logren aumentar la participación de las mujeres en las políticas gubernamentales y, a la vez, lograr condiciones de igualdad de oportunidades para ellas a través de programas focalizados en el género. Con el Enfoque de Género emergió el "empuje que las feministas de origen anglosajón imprimieron al empleo y aplicación de la categoría género como nuevo paradigma para interpretar las diferencias en los comportamientos de hombres y mujeres como construcciones históricas. Se quería quebrantar el esquema tradicional que atribuyen las diferencias a razones de carácter biológico" (García Prince, 2003:8).

Paralelamente, se observa una tendencia creciente a supeditar el beneficio a la inserción educativa y al cumplimiento con los requisitos sanitarios mínimos de los niños/as, es decir los/as hijos/as, cuestión que remite automáticamente a la madre, es decir la mujer/madre, y responsable exclusiva del cuidado, como se señaló anteriormente. Casi la totalidad de programas sociales latinoamericanos están focalizados en el rol de madre de la mujer, o en su posible futuro rol de madre, a través de políticas de salud asociadas a cuestiones reproductivas. Adicionalmente, según señala Lieve Daeren (2004), surge una focalización de los programas sociales hacia la pobreza extrema. Entre dicha población

las mujeres, y más específicamente las jefas de hogar, han surgido como nuevo grupo vulnerable lo que, sin embargo, no necesariamente signifique que su incorporación en los programas se da desde un afán de romper la reproducción de discriminación social y de género. Al contrario: en muchos casos, la atención hacia las mujeres se da en función de sus papeles productivos y reproductivos como madres, a servicio de otros, con miras a aumentar la eficiencia de las intervenciones dirigidas a las familias y, sobre todo, a los niños. (Daeren, 2004:5).

Es decir que el supuesto de la existencia generalizada de la familia nuclear con el *hombre-proveedor económico* y la *mujer-madre cuidadora* no ha dejado de existir en la planificación de la política social actual. Históricamente, varias de las políticas laborales destinadas a la mujer buscaban la protección de ésta como madre/esposa, encargada del cuidado del hogar y sus miembros, como se mencionó anteriormente.

Irma Arriagada (2006b) afirma que hacia el año 2000 comienza un nuevo enfoque basado en derechos que operaba como base fundamental para el desarrollo de políticas de género. Sin embargo, para esta autora

la incorporación de las mujeres a la ciudadanía social suscita un doble problema. Al ser consideradas como ciudadanas, no se produjo al mismo tiempo una redefinición de la división sexual del trabajo al interior de la familia, no obstante sus vínculos y responsabilidades familiares. Por otro lado, al incorporar atributos y características masculinas, como la participación en el empleo, se hizo abstracción de las diferencias culturales entre hombres y mujeres. (Arriagada, 2006b:18).

Políticas sociales: instrumento de mejora en la calidad de vida de las mujeres

Muhammad Yunus en su libro *Hacia un Mundo sin Pobreza* (2000) relata, a partir de una experiencia personal, los fundamentos e inicios de los microcréditos destinados a erradicar la pobreza en los países con altas tasas de desocupación y pobreza. Una de las preguntas que guió la fundación del Banco Grameen fue por qué los bancos no realizan préstamos de dinero a las mujeres, cabe aclarar que esta situación se enmarca en una cultura altamente machista y patriarcal de la década del '70. Sin embargo, Yunus consideraba a las mujeres como actores centrales del desarrollo, tal como se expresó en el enfoque de Mujeres en Desarrollo (MED) en su vertiente anti-pobreza. Para este economista si el microcrédito era entregado a las mujeres más rápidamente se alcanzaría el cambio. Al respecto, señala que

en términos relativos, el hambre y la pobreza son asuntos de mujeres más que de hombres. Estos flagelos las afectan más directamente. Si algún miembro de la familia debe sufrir hambre, se admite tácitamente, que debe ser la madre. Es ella la que vive la experiencia traumática de no poder amamantar a su hijo durante los días de hambruna o penuria. (...) Hemos comprobado en la práctica, que las mujeres que viven en la miseria se adaptan mejor y más

rápido que los hombres al proceso de autoasistencia. Asimismo, son más atentas, intentan asegurar el porvenir de sus hijos con más eficacia y demuestran mayor constancia en el trabajo. Cuando es manejado por la mujer, el dinero es mejor utilizado en beneficio de la familia que si el hombre lo maneja. (Yunus, 2000:130-131).

Según este autor, si se pretende la reducción de la pobreza, el acceso a un empleo de calidad y la igualdad de condiciones como estrategias hacia el desarrollo, es “natural empezar por las mujeres [ya que] económica y socialmente desfavorecidas, víctimas del subempleo, constituyen la mayoría de los pobres. Y como están más cerca de los niños, encarnan el porvenir de Bangladesh” (Yunus, 2000:132).

Según señalan Laura Torradabella, Elisabet Tejero y Louis Lemkow (2001) son las mujeres quienes asumen el trabajo reproductivo y la atención familiar y, por lo tanto, la exclusión. Debe tenerse en cuenta que son las mujeres las más afectadas por la precarización del mercado laboral, y al ser ellas las que asumen la organización cotidiana del hogar donde otros miembros del mismo (parejas y/o hijos varones) tienen problemas de integración social se genera un proceso de reclusión al ámbito privado e invisible del hogar. Según estas autoras “hay que advertir que cuando [las mujeres] se sienten legitimadas y empiezan a participar del mundo público de las relaciones sociales (...) muchas mujeres encuentran diversos mecanismos para prevenir situaciones de exclusión” (Torradabella, Tejero y Lemkow, 2001:36).

Esta perspectiva ubica a la mujer, y a su rol para el bienestar familiar, en un lugar de privilegio y, por lo tanto, la subordinación/dominación debería ser re-leída y re-pensada a partir del hecho de que sea la mujer la persona titular o receptora de un beneficio (como es el caso de los programas sociales que se analizan en la presente investigación). Este beneficio/prestación le otorga un poder simbólico extra que podría operar en una reconfiguración de la estructura familiar tradicional y patriarcal. Tal como señala Daeren (2004) las mujeres que participan de los diferentes programas como voluntarias son recompensadas con servicios, con reconocimiento público y con la posibilidad de incorporar ciertos aprendizajes útiles al momento de desarrollar actividades para generar ingresos extras para su hogar.

Graciela Di Marco plantea que la “familia ha sido la institución patriarcal clave como generadora de relaciones autoritarias y desiguales. Por tal motivo, las políticas públicas que se replantean a cada uno de sus miembros como sujetos de derechos se proponen la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y el fortalecimiento de los vínculos basados en la autonomía de sus miembros” (Di Marco, 2005:9). Según esta autora, los derechos de las personas no están ligados únicamente a las normas y/o valores naturalizados en dicha sociedad sino que “la justicia requiere que todos los

miembros de la sociedad sean considerados como pares, para esto es necesaria la distribución de bienes materiales que asegure la independencia y la “voz” de los participantes y que las pautas culturales de interpretación y valor aseguren la igualdad de oportunidades y el respeto por todos/as” (Di Marco, 2005:11).

Para la autora citada, la democratización de las familias busca que las mujeres puedan posicionarse desde un lugar de poder y autoridad en sus relaciones a partir de la ampliación del reconociendo de sus derechos. Según esta perspectiva el enfoque de democratización de las familias tiene varios aspectos:

a) pone el acento en las relaciones de poder y autoridad; b) considera que los desafíos actuales se centran en la ampliación de las ciudadanías, con una concepción de simultaneidad de derechos, que no pueden ser abordados por etapas. Los ejes centrales son la igualdad de género y los derechos de la infancia (...); c) se ubica en la interacción entre políticas de distribución y reconocimiento para acercarse al ideal emancipatorio de la justicia social; d) introduce la concepción crítica de los enfoques de las masculinidades para repensar la equidad de género; e) recupera la posibilidad de ejercicio de maternidades no subordinadas a lo privado doméstico, sino maternidades sociales, que convierten las necesidades vinculadas a sus hijos e hijas en acciones políticas. (Di Marco, 2005:13).

Es muy interesante esta perspectiva porque propone dejar de pensar al poder y a la autoridad dentro de la lógica del patriarcado sino, por el contrario, una autoridad que pueda construirse situacionalmente sin que ésta dependa de los patrones tradicionales de la organización familiar.

Al respecto, Lieve Daeren (2001) señala que

un desarrollo con equidad se logra en la medida que los países consiguen aumentar y aprovechar sus capacidades y recursos (humanos, técnicos, naturales, entre otros) para lograr el bienestar individual y social. (...) Para poder formular políticas públicas que impulsan un desarrollo con equidad, es imprescindible que se aplique *un enfoque de género, como instrumento analítico* que acompaña un objetivo ético (equidad social/de género) y que permite dar cabalmente cuenta de los aportes que hacen las personas -mujeres y hombres- al desarrollo, así como de los beneficios que obtienen y de las necesidades que plantean. La aplicación de un enfoque de género -como instrumento técnico-analítico- en los procesos de análisis y planificación, es una condición necesaria para lograr un modelo de desarrollo integral que potencia la ciudadanía, la integración social y económica en sociedades que sean democráticas, a la vez que productivas. (Daeren, 2001:9).

Nancy Fraser (1997), intelectual feminista estadounidense, elabora una perspectiva teórica que incorpora dos dimensiones relevantes en la construcción de situaciones de justicia a través de las políticas públicas. Ella señala que las demandas de justicia se dividen en: a) *políticas de redistribución* que buscan una distribución más justa de los bienes y servicios, y b) *políticas de reconocimiento* que intentan integrar

las diferencias culturales de grupos minoritarios. Para esta autora, en la actualidad se evidencia una polarización de estas dos dimensiones. Sin embargo, Fraser plantea que existen tres situaciones de exclusión posibles. En primer lugar, los excluidos de la redistribución a partir de estructuras económicas injustas como es el caso de la clase obrera explotada. En segundo lugar, los excluidos del reconocimiento por oponerse, a partir de alguna característica, al orden institucionalizado como, por ejemplo, un colectivo con una tendencia sexual desviada. Y en tercer lugar, esta autora señala la existencia de un colectivo excluido de ambas políticas, es decir aquellos colectivos bivalentes que son “grupos subordinados que sufren tanto una mala distribución como una falta de reconocimiento, de modo que ninguna de estas injusticias es efecto indirecto de otra sino que ambas son *primarias y co-originales*” (Fraser, 1997:3). El sexo es un colectivo bivalente porque está enraizado tanto en la economía política como en la cultura, las injusticias debidas al sexo solamente se podrán transformar combinando ambos tipos de política: la redistributiva y la de reconocimiento.

D). Enfoque de Derechos, Género y Política Social

Aproximación conceptual

En relación a la cuestión de los Derechos Humanos se han identificado dos dimensiones: la declarativa asociada al desarrollo de la ética y la política vinculada con las luchas de visibilización y reconocimiento de los sectores marginados por razones de género, edad, clase social, etnia, etc. El enfoque de derechos en la política social busca la articulación de ambas dimensiones.

Se puede señalar, siguiendo a Ludwing Guendel que “el enfoque de derechos humanos busca construir mecanismos jurídicos y políticos que transformen las instituciones y, consecuentemente, la vida social y cotidiana de las personas con base en una nueva ética del desarrollo humano” (Guendel, 2000:173). Para este autor no se trata de un enfoque alternativo en tiempos post-neoliberales sino de una manera distinta de encarar el futuro. En la misma línea, Laura Pautassi señala que

el enfoque de derechos consiste en un corpus de principios y estándares que se definen de acuerdo con las normas de los pactos y tratados de derechos humanos, pero también a partir de la interpretación que realizan los comités de los pactos y otras instancias del sistema internacional y regional de derechos humanos con el propósito de impactar en políticas que tiendan a garantizar la calidad de los procesos democráticos a través del fortalecimiento de los principales mecanismos internos de protección de derechos, entre otros, la administración de justicia y las instancias de participación política y de control horizontal, como son las defensorías del pueblo, los procuradores de derechos humanos y otras áreas competentes con la administración pública. (Pautassi, 2010:33).

De esta manera, la comunidad internacional le otorga legitimidad ofreciendo un sistema coherente de principios, normativas y estrategias a aplicar por las políticas públicas. Las Naciones Unidas en el año 2006¹² acuñaron el término de *enfoque de derechos* para dar cuenta de una perspectiva que traduzca el marco ético y moral de los Derechos Humanos en acciones programáticas y en políticas concretas. Este enfoque recupera, por un lado, las convenciones jurídicas y declarativas adoptadas por los Estados nacionales y, por el otro, las acciones políticas que se implementan a nivel nacional para cumplir con dichos compromisos internacionales. Sin embargo, no hay que reducir el enfoque de derechos solo a la normativa jurídica dado que en las sociedades se constituyen convenciones o modos de actuar que obedecen a tradiciones y emociones como señaló Weber (1992).

Dentro de las acciones que lleva adelante el Estado -las políticas públicas- el eje está puesto en que las políticas de desarrollo, por ejemplo: de superación de la pobreza, incorporen el enfoque de derechos como su marco conceptual. La operacionalización en metas específicas a nivel local de los objetivos del milenio se inscribe en este enfoque.

Según señala Victor Abramovich

el enfoque basado en derechos considera que el primer paso para otorgar poder a los sectores excluidos es reconocer que ellos son titulares de derechos que obligan al Estado. Al introducir este concepto se procura cambiar la lógica de los procesos de elaboración de políticas, para que el punto de partida no sea la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino sujetos con derecho a demandar determinadas prestaciones y conductas. (Abramovich, 2006:36).

El enfoque de derechos considera al sujeto de manera integral, como una persona “consciente de su capacidad de razonar y de actuar, en el contexto de una determinada historia personal y de su pertenencia a grupos sociales específicos (...) Se refiere a la doble dimensión de lo psicológico y de lo social, que pesa tanto sobre la construcción de la identidad como sobre la configuración de lo social en general” (Guendel, 2000:175).

En síntesis, se puede afirmar que este enfoque considera a los ciudadanos como sujetos de derecho y no como beneficiarios pasivos de políticas de asistencia social, siendo el Estado el garante de los mismos.

El enfoque de derechos en las políticas públicas se vuelve significativo en América Latina a partir de un doble proceso: el regreso a sistemas democráticos durante la década del '80 y el fracaso, en términos de equidad social, de las políticas

¹² Ver <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>

neoliberales implementadas durante la década del '90. Se puede considerar que el enfoque de derechos busca cumplir con las obligaciones jurídicas que imponen los tratados internacionales sobre Derechos Humanos. Pero atendiendo que “los derechos demandan obligaciones y actuación estatal, así como mecanismos de exigibilidad y cumplimiento” (Arcidiácono, 2010:133).

Enfoque de derechos y ciudadanía

En el proceso de construcción de ciudadanía el enfoque de derechos tiene un papel decisivo dado que promueve nuevas maneras de orientar, racionalizar y dirigir la acción social (Guendel, 2000). Asimismo, se plantean nuevos temas políticos como los derechos de las mujeres, los/as niños/as y adolescentes que se relacionan con el ejercicio de la libertad de las personas y la igualdad en el acceso a las oportunidades para una mejor calidad de vida.

El concepto de ciudadanía se ha resignificado dado que sin la incorporación de los derechos sociales no se puede hablar de ciudadanía en su sentido amplio. Además, este concepto se ha extendido a grupos sociales que, en el Estado de Bienestar, no se incluían a partir de sí mismos, como es el caso de las mujeres y los niños y niñas (que se incluían a partir de su relación con el hombre/padre proveedor/trabajador asalariado). A partir de la oferta de servicios sociales y subsidios se lograba la integración social necesaria en las democracias liberales. En este sentido es que se puede afirmar que las ciudadanía modernas implican la redefinición de lo social y una reafirmación de los sujetos (Guendel, 2000). Lo que se busca es la superación de la estandarización obtenida a partir de una definición de ciudadanía, como la del Estado de Bienestar, ideada burocrática y discrecionalmente. Un ejemplo de estas nuevas demandas son los movimientos de mujeres por la vindicación de sus derechos y la visibilización de factores que se relacionan con su desenvolvimiento tanto político como social. “Plantear el problema de la especificidad y del sujeto, en general y en términos particulares para cada sector, representa poner en cuestión las bases epistemológicas de dichos enfoques y, en consecuencia, la organización de los servicios de atención” (Guendel, 2000:195). Al respecto, ampliar la ciudadanía en general supone la ampliación de las ciudadanía específicas.

Es indispensable, en las democracias que buscan profundizarse, la participación social en todos los niveles de decisión política, es decir el paso de una democracia representativa a una participativa. Según Guendel

El individuo mismo, dentro del enfoque de derechos humanos, tiene en cuanto sujeto individual un papel de enorme importancia en la racionalización y el

autocontrol, que anteriormente se limitaba sólo al área económica –el balance entre los gustos o las preferencias y los ingresos- y al cumplimiento de ciertas normas legales y sociales que permitieran un marco de acción legítimo. Pero que ahora se amplía a la obligación de tener conciencia de la relación con el otro. Esto significa conocer sus derechos y los del otro y enmarcar sus planes de acción en los límites que ellos establecen. (Guendel, 2000:190).

Esta nueva reconceptualización de la ciudadanía se obtendrá a partir de una participación activa y reflexiva de todos los miembros de la sociedad. Aquí se introduce la corresponsabilidad como elemento indispensable para la construcción de la ciudadanía plena de todos los sectores sociales¹³.

En este sentido, “el enfoque de los derechos humanos hace una contribución importante (...) que amplía este concepto de ciudadanía a uno de carácter multidireccional, que va de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba, pero que también va en sentido horizontal” (Guendel, 2000:198). Por lo tanto, uno de los principios rectores es la universalidad. La universalidad abarca a todas las personas sin ningún tipo de exclusión ya que todos/as, en tanto miembros de la sociedad, tienen derechos y obligaciones.

En este sentido, en el marco de la década de la mujer (1975-1985) se puede señalar que la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (CEDAW), aprobada por Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979 y puesta en vigencia en 1981, supone un instrumento sumamente relevante para la igualdad de la mujer en las distintas esferas sociales. En el artículo 1 enuncia que la discriminación es “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo (...) en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”. En el artículo 3 señala que los Estados parte deben implementar “todas las medidas apropiadas, incluso de carácter legislativo, para asegurar el pleno desarrollo y adelanto de la mujer, con el objeto de garantizarle el ejercicio y el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales en igualdad de condiciones con el hombre”. En los artículos 10, 11 y 13 se enfatiza en el derecho de la mujer al acceso sin discriminación a la educación, el empleo y las actividades económicas y sociales. En relación a la maternidad, el artículo 5 aboga por “una comprensión adecuada de la maternidad como función social”, lo que requiere que ambos sexos compartan plenamente la responsabilidad de criar los hijos. En consecuencia, las disposiciones relativas a la protección de la maternidad y el cuidado de los hijos se proclaman como derechos esenciales y se incorporan en todas las esferas que abarca la Convención,

¹³ El tema de la corresponsabilidad será parte del debate de los Programas de Transferencia Monetarias Condicionadas que se presentará más adelante.

ya traten éstas del empleo, el derecho de familiar la atención de la salud o la educación. La obligación de la sociedad se extiende a la prestación de servicios sociales, en especial servicios de guardería, que permitan a los padres combinar sus responsabilidades familiares con el trabajo y participar en la vida pública. Se recomiendan medidas especiales para la protección de la maternidad que "no se considerará discriminación" (artículo 4). Esta Convención adquirió estatus constitucional en la Argentina en 1994.

En 1980, la Segunda Conferencia Mundial desarrollada en Copenhague denunció la persistencia de los estereotipos de género en todas las esferas de la vida social y familiar de las mujeres y en la reglamentación de las políticas públicas en favor de la mujer. En la Tercera Conferencia desarrollada en 1985 en Nairobi se establecieron las Estrategias de Nairobi que constituyeron un programa actualizado para el futuro de la mujer hasta fines del siglo reconociendo que la participación de la mujer no solamente era legítima sino indispensable para una comprensión más acabada de la implementación de las políticas públicas para la igualdad de oportunidades, instando a los gobiernos a que delegaran responsabilidades y crearan programas y espacios institucionales relativos a la mujer en una amplia gama de temas: desde el empleo, la salud, la educación y los servicios sociales hasta la industria, la ciencia, las comunicaciones y el medio ambiente. Cinco años más tarde, en Beijing se diseñó la Plataforma de Acción de Beijing, un documento que esboza 12 ámbitos críticos que constituyen obstáculos para el adelanto de la mujer, e identifica el alcance de las medidas que los gobiernos, las Naciones Unidas y los grupos de la sociedad civil deben tomar para hacer de los derechos humanos de las minorías una realidad.

En el nivel local, la *Convención de Belém do Pará* de 1994, es un instrumento jurídico relevante que originó múltiples normativas en la región en pos de una igualdad de género, en especial en temas referidos a las violencias interpersonales tanto domésticas como institucionales.

Enfoque de derechos y la política social

Se pueden distinguir tres enfoques con los cuales se diseñan las políticas sociales. El primero se denomina *Enfoque de selectividad estática* y concibe que la política social debe estar dirigida a la atención de la pobreza asignándole un carácter compensatorio y transitorio -propio del neoliberalismo y del Estado mínimo-. El segundo enfoque, similar al anterior en centrarse en la atención de la pobreza, se

denomina *Enfoque de la gobernabilidad* y justifica sus intervenciones sociales con argumentos políticos; sus programas son instrumentales y coyunturales. Al tercero se le asigna el nombre de *Enfoque de derechos* dado que entiende que la política social es un derecho social, ampliando la ciudadanía política a una ciudadanía social.

Este tercer enfoque busca superar la lógica de tipo asistencial y de carácter burocrático de política social de los otros enfoques al ofrecer beneficios a los sectores por su condición de exclusión o vulnerabilidad, y, a la vez, busca incluir en la definición de los programas sociales umbrales mínimos de dignidad cuya responsabilidad recae en el Estado. Asimismo, estos umbrales deben ser el producto de un consenso social y estar a la altura de los estándares o condiciones de vida socialmente aceptados por cada sociedad. De esta forma, la protección social basada en el enfoque de derechos no se reduce a las respuestas paliativas y/o asistenciales sino que se extiende a las políticas de desarrollo de capital humano y a la prevención del riesgo social.

Al respecto, Guendel (2008) señala que a partir del carácter plurifuncional de la política social, por un lado, se busca la compensación de las desigualdades sociales producto del mercado capitalista y, por otro, se garantizan mejores condiciones de vida a partir de nuevas prácticas sociales y organizativas. Es decir, “la economía de bienestar se ha preocupado por los efectos distributivos y redistributivos de la política social, mientras que otras disciplinas sociales han puesto el énfasis en el cambio cultural y político” (Guendel, 2008:65). El enfoque de derechos zanjaría este divorcio al proponer una perspectiva holística. Se refuerza la idea de la política social como un medio para la construcción de una ciudadanía integral, plena y activa. Es decir, una nueva operacionalización que permita trazar nuevas acciones y políticas con miras en la ética del desarrollo, una nueva institucionalidad pública y social (Abramovich, 2006; Guendel, 2000). A la vez, es necesario que se orienten las acciones hacia las causas de la pobreza y de la desigualdad y no sólo a sus manifestaciones y “atender las demandas y necesidades de actores que habitualmente no han sido escuchados como son los jóvenes, las mujeres y los grupos indígenas y afro descendientes, quienes requieren políticas específicas y diferenciadas” (Arriagada, 2006b:12).

En síntesis se puede afirmar que con esta perspectiva se busca que la política social sea

un mecanismo de canalización y distribución del poder económico y político de una sociedad, en la cual la concepción colectiva y pública de lo social está en permanente disputa con los enfoques “privatistas” y se propone un cambio en las instituciones políticas y del bienestar. En el terreno de lo cultural, destacando un cambio democrático en las instituciones y principios sociales que organizan los patrones culturales respecto de la familia, la sexualidad, la

convivencia y otros espacios de racionalización de la conducta humana. (Guendel, 2008:65).

Por lo tanto, se pone el énfasis en el sujeto individual y en el tejido social que reconoce la diversidad social y cultural. Es en este sentido que la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* y sus textos declarativos y convenciones posteriores se convierten en una condición indispensable para las políticas sociales. Entre los principios rectores se encuentran: la dignidad de todos los miembros de la familia que es un derecho en sí mismo, la no discriminación y la construcción de una sociedad democrática. De esta manera, se concibe a las políticas sociales, y en especial en gobiernos democráticos, como constructoras de una ciudadanía plena al garantizar, a través del Estado, una vida digna, acceso a libertades políticas y civiles, la participación activa y el reconocimiento del otro. Supone pasar de las respuestas asistenciales o paliativas por parte de los Estados a la implementación de acciones concretas que favorezcan el desarrollo humano y la prevención de riesgos. La titularidad de los derechos deben orientar las políticas sociales desde este enfoque y, por lo tanto, la protección social se inscribiría como un imperativo de ciudadanía y no la conquista social o el logro de un determinado gobierno (CEPAL, 2006). En suma, se debe traspasar la concepción que el individuo tiene necesidades insatisfechas que deben ser asistidas, a que el individuo tiene derechos que deben ser respetados con las prestaciones de servicios y/o bienes. Se busca proteger y garantizar el ejercicio de la ciudadanía por parte de todas las personas y no únicamente el reconocimiento de los derechos políticos y sociales. Las políticas sociales dentro de este enfoque “deberían ser acordes con los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, de progresividad y no regresividad, con el acceso a la justicia, la producción de derechos, e involucrar la participación de los propios afectados” (Arcidiácono, 2010:133).

Enfoque de derechos y políticas sociales con perspectiva de género

Las políticas sociales con enfoque de derechos incluyen la perspectiva de género en sus distintas etapas (diseño, implementación, seguimiento y evaluación). Históricamente, las políticas sociales no han reconocido las diferencias entre los géneros más allá de los roles socialmente asignados a cada uno y estructurados en relaciones de poder y subordinación. Al respecto, el enfoque de derechos supone un cambio institucional y ético, se trata de un cambio normativo a partir de la

internalización cultural respecto de la otredad que se traduzca en acciones concretas, como es el caso de las políticas sociales.

El enfoque de derechos conlleva a la incorporación de la perspectiva de género en las políticas sociales, a partir de la redefinición de las dimensiones prácticas y conceptuales de las desigualdades sociales al recuperar la diversidad social y reconocer su especificidad.

Además, el enfoque de derechos interpela la noción de ciudadanía que ha sido construida jurídicamente de manera abstracta y estandarizante (Guendel, 2000). Es imprescindible “redimensionar la relación social a partir de una visión que se encuentra mediada por el reconocimiento de los derechos. Este enfoque procura construir unas reglas del juego que aseguren que en la relación social el otro sea visto como un sujeto equivalente (...) aunque reconociendo sus diferencias físicas, biológicas y sociales” (Guendel, 2000:174). Son los derechos a la libertad y a la igualdad los que se ponen en juego.

Para pensar el grado de implementación del enfoque de derechos en políticas sociales con perspectiva de género, Pautassi considera que el concepto de empoderamiento es clave en su análisis. Para esta autora implica una “nueva concepción del poder, basado en relaciones sociales más democráticas y en el impulso del poder compartido entre varones y mujeres” (Pautassi, 2010:35). Varios autores especializados en la temática señalan que

la proyección de este empoderamiento en el ámbito de las políticas sociales implica en primer lugar considerar a todos y cada uno de los ciudadanos y ciudadanas como sujetos titulares de derechos y no como simples “beneficiarios” de programas sociales transitorios. Esta concepción ilustra los derechos económicos, sociales y culturales y sus técnicas de garantía o protección, en contraposición con el hecho de que, habitualmente, se objeta su reconocimiento en tanto derechos precisamente bajo el argumento de que plantear determinadas cuestiones sociales en el plano jurídico puede restarle espacio a la política, constriñendo a los Estados en un margen de acción para adoptar estrategias efectivas de desarrollo con equidad. (Abramovich, 2006).

E). Políticas sociales que encomiendan las tareas de cuidado en la mujer

Erving Goffman, en su clásico libro *Estigma*, señala que “la sociedad establece los medios para categorizar a las personas y el complemento de atributos que se perciben como corrientes y naturales en los miembros de cada una de esas categorías” (Goffman, 2003:11).

En suma, y teniendo en cuenta los conceptos hasta aquí trabajados, se puede señalar que la categorización social de género surge a partir de las diferencias existentes entre hombres y mujeres, es decir de las características biológicas

relacionadas a la función reproductiva. Estas diferencias y su valoración social han llevado a la construcción de estereotipos que aumentan y simplifican estas diferencias, otorgándole a cada género roles específicos que se presentan de manera rígida y permanente por su naturalización, convirtiéndose en *verdades objetivas e incuestionables*.

Como se señaló anteriormente, los programas de transferencias monetarias condicionadas se han impuesto en casi todos los países de América Latina para atender a los sectores en situación de pobreza mediante la garantía de un ingreso monetario mínimo. La particularidad de este tipo de política social es la condicionalidad para la recepción del beneficio a fin de lograr que la inversión en capital humano de las generaciones más jóvenes evite la reproducción inter-generacional de la pobreza. Sin embargo, como señala Corina Rodríguez Enríquez

Una particularidad de estos programas, es su focalización en las mujeres. En realidad la población objetivo de los PTC [programas de transferencia condicionadas] son los hogares vulnerables. La base del derecho al beneficio la constituye la existencia de niños y niñas. Las receptoras efectivas del beneficio son las mujeres de estos hogares. El argumento más difundido para esta traslación, es que las transferencias puestas en cabeza de mujeres, ganan potencialidad para garantizar la promoción de las capacidades de los miembros de hogar, en particular de los niños y niñas. (Rodríguez Enríquez, 2011:6).

Según esta autora, la sugerencia que la mujer/madre sea la titular de la prestación, dado su “altruismo menos incompleto”, conlleva a que el beneficio sea distribuido con mayor equidad entre los niños y niñas del hogar, pero a la vez esconde la construcción social del rol de cuidadora de las mujeres. Asimismo, señala que “el mismo construye una de las bases de sustentación del modo vigente de reproducción social, con derivaciones concretas en términos de inequidades” (Rodríguez Enríquez, 2011:14). Múltiples autores (Villatoro, 2005b; Serrano, 2005; Cecchini y Madariaga, 2011; Pautassi y Zibecchi, 2010; Molyneux, 2007) coinciden con esta mirada dado que la existencia de las condicionalidades refuerza el rol de la mujer como principal responsable del cuidado perpetuando “la noción socialmente construida que las mujeres son las principales responsables del cuidado de las personas con las que conviven, especialmente de aquellas dependientes” (Rodríguez Enríquez, 2011:26).

En tal sentido, Lieve Daeren afirma que

Las mujeres, y más específicamente las jefas de hogar, han surgido como un nuevo grupo “vulnerable” lo que, sin embargo, no necesariamente signifique que su incorporación en los programas se da desde un afán de romper la reproducción de la discriminación social y género. Al contrario: en muchos casos, la atención hacia las mujeres se da en función de sus papeles productivos y reproductivos como “madres”, al servicio de los otros, con miras a aumentar la eficiencia de las intervenciones dirigidas a las familias y, sobre

todo, a los niños. Refuerzan el rol tradicional femenino, recargando de trabajo y responsabilidades a las mujeres, fortaleciendo relaciones de género explotadoras y discriminatorias para las mujeres. (Daeren, 2004:5).

Desde esta conceptualización de los programas sociales, las mujeres son tomadas como recursos más que como beneficiarias directas de este tipo de prestaciones. Entre los casos que se pueden mencionar se destacan el programa *Oportunidades* de México, el *Bono Solidario* de Ecuador, el *Vaso de leche* de Perú, la *Bolsa familia* de Brasil, y en Argentina, el *Plan Jefes y Jefas de Hogar* y más recientemente la *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social*, junto a la nueva modalidad de programas alimentarios, entre ellos en la *Tarjeta Alimentaria* en la provincia de La Pampa.

Este tipo de programas de transferencia monetaria condicionada “transfieren el dinero a la “mujer de la familia” (casi siempre la madre), y la acción a la que se condiciona la concesión de la transferencia está siempre relacionada con el cuidado de los hijos” (Medialdea García y Pazos Morán, s/f:6). Esta idea de condicionalidad deriva de la presunción de responsabilidad individual en la situación de vulnerabilidad social de las personas. Al respecto, Rodríguez Enríquez señala

... argumentos que resaltan la evidencia de un proceso de feminización de la pobreza, dan cuenta que la menor capacidad de las mujeres de generar ingresos propios (y aumenta su probabilidad de padecer situación de pobreza) no deriva principalmente de sus características, ni de sus actitudes (respecto de la inversión en su propio capital humano, o respecto de la inserción en el mercado laboral), sino que está explicada fuertemente por los mecanismos que excluyen a las mujeres (en mayor medida que a los varones) de los canales más habituales de acceso a un ingreso monetario (el mercado laboral y los sistemas de protección social). (Rodríguez Enríquez, 2011:14).

Martínez Franzoni y Voorend (2008) parten de las tres estructuras sociales en las que se desarrollan las relaciones de género: el trabajo remunerado, las políticas públicas y el ámbito doméstico; y para analizar el grado de igualdad de género en cada una de ellas toman las dimensiones propuestas por Nancy Fraser: pobreza, explotación, marginación, desigualdad y desvalorización social. Al combinar las tres estructuras sociales y las cinco dimensiones de análisis es posible abordar la igualdad de género de manera multidimensional, pudiendo establecer grados de igualdad/desigualdad en vez de considerar únicamente su ausencia o presencia.

En términos generales, tal como se presentó en los antecedentes de esta tesis, investigaciones recientes han señalado que esta modalidad de políticas sociales permiten mayor autonomía, estatus y autoestima en las propias mujeres beneficiarias visibilizando el papel central que tienen las mujeres en el cuidado, la administración y

la redistribución de los recursos disponibles de la familia (Fiszbein y Schady, 2009, entre otras). Y que además, han generado un mayor reconocimiento en el hogar (Armas Dávila, 2004; Villatoro, 2005a). Sin embargo, este tipo de programas han recibido varias críticas. Una de ellas apunta a enfatizar que

se asientan en supuestos maternalistas y solo de manera relativamente marginal contemplan o promueven a las mujeres como trabajadoras y, todavía en menor medida, a los hombres como cuidadores. (...) Ninguno de los programas promueve una reorganización de roles en el ámbito doméstico. En todo caso, el programa deja librado dicha reorganización a preferencias de las familias. En ausencia de incentivos, dichos cambios son poco probables. Más bien los programas parten y aprovechan capacidades genéricamente construidas, en particular el que las mujeres sepan gestionar mejor los recursos y el cuidado de niños/as. Por eso, no sin cierto sesgo tecnocrático en términos de quiénes “saben” hacer qué, estos programas valoran a las mujeres en tanto madres pero no necesariamente en tanto ciudadanas o trabajadoras. (Martínez Franzoni y Voorend, 2008:125).

Además, los programas de TMC “refuerzan la idea de que el cuidado es una responsabilidad individual (no social) de las mujeres (no compartida con los progenitores varones). A su vez, conllevan a situaciones estigmatizantes para las madres en situación de pobreza, pues deben certificar las condicionalidades en salud y educación, sin garantías de condiciones institucionales adecuadas que puedan efectuar” (Pautassi y Zibecchi, 2010:22).

Por lo tanto, no se puede afirmar que esta transferencia monetaria a la madre, en tanto encargada de la alimentación en el hogar y del cuidado de sus hijos/as, logre una transformación sustancial en los roles tradicionalmente establecidos al interior de la familia (Policastro, 2012), dado que la toma de decisiones puede estar condicionada por la distribución de poder anterior a la prestación (Armas Dávila, 2004). Al respecto es válido preguntarse qué componentes de la estructura familiar (relaciones de poder/subordinación) se ponen en juego, además de cuestiones prácticas referidas a la optimización de recursos en pos de la alimentación y cuidado de los miembros del hogar. Siguiendo a Villatoro se puede señalar que los programas de TMC

...han sido criticados porque en la definición de un papel protagónico para la mujer no se ha considerado los conflictos de roles (laborales, domésticos, de cuidado de los hijos y empleo remunerado) que podrían afectarlas, y además, porque los programas tenderían a reproducir el papel domésticos que habitualmente se les ha asignado (...). Crítica que debería ser suavizada, puesto que las beneficiarias empujan el dinero para el cuidado de los niños porque siempre lo hicieron así y no porque los programas lo pidan, y agregan que el problema no es el cuidado de otras personas, sino las restricciones que esto impone para la participación en el espacio público. Así las limitaciones para el impacto provendrían del asilamiento de las mujeres, de la subvaloración de las labores reproductivas y de la falta de acciones para vincularlas y potenciar sus capacidades. (Villatoro, 2007:36).

La pregunta central que orientó esta investigación se refiere al aporte que estas políticas sociales realizan hacia la equidad y la construcción de ciudadanía en las mujeres, teniendo en cuenta que se plantea en esta modalidad de prestaciones como población objetivo a los hijos e hijas y que las madres son consideradas como un instrumento para el logro de su bienestar. Al respecto, la discusión está enfocada hacia la incorporación del enfoque de género en este tipo de programas dado que “no es un derecho el que asiste a ellas en tanto personas, sino que es un derecho derivado de su relación de parentesco con los verdaderos portadores de este derecho: niños, niñas y adolescentes” (Rodríguez Enríquez, 2011:22). En suma, las mujeres se presentan como beneficiarias operativas, reforzando los estereotipos de género de la sociedad patriarcal.

V. HACIA LA CONSTRUCCION DE LA CIUDADANIA

A). Antecedentes del Estado de Bienestar

La preocupación del Estado por las desigualdades sociales se fue construyendo paulatinamente en la historia de las naciones. Claus Offe (1990) señala que la conformación del Estado de Bienestar es la combinación de varios factores entre los que menciona al reformismo socialdemócrata, al socialismo cristiano, las élites políticas y económicas conservadoras ilustradas y, fundamentalmente, los sindicatos industriales. Éstos últimos se comportaron como fuerzas sociales altamente significativas que otorgaron esquemas de seguro obligatorio, leyes de protección del trabajo, salario mínimo, desarrollo y expansión de servicios sanitarios, educativos y habitacionales anteriormente casi inexistentes; así como también el reconocimiento de los sindicatos como representantes económicos y políticos legítimos de la clase obrera.

Se pueden señalar como un primer antecedente del Estado de Bienestar a las *Leyes de Pobres Inglesas* de la época de los Tudor (1587-1598), que buscaban atenuar los problemas sociales derivados de las guerras de dinastía y la disolución de instituciones católicas a cargo de la caridad (Fleury, 1997; Grassi, 2003; Barba, 2005). A partir del reinado de Isabel I, esta legislación cambia y se introduce una distinción entre los *pobres discapacitados* donde se hace referencia a los enfermos y ancianos; los *pobres capaces*, es decir aquellas personas sin trabajo; y los *pobres recalitrantes* haciendo alusión a aquellas personas catalogadas como vagos, mendigos, etc. Si bien esta modificación fue altamente cualitativa, al comenzar a identificar la condición de pobre a personas por cuestiones etarias y/o de salud, así como también a aquellas personas desempleadas, se continúa con la lógica de corrección y castigo. Los *pobres incapaces* eran derivados a las Casas de la Caridad para recibir atención, los *pobres capaces* a las Casas de la Industria para obtener las cualificaciones necesarias para el incipiente mundo industrial y los *pobres recalitrantes* eran enviados directamente a la cárcel. En 1795, se decreta la llamada *Ley de Speenhamland* que operó como un “poderoso refuerzo del sistema paternalista de organización de la mano de obra heredado de los Tudor y los Estuardo. [Esta ley otorgaba] subsidios en ayuda de los salarios, de acuerdo con una escala dependiente del precio del pan, de modo que se asegurara un ingreso mínimo a los pobres, independientemente de sus salarios” (Polanyi, 2006:129). Según señala Carlos Barba (2005), este tipo de legislación da cuenta de “una monarquía preocupada (...) por los efectos sociales disgregadores del desarrollo del capitalismo y encaminadas a proteger a los campesinos, siguiendo la

vieja tradición feudal-patrimonial de responsabilidad de los señores frente a sus siervos” (Barba, 2005:18).

Este antecedente es sumamente importante ya que, actualmente, opera como referencia en el diseño y/o implementación de la política social dado que se asentaba en las pruebas de medios y con un fuerte sesgo estigmatizante.

El segundo antecedente se relaciona con la tradición comunitaria de los países escandinavos ya que desarrollaron, desde la época romana, sistemas mutualistas y comunitarios de protección social.

El tercer antecedente se remonta a la China del siglo XI donde el primer ministro, Wang Anshi, creía que el Estado tenía la responsabilidad de proveer servicios sociales esenciales para la vida decente de los pobladores. A partir de las *leyes nuevas* o *leyes Xin Fa* se dieron pequeños préstamos agrícolas y se nombraron comisiones para regular salarios y planificar pensiones para enfermos y ancianos.

También los Estados modernos europeos desarrollaban acciones destinadas a paliar las consecuencias sociales de desastres naturales como periodos de hambrunas, plagas, inundaciones, etc. Esta actitud de los Estados comenzó a implementarse en forma paulatina desde la época medieval de manera inestable y no generalizada.

Con el comienzo del siglo XX se inicia un periodo altamente conflictivo en términos de reclamos laborales de la clase obrera. Con la conformación de la cuestión social y la implementación de la sociedad salarial los Estados Europeos responden de manera contenida y con un alcance mínimo a los reclamos obreros. Entre ellas podemos mencionar: en Francia, las viviendas baratas (1887), el sistema de seguros obligatorios (1910), los subsidios para familias numerosas (1913); y en Gran Bretaña, el sistema de pensiones para ancianos (1908), la garantía de empleo para los campesinos pobres (1911).

Alemania presenta un caso particular por la figura y acciones del canciller Otto von Bismarck que logra implementar un sistema moderno de protección social. La novedad de este sistema residía en que se dirigía a los asalariados y ya no a los pobres o miserables (Barba, 2005; Isuani, 1991). Éste sistema estaba conformado por la primera garantía médica obligatoria para los obreros (1883), la *Ley sobre los accidentes de trabajo* (1884) que buscaba indemnizar a las víctimas y el *Sistema de jubilación obligatoria* (1889).

En Inglaterra, dos hechos relevantes como fue que la clase obrera conquistó el derecho a votar en 1885 y que en 1906 se crea el Partido Laborista llevaron a que “tanto los conservadores como liberales [se dieran] cuenta de que necesitaban

competir por su apoyo [de los obreros]" (Barba, 2005:20). El aspecto más significativo de las reformas llevadas a cabo fue la introducción del principio de seguridad social promovido por William Beveridge a mediados de siglo. Este informe recomendaba

la creación de un sistema de seguridad social por contribuciones, con cobertura para todos los ciudadanos, contra la enfermedad, desempleo y envejecimiento. El nuevo sistema suponía una serie de derechos sociales e incluiría pensiones familiares, beneficios por maternidad y apoyo a las viudas. Sería financiado a través de contribuciones de los empleados, los empleadores y el Estado, su cobertura sería universal y por ello tendría un carácter solidario, pues el enfrentamiento de los riesgos sociales sería compartido. (Beveridge, 1987 citado por Barba, 2005:20).

Por lo tanto, conjuntamente con las políticas estatales vinculadas al desarrollo de la industria y las políticas laborales necesarias para el sostenimiento de dicho modelo industrializado, las instituciones creadas por la política social de las primeras décadas del siglo XX estaban dirigidas, casi en exclusividad, al fortalecimiento del mercado de trabajo asalariado.

B). Surgimiento del Estado de Bienestar en Europa

Se puede identificar a la década del '30 del siglo XX como momento de surgimiento del Estado de Bienestar europeo. Sin embargo, Ernesto Isuani (1991) señala que es necesario diferenciar al Estado de Bienestar del Estado Keynesiano. Mientras el primero desarrolló sus instituciones previamente a la crisis del año 1929 como respuesta a las demandas sociales y laborales de la clase obrera, el Estado Keynesiano puede definirse como una respuesta a la crisis y una ruptura con la etapa liberal de comienzo del siglo XX.

En el Estado Keynesiano el consumo posee un rol relevante y su uso es anti-cíclico, en cambio en el Estado de Bienestar, el concepto de ciudadano es clave, y opera en el campo de la re-distribución para que todos los sectores sociales accedan al consumo de los bienes y servicios necesarios para llevar adelante una vida decente, tomando como base el Informe de Beveridge. Según este autor, la mayoría de las instituciones creadas con el Estado de Bienestar aún siguen vigentes dado la rigidez de sus instrumentos, y por haber creado en el imaginario social una serie de derechos sociales a los que la población no renuncia con facilidad, o al menos sin emitir algún tipo de rechazo reflejado en reclamos de distinta intensidad.

Luego de la finalización de la Segunda Guerra Mundial, a mediados de la década del '40, la firma de los acuerdos de Bretton Woods, la creación del Fondo Monetario Internacional y del Banco Mundial junto a la fundación de la Organización

Mundial de Comercio dieron el marco institucional internacional para legitimar la intervención estatal en la economía a fin de garantizar el bienestar general de la población y la estabilidad económica de los países. De esta manera, en Europa, comienzan a adoptarse programas de bienestar con espíritu universal. Paralelamente a este escenario mundial de institucionalización de la intervención estatal, la Unión Soviética, en tanto alternativa socioeconómica, operó como un riesgo político y social pero, a la vez, las respuestas totalitarias con fuerte intervención estatal en la economía (Mussolini en Italia y Hitler en Alemania) mostraron su ineficiencia al desencadenar el conflicto bélico, por lo tanto ninguna se presentaban como alternativas políticas.

Según señala Isuani (1991), el origen y desarrollo del Estado de Bienestar puede asociarse a la necesidad de reducir el conflicto social, fundamentalmente al aparecer el movimiento obrero como actor social con competencia política y la necesidad de legitimación en función de la extensión de sufragio y el escenario político internacional mencionado anteriormente. En la misma línea de análisis, Sonia Fleury señala que “la intervención del Estado no es neutra, desde el momento que repone en el proceso productivo a la clase trabajadora como clase dominada” (Fleury, 1997:18).

El caso del Reino Unido con el partido laborista fue un claro ejemplo del comienzo de esta nueva etapa en la forma de intervención del Estado en la economía. La protección del obrero durante toda su vida a fin de evitar los cinco males como se conocían en dicho momento: miseria, ignorancia, necesidades y carencias, falta de trabajo y enfermedades se expresaron en el legendario eslogan del partido “*de la cuna a la tumba*”. Esta frase pone de manifiesto de manera precisa un tipo de sistema de protección social y una serie de políticas sociales de corte universalistas, llevadas a cabo que incluían toda la vida de la persona y que tenían su sustento en el Informe de Beveridge del año 1942.

Gosta Esping-Anderson en su libro *Los tres mundos del Estado de Bienestar* (1993) señala la existencia de tres modelos de Estado de Bienestar en Europa a partir de la articulación entre el mercado, la familia y el propio Estado de Bienestar. El primero es el *liberal* desarrollado principalmente en Estados Unidos donde la gestión del riesgo social quedaba en manos del mercado, el segundo es el *conservador* llevado adelante en Alemania donde la minimización del riesgo social dependía de la participación en el mercado laboral y las intervenciones estatales como regulador de las condiciones de trabajo. Por último, el Estado *social-demócrata* que se extendió en Suecia cuya particularidad es la universalización del derecho al beneficio, independientemente de la participación en el mercado de trabajo. A cada modelo de

Estado Esping-Anderson corresponde una forma específica de política social con características particulares tal como se muestra a continuación.

Características de los tres tipos de modelos de política social
(Barba, 2005; Esping- Anderson, 1993; Fleury, 1997)

Tipo de política social	RESIDUAL ó MARGINAL	CORPORATIVO	SOCIAL-DEMOCRATICO
TIPO DE ESTADO	CONSERVADOR	LIBERAL	SOCIAL DEMOCRATA
<i>Principio</i>	Caridad	Solidaridad corporativa	Justicia social
<i>Propósito de la Política Social</i>	Mercantilizar la fuerza de trabajo. Complementar al mercado en la asignación de recursos	Legitimar la acción estatal para lograr la integración nacional y el desarrollo del capitalismo. Consolidar las divisiones entre los asalariados. Reforzar el modelo familiar	Combinar el trabajo y el bienestar. Lograr mayor igualdad en la estructura de clases a través de políticas redistributivas.
<i>Efecto</i>	Discriminación	Manutención	Re-distributiva
<i>Status</i>	Descalificante	Privilegio	Derecho
<i>Financiación</i>	Donaciones	Porcentaje salarial	Presupuesto público
<i>Criterios de acceso a las prestaciones</i>	Prueba de medios: Testeo de la pobreza	Trabajo formal y pertenencia a organizaciones. Afiliación/Parentesco	Derecho ciudadano Necesidad/Mínimo vital
<i>Marco de referencia</i>	Ley de Pobres	Otto von Bismarck	Informe Beveridge
<i>Tipo de expresión</i>	Asistencia	Seguro Social	Seguridad Social
<i>Instituciones centrales</i>	Esquema de pensiones privadas combinadas con programas asistenciales de lucha contra la pobreza	Protección limitada a los trabajadores formales contra enfermedades, vejez e invalidez	Protección universal contra enfermedades, desempleo, vejez e invalidez, maternidad, apoyos familiares
<i>Tipo de organización institucional</i>	Heterogénea, segmentada, parcialmente mercantilizada	Instituciones sociales segmentadas	Central/sistemas nacionales
<i>Tipo de ciudadanía</i>	Invertida: los pobres e individuos productores y consumidores con derechos civiles y políticos, pero no sociales	Regulada: ciudadanía social gradual	Social/Universal: ciudadanía social entendida como los derechos sociales a vivir de acuerdo a los altos estándares deseables en la sociedad

Las Leyes de Pobres Inglesas realizaban una fuerte estigmatización a partir de elementos discriminatorios que asociaban la pobreza a la delincuencia o la vagancia. Sonia Fleury (1997) denominó a la relación social de este tipo de modelo como ciudadanía invertida dado que el individuo/grupo objetivo es beneficiario de la política social como consecuencia de su propio fracaso social.

En cambio, el seguro social apela a reglas no discriminatorias relativamente automáticas y se dirige en mayor medida al asalariado, en tanto afiliado, que al pobre o miserable. Como se mencionó anteriormente, las instituciones típicas del seguro social adquirieron una estructura definida antes de la Segunda Guerra Mundial y se extendieron hasta la década del '70, cuando con la crisis del capitalismo se vieron afectadas.

En el tercer modelo, la política social se concibe como una precondition necesaria para la integración social, las acciones sociales de parte del Estado aparecen como consecuencias de la democracia y una materialización de los derechos sociales. En este tipo de modelo, el concepto de ciudadanía se redefine a partir de la idea vectora de *tener derecho a tener derechos* (H. Arendt), “los beneficios son concedidos de acuerdo con las necesidades, como derechos universalizados en base a un piso mínimo, lo que asegurará un eficiente mecanismo de redistribución de la riqueza social y corrección de las desigualdades del mercado” (Fleury, 1997:143).

Desde otras perspectivas de intervención, que responden a distintas maneras de concebir a la pobreza, pueden mencionarse el *modelo residual* y el *modelo institucional* (González *et al.*, 1992; Barba, 2005). El modelo residual de lucha contra la pobreza se orienta exclusivamente a la asistencia de personas en situación de necesidad de modo graciable, al asociar la pobreza a la indigencia y reducida a determinados grupos sociales. El modelo institucional se orienta a toda la población dado que identifica a la pobreza como un proceso cuyos mecanismos de pauperización se mueven en círculos concéntricos (el económico, el político y el cultural); es decir que la persona pobre es explotada en el círculo económico, marginada en el cultural y excluida en el político. Para esta concepción, la pobreza es un fenómeno de masas que no tiene perfiles definidos sino que está vinculada a causas estructurales, por lo tanto está diluida por toda la sociedad. La forma de intervención en el modelo residual se centra en la intervención asistencial y reparadora, en cambio el modelo institucional se orienta hacia la intervención preventiva, rehabilitadora e integrada.

En la misma línea de análisis, Soldano y Andrenacci sostienen que la política social posee tres regiones: la política del trabajo, la política universalista y la política asistencial. Estas tres regiones se corresponden con tres periodos históricos

Durante el primero, la política social se ordenaba alrededor del imperativo de expansión del mercado de trabajo capitalista y de homogeneización sociocultural del Estado-nación. Los denominaremos *política social del Estado capitalista clásico*. Durante el segundo, la política social adquiere los caracteres propios a la constitución del estatus de los asalariados y los mínimos universales de condiciones de vida garantizados por el denominado Estado

Social o Estado de Bienestar. Llamémosla entonces *política social del Estado Social*. Durante el tercero, aún en desarrollo, la política social gestiona la flexibilización y precarización del empleo, la transformación de los seguros sociales y las instituciones universales en cuasimercados, y la expansión de los dispositivos de detención de, intervención sobre, y neutralización de los conflictos provenientes de los grupos de riesgo. La llamaremos *política social del Estado neoclásico*. (Soldano y Andrenacci, 2005:51).

Desde la perspectiva de género se realizan críticas al Estado de Bienestar basado en la perspectiva económica de las relaciones de producción, subordinando las relaciones reproductivas al proceso productivo. Las actividades domésticas desarrolladas por las mujeres operan como limitantes o excluyentes de su incorporación al mercado de trabajo en iguales condiciones que los varones. La organización social patriarcal que institucionalizó la dicotomía público/privado al acentuar la división sexual del trabajo en razón del género excluyendo a la mujer de los derechos de ciudadanía. La revolución industrial se asentó en este modelo y generó un tipo de ciudadanía social donde el trabajo productivo era propio del varón. Las políticas sociales tuvieron como eje central al trabajador adulto capaz de obtener un salario suficiente para mantener una familia económicamente dependiente, en cuyo seno la mujer garantizaba las funciones reproductivas. Por lo tanto, si el concepto de ciudadanía se ha construido históricamente en sociedades salariales, “las responsabilidades confiadas a la mujer en la esfera doméstica, en cuanto no son distribuidas y participadas equitativamente con el varón, plantean severas limitaciones al ejercicio de los derechos de las mujeres en la esfera social, económica y política” (Herrera Gómez, 2001:43).

Ahora bien, los derechos de la ciudadanía están lejos de emanciparse de las condiciones de trabajo. Siguiendo con la tesis de Castel (2001) las sociedades actuales, aún con altas tasas de marginados y excluidos, no dejan de ser sociedades salariales donde sus miembros -inclusive aquellos que están en *los bordes*- organizan su vida cotidiana a partir del salario o de la falta de él para poder acceder a la prestación de servicios, subsidios, etc. de manos del Estado u organizaciones privadas. Por lo tanto, es válido preguntarse en este escenario qué características tienen los programas sociales actuales en tanto sus alcances y limitaciones para la construcción de ciudadanía de las mujeres: ¿son acaso programas sociales que acentúan las tareas reproductivas, en una sociedad salarial como la actual, y ubican a la mujer en un espacio de sub-ciudadanía?

C). Características de las políticas sociales en el tercer milenio: las transferencias monetarias condicionadas.

Según algunos autores, hay una nueva tendencia conceptual en los programas sociales de lucha contra la pobreza bajo la modalidad de transferencias monetarias condicionadas (TMC). Se basan en el supuesto que la reproducción inter-generacional de la pobreza es consecuencia de la baja o nula inversión en capital humano, específicamente en educación, salud y nutrición (CEPAL, 2000). Como señala Pablo Villatoro (2007), consultor de la CEPAL y especialista en la temática,

los programas de transferencias condicionadas deben ser interpretados como expresiones de continuidad de las políticas de protección implementadas como respuesta a la crisis económica que devastó América Latina durante la década de 1980 y que fueron profundizadas en la primera parte de la década de 1990. La crisis del modelo tradicional de las políticas sociales, basado en un esquema con una fuerte participación del Estado, centrado en la universalización de la oferta de servicios sociales y de acceso segmentado a la protección social dio lugar a políticas minimalistas-focalizadas, orientadas primero a la paliación de los peores efectos de la crisis económica y de los programas de ajuste instrumentados durante la denominada década pérdida, y luego ampliadas con objetivos de desarrollo de los activos, del capital humano y de las capacidades de los más pobres. En los últimos años, estas iniciativas han evolucionado hacia un enfoque más integral, donde la articulación con la institucionalidad sectorial resulta indispensable para alcanzar los objetivos planteados. (Villatoro, 2007:4).

La Cumbre del Milenio, desarrollada en septiembre de 2000 en la ciudad de Nueva York, se propuso entre sus metas para los primeros 15 años del siglo XXI la reducción de la pobreza y del hambre a la mitad, la universalización de la educación primaria, el acceso equitativo a todos los niveles educativos y la reducción de la mortalidad materno-infantil. En dicha reunión, donde participaron dirigentes de 189 naciones, se establecieron como objetivos la erradicación la pobreza extrema y el hambre, el logro de la enseñanza primaria universal, la promoción de la igualdad de género y autonomía de la mujer, la reducción de la mortalidad infantil, el mejoramiento de la salud materna, la intensificación de la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades, la búsqueda de la garantía de la sostenibilidad del medio ambiente y el fomentar una asociación mundial para el desarrollo. Los programas sociales de transferencias monetarias condicionadas se presentan como una herramienta que apuntan al logro de los objetivos de desarrollo propuestos por las Naciones Unidas para el 2015 (Fiszbein y Schady, 2009). Como aspecto positivo de este tipo de programas se puede señalar que “surgen de un enfoque que privilegia la acción sobre las causas de la pobreza para lograr su superación en el largo plazo, a diferencia de los programas tradicionales de asistencia que se centran en la

redistribución y la reducción de la pobreza a corto plazo” (Villatoro, 2005b:98). En la misma línea de análisis, Rodríguez Enríquez señala que múltiples evaluaciones de impacto han señalado que “estos programas mejoran la situación material de los niños, niñas y adolescentes, pero también de las mujeres y de los restantes miembros de los hogares” (Rodríguez Enríquez, 2011:24). Asimismo, esta autora señala que entre los beneficios se evidencian aspectos positivos para la mujer dado que estas prestaciones significan un ingreso para las mujeres del que carecían, “el ingreso monetario proveniente [de los programas] constituye una posibilidad de ingreso, que además significa un ingreso estable” (Rodríguez Enríquez, 2011:24).

La mayor parte de los programas de TMC distribuyen ingresos, en algunos casos a través de una tarjeta electrónica con un monto mensual y en otros casos con la entrega mensual o bimensual de dinero en efectivo. Según algunos autores (Villatoro, 2007; Fiszbein y Schady, 2009) estas opciones son efectivas dado que otorgan libertad de elección a las familias en la selección de alimentos o bienes a adquirir maximizando el ingreso de la transferencia, a la vez que reduce los gastos operativos que implican la transferencia directa de alimentos (transporte, almacenamiento, distribución, etc.) minimizando los costos de implementación.

Un aspecto relevante de esta modalidad de intervenciones es su fuerte crítica al carácter focalizado de las políticas sociales del neoliberalismo. Según Ana Sojo

Las prestaciones universales -inmersas por naturaleza en la dinámica sectorial- constituyen una bisagra entre las obligaciones y derechos, que actúa en un amplio espectro temporal e invierte en capital humano. (...) La naturaleza heterodoxa que esta [modalidad de políticas de TMC] ha adoptado, al menos en los países que, en términos relativos, le destinan más recursos, parece haberse nutrido de lecciones dejadas por fracasos y limitaciones acaecidos al calor del reduccionismo, y tal vez refleje también el efecto de algunas críticas de autoridades en la materia. (Sojo, 2007:120-121).

Se puede señalar, siguiendo a Sonia Draibe y Manuel Riesco, que este tipo de política social logra una vinculación entre la focalización a través de un programa asistencial y el universalismo de los servicios básicos como son la educación y salud. Es decir que los programas de TMC pretenden fortalecer el ingreso a los servicios sociales al pretender fortalecerlos “a través del incentivo al acceso y su más intensa utilización por parte de grupos de la población que, de otra manera, tendrían dificultades para ejercer sus derechos sociales básicos. En este aspecto, al menos en teoría, [estos programas] estarían expresando un tipo particular de articulación entre programas focalizados y programas universales hasta ahora ausentes del menú latinoamericano de programas sociales” (Draibe y Riesco, 2009:25).

En el informe realizado por el Banco Mundial sobre las TMC se señala que estas políticas han “sido un punto de partida para reformar subsidios mal dirigidos y mejorar la calidad de las redes de protección social” (Fiszbein y Schady, 2009:2). Estos programas evidencian las tensiones existentes entre la eficiencia y la equidad. Las transferencias monetarias a los hogares han sido consideradas como mecanismos de equidad, pero han sido criticadas por su alto costo, su focalización en los síntomas de la pobreza y su creación de dependencia por parte de los beneficiarios. Sin embargo, la transferencia de ingresos en sí provee de los niveles básicos de consumo, de promoción de activos y de inversión en capital humano en el largo plazo generando de esta manera eficiencia. “Así los programas de transferencias condicionadas integran la asistencia en el corto plazo con la superación de la pobreza en el largo plazo” (Villatoro, 2007:5). La combinación entre la condicionalidad/corresponsabilidad, el *know how* obtenido después de las experiencias neoliberales en el campo de las políticas sociales y la modalidad de transferencia directa a los beneficiarios evitando las redes de intermediarios han catalogado a los programas de TMC como una solución imbatible e inmejorable (Pautassi y Zibecchi, 2010).

Estos programas emplean intervenciones multidimensionales, es decir que se ocupan de distintos aspectos del capital humano y las capacidades de las familias. Esta situación puede analizarse a partir de dos ejes: primero en tanto la convicción de los planificadores sociales que “la intervención simultánea en distintas dimensiones del capital humano y las capacidades de todos los integrantes de una familia debería crear sinergias y ampliar el impacto” (Villatoro, 2007:5); en segundo lugar, se puede señalar que esta acción simultánea requiere “una estrecha asociación con la institucionalidad sectorial de las políticas públicas” (Villatoro, 2007:5). Por lo tanto, el esquema de estas políticas no evidencia contraposición entre las lógicas selectivas y sectoriales por cuanto “la selectividad se inserta como complemento de las instituciones vigentes y no en competencia con ellas” (Sojo, 2007:123).

Sin embargo, este tipo de programa, aún con un buen diseño y una eficaz gestión, no puede satisfacer todas las necesidades de un sistema completo de protección social y que deben complementarse con otras intervenciones, como programas de empleo o pensiones no contributivas (Fiszbein y Schady, 2009).

Según el Panorama General sobre el alcance en términos de expansión de los programas de TMC, éstos se han incrementado considerablemente entre 1997 y 2008. En 1997, este tipo de programas se encontraban implementados en México (*Oportunidades*), Brasil (*Bolsa Familia* y *Bolsa Escola*) y Bangladesh (*Female*

Secondary Scholl Assistance Program) y hacia el año 2008 se habían extendido a 17 países de América Latina¹⁴, 3 de África y en 8 de Asia.

Si bien esta modalidad de políticas sociales ampliamente difundida en América Latina en la primera década del siglo XXI tiene características comunes propias de su definición, se puede mencionar que en algunos países tienen cobertura nacional y en otros se dirigen a una población muy focalizada, pero en todos los casos se presenta como un subsidio a la demanda. Los dos programas más emblemáticos de la región latinoamericana son el *Oportunidades* de México y el *Bolsa Familia* de Brasil. Ambos tienen una cobertura muy extensa (cercana al 20% de la población total) y de gran importancia por su masividad. Los dos consisten en una transferencia monetaria variable al número de hijos/as. Tienen dispuestas las condicionalidades referidas a la educación y la salud y se prioriza a la mujer como receptora directa del beneficio dentro del grupo familiar. Otros países como Colombia, El Salvador, Panamá, Jamaica han reproducido casi con exactitud estas características.

Un aspecto central en este tipo de políticas es el establecimiento de una condicionalidad. Algunos programas exigen el cumplimiento de condiciones relativas a la matricula escolar y otros, también a cuestiones referidas a la salud para recibir la transferencia monetaria. En un primer momento estas condicionalidades se concibieron de manera punitiva, perdiéndose el beneficio en forma total o parcial ante el incumplimiento de los requisitos previstos. Si bien, este aspecto no se ha modificado dado que se puede perder el beneficio ante su incumplimiento, se ha virado el eje conceptual al comenzar a hablar de corresponsabilidad dado que

el énfasis puesto en la responsabilidad que le cabe a las personas beneficiarias para salir de su situación de pobreza. Demostrar la asistencia escolar de los hijos e hijas sigue siendo una condición para recibir el beneficio pero ahora es también la responsabilidad que le cabe a los hogares para evitar la reproducción de su situación de pobreza. La responsabilidad de los gobiernos es la transferencia del beneficio monetario. (Rodríguez Enríquez, 2011:26).

Según esta autora, este giro es significativo dado que invisibiliza el carácter punitivo -perder la prestación- que las condicionalidades tienen para los beneficiarios y exime al Estado de su obligación de garantizar los servicios sociales necesarios para que los beneficiarios puedan cumplir con las condicionalidades. Debe tenerse presente que todos estos programas de TMC son subsidios a la demanda y no a la oferta,

¹⁴ Según el gráfico presentado por Fiszbein y Schady (2009) entre los países latinoamericanos se encuentran: México, Guatemala, El Salvador, Costa Rica, Panamá, Ecuador, Perú, Chile, Argentina, Paraguay, Bolivia, Brasil, Colombia, Nicaragua, Honduras, Jamaica, República Dominicana; entre las regiones africanas se destacan Burkina Faso, Nigeria, Kenia; y entre las asiáticas; Turquía, Pakistán, India, Yemen, Bangladesh, Camboya, Filipinas e Indonesia.

donde se podría asegurar un paso significativo camino a la calidad de los servicios sociales.

Según señala Rodríguez Enríquez, el Estado obliga a la población pobre al consumo

porque se supone que los pobres pueden adolecer de información imperfecta respecto de los requerimientos educativos o respecto de las maneras apropiadas para acumular el capital humano. Por ejemplo, pueden considerar que la movilidad social ascendente depende más de los contactos que se tengan que del nivel educativo que se logre, o bien, considerar que la escolaridad formal requiere de niveles muy altos de talento natural del cual ellos no disponen. Puede suceder, que padres y madres con educación insuficiente, fallen en reconocer las virtudes de la educación de sus hijos e hijas. La obligación de la asistencia escolar de los hijos e hijas, a cambio del beneficio monetario, compensaría estas fallas. (Rodríguez Enríquez, 2011:11).

Según Lo Vuolo este argumento habla de una “cierta miopía, de forma tal que las personas adultas de las familias más pobres se guiarían por las urgencias de lo cotidiano y mostraría cierta morosidad o dilación (*procrastination*) en relación a las inversiones necesarias para el futuro” (Lo Vuolo, 2010:9). Por lo tanto, la importancia de las condiciones previstas en este tipo de programas reside principalmente en que “los padres descuenten el futuro con una mayor ponderación con la que deberían, quizás en especial en lo referente a los retornos de las inversiones en sus hijos: un caso de altruismo incompleto” (Fiszbein y Schady, 2009:9). Es decir que los padres eligen un nivel de consumo educativo o sanitario menor al que elegirían sus hijos si fueran éstos los que tomaran la decisión o, incluso, que padres de sectores sociales más acomodados. De igual manera, la no escolarización de las niñas por considerar innecesaria su educación, en función de los patrones culturales patriarcales fuertemente anclados en algunas zonas de Latinoamérica. Al respecto, es importante destacar, como se desarrollará más adelante, la iniciativa de ciertos programas sociales de aumentar las prestaciones monetarias para las niñas o a medida que se avanza en el nivel educativo.

Además, las opciones que realizan los padres y las madres pueden estar influidas por el conflicto que se plantea entre la cantidad de hijos e hijas deseados y la calidad de vida (en términos de capital humano) que se le puede brindar a cada uno de ellos. Estos conflictos entre padres e hijos en términos de “unos pagan hoy y otros se benefician mañana” (Lo Vuolo, 2010:9) evidencian que las decisiones de los adultos /padres no serían totalmente coherentes con las que sus hijos e hijas hubiesen tomado racionalmente por sí mismos.

En estos programas se parte del supuesto que “los objetivos de la madre están más estrechamente alineados con los de sus hijos e hijas (...) cuyo altruismo sería menos incompleto” (Rodríguez Enríquez, 2011:11). Asimismo, este alineamiento suele ofrecerse como una justificación para entregar el beneficio a la madre antes que al padre.

La combinación entre la *información imperfecta* que disponen los padres y madres, la *miopía* y el *altruismo incompleto* avalan y legitiman que las condicionalidades sean de carácter punitivo justificando y reproduciendo, de esta manera, el paternalismo propio de las políticas sociales del Estado de Bienestar.

Un aspecto a destacar en esta nueva modalidad de políticas sociales es la evaluación del impacto. Múltiples investigaciones se han realizado en torno de monitoreo de los efectos positivos y negativos de los programas de TMC. Al respecto son muy significativos los trabajos realizados con el programa *Oportunidades* en México¹⁵. En estos sistemas de monitoreo se han utilizado nuevas tecnologías de información y comunicación que han tenido un papel central, se han diseñado y procesado bases de beneficiarios permitiendo de esta manera la verificación de las contraprestaciones y la entrega de las transferencias. Además, se puede señalar que la producción de datos confiables por parte de los administradores y su fácil acceso para el resto de la comunidad investigadora han permitido la producción de una gran cantidad de estudios empíricos que “han permitido no solamente justificar a nivel político la existencia de este tipo de programas y promover su implementación en otros países de la región, sino también mejorar sus diseños para que fuesen aún más eficientes y exitosos” (Garcette, 2011:6).

D). Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (TMC) en Centroamérica y América Latina

Como se mencionó anteriormente, en América Latina y el Caribe se han implementado una serie de programas que transfieren ingresos a las familias en situación de pobreza a cambio que sus hijos concurren a la escuela y se realicen controles sanitarios. Según las evaluaciones de impacto de estos programas se han reducido las tasas de pobreza, aumentó el uso de los servicios de salud y educación y se crearon sistemas de protección social para los niños.

Hacia el año 2010, según el Banco Mundial, los programas de TMC beneficiaban a 21 millones de familias de la región. Los mayores volúmenes

¹⁵ Al respecto, se presentaron los resultados de varias de estas investigaciones en el apartado reservado al estado del arte de la presente tesis.

corresponden a Brasil -12 millones de hogares- y México -5,2 millones de hogares-. Entre los países con mayor cobertura se encuentra Colombia, se asiste a alrededor de un 25% de todos los hogares y Jamaica con casi un 12% de la población beneficiaria. Para este organismo internacional los programas de TMC “han contribuido a ampliar el uso de servicios de salud y a mejorar las condiciones de nutrición. El control sanitario de niños de 0 a 6 años en Jamaica aumentó en un 38% y el control de crecimiento de los niños de 0 a 2 años un 23% en Colombia. Las familias favorecidas consumieron también más alimentos de mejor calidad nutricional”¹⁶. Según la CEPAL (2011), 21 países de América Latina y el Caribe tenían entre sus programas sociales a los denominados programas de transferencia monetaria condicionada.

Al respecto, entre los programas de TMC que actualmente se desarrollan en la región algunos incluyen la seguridad alimentaria entre sus componentes a fin de lograr, con la exigencia de las condicionalidades, la mejora nutricional de la población en situación de vulnerabilidad social. Otros programas no incluyen este aspecto entre sus componentes como es el caso de la *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social* en Argentina.

México y Brasil son los países donde se han implementado programas sociales con una gran relevancia tanto en la modalidad desarrollada como en su cobertura. Asimismo, en Chile se ha implementado una modalidad de programa que busca ser una red de protección social articulada.

A continuación se presentarán las características más significativas de los programas de TMC actuales. La información se construyó en base a los sitios web oficiales de los programas sociales de cada país y a partir de la base de datos construida por la CEPAL en el año 2011.

En el caso de México, el antecedente más significativo en la transferencia de ingresos para la compra de alimentos podemos citar al *Programa Tortilla*¹⁷ implementado en la década del '80. En 1997, surge el programa *Progresas* (Programa de Educación, Salud y Alimentación) que atendía únicamente zonas rurales. En 2001 cambió al actual nombre -*Oportunidades*- y comenzó su expansión a zonas semi-urbanas y urbanas siendo, de esta manera, el primer programa de transferencias de ingresos a escala nacional de la región. Asimismo, ese año se realizaron modificaciones a la forma de gestión asociándolo a la modalidad de programa de TMC

¹⁶ Información extraída de <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/NEWSSPANISH/0,contentMDK:22538360~pagePK:64257043~piPK:437376~theSitePK:1074568,00.html>. Consulta octubre de 2013.

¹⁷ Al respecto, es válido aclarar que la tortilla de maíz es un alimento muy popular en México y acompaña todas las comidas.

y se añadieron prestaciones. En los últimos años se han ido incorporando nuevas transferencias monetarias como el apoyo energético, adultos mayores y la asistencia alimentaria con el objetivo de minimizar los efectos del alza internacional de los precios de los alimentos. A partir de 2010, dentro del *Programa Oportunidades* opera el *Programa de Apoyo Alimentario* (PAL), que agrupa la totalidad de la asistencia alimentaria destinada a las familias con riesgo nutricional. Las transferencias se realizan mediante cuentas bancarias, garantizando su transparencia, se entregan a las mujeres y están condicionadas a la asistencia de los hijos a la escuela al menos el 85% de los días escolares, que la familia acuda a los consultorios de salud y que participe en los talleres educacionales sobre salud y nutrición. Según señala Marchioni y Conconi

Desde sus orígenes, el programa buscó el empoderamiento de las mujeres, haciéndolas receptoras del beneficio, en lugar de sus esposos, y responsables del cumplimiento de las condicionalidades. Su diseño contempló, además, un conjunto de acciones con claros propósitos de género, bajo un esquema de acceso equitativo a sus beneficios: además de otorgarse las transferencias directamente a las titulares, se buscó contrarrestar las desventajas de acceso de las niñas y las adolescentes al sistema educativo nacional mediante la entrega de becas (...) El monto de las becas crecía con el grado académico y eran mayores para las niñas, dada su mayor probabilidad de abandonar la escuela. (Marchioni y Conconi, 2008:12).

Según valores del segundo semestre de 2011¹⁸, los montos que se transfieren a los hogares para el componente educativo varían entre 11 y 73 dólares dependiendo del nivel que se curse y según el género. Las mujeres reciben aproximadamente un 15% más que los varones. El apoyo alimentario es de 17 U\$S, el apoyo energético, 4,6 U\$S y para los adultos mayores corresponden 24 dólares para cada beneficiario/a. Las familias con becarios en educación primaria y secundaria pueden recibir un máximo de 120 dólares por el conjunto de prestaciones que se incluyen en el programa y para aquellas familias que agreguen becario/s del nivel superior el monto puede ascender hasta 194 dólares estadounidenses¹⁹.

En sus inicios la prestación llegaba a 300.000 hogares y 1.600.000 personas; sin embargo, al año siguiente esta cobertura se quintuplicó. Ya en el año 2011, alcanzaba a más de 5 millones de hogares y 28 millones de personas²⁰.

¹⁸ Según información publicada en <http://www.oportunidades.gob.mx/Portal/wb/Web/semestral>. Consulta octubre de 2013.

¹⁹ Las cotizaciones son aproximadas y tienen como finalidad la comparación entre los países. Para todos los cálculos se utilizó la página web www.conversormonedas.com. Las conversiones de los valores locales a dólares fueron realizadas según las cotizaciones de cada país entre el mes de febrero y marzo de 2012.

²⁰ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013.

En Brasil, a mediados de la década del '90 se implementa el programa *Bolsa Escola* en el Estado de Campinas con una amplia cobertura dado que rápidamente se extendió a más de 200 municipios correspondientes a 7 estados. Este programa buscaba reducir la pobreza a través de las becas escolares. El beneficio consta de una transferencia monetaria para hogares con niños/as entre 7 y 14 años que estén matriculados en la red oficial de educación y que tengan una renta de hasta medio salario mínimo per cápita. Como condicionalidad se prevé que estos niños/as asistan al menos el 85% de los días escolares. Conjuntamente, y como complemento de este programa, se inició en 1999 el *Programa para la Erradicación del Trabajo Infantil* (PETI) a fin de enfrentar el problema del trabajo infantil de los niños de la calle de zonas urbanas. Los objetivos son similares a la *Bolsa Escola* con la entrega de ingresos a los hogares con la condición de asistencia al sub-programa de *Jornada Ampliada* de actividades desarrolladas después del horario escolar, a través de su componente psico-social se busca la promoción en el cambio de las “creencias, actitudes y percepciones prevalecientes en muchas familias pobres, en las cuales la precariedad de su situación socio-económica determina que los beneficios percibidos de la educación sean menores y que la valoración del trabajo infantil sea mayor” (Villatoro, 2007:17). En ambos programas los subsidios son entregados, en la mayoría de los casos, a la madre, cuestión que ha sido evaluada positivamente dado que se ha logrado su mayor independencia y protagonismo en la familia (Villatoro, 2007). En sus comienzos llegó a asistir a 4 millones de hogares disminuyendo significativamente hacia el año 2003²¹.

En 2001 se implementa como complemento de la *Bolsa Escola*, el programa denominado *Bolsa Alimentacao*. La población beneficiaria era la población en extrema pobreza con hijos/as hasta 6 años y mujeres embarazadas. En el año 2003, este programa se reconvierte en la *Cartao Alimentacao* que consistía en una transferencia de ingresos ligado a la seguridad alimentaria sin prever condicionalidades. Llegó a tener una cobertura de 100.000 hogares (CEPAL, 2011). Éste estuvo vigente solo un año porque a poco de su creación fue absorbido por el *Bolsa Familia*.

En ese mismo año, con la presidencia de Lula Da Silva, se implementa el programa denominado *Hambre Cero -Fome Cero-*, que centralizó el *Bolsa Escola*²²

²¹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

²² Durante los primeros años de implementación del programa *Bolsa Familia* se continuó pagando el beneficio hacia quienes no habían migrado de plan, hacia el año 2009 éste cerró definitivamente.

entre otros programas existentes²³, con el objetivo de combatir el hambre con la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional. Según se señaló desde el mismo gobierno, el programa "...está promoviendo el derecho humano a la alimentación adecuada y a la seguridad alimentaria y nutricional, por medio del fortalecimiento de la agricultura familiar, del estímulo a la formación de cooperativas, de la creación de infraestructura, de la generación de empleos formales y del acceso a una adecuación nutricional" (Da Silva *et al.*, 2008:1). La transferencia de ingresos se realiza a través de una tarjeta magnética y prevé "condicionalidades que consisten en participar del acompañamiento de la salud o del estado nutricional de los niños, matricular a todos los niños en edad escolar en la escuela y asegurar su asistencia a clases y participar de las acciones de educación alimentaria ofrecidas por el gobierno" (Serrano, 2005:45). El beneficio oscila entre los 30 y 50 dólares, el primer pago es automático pero a partir del segundo se evalúa el cumplimiento de las condicionalidades previstas: asistencia al menos al 85% de los días escolares y calendario de vacunación al día. En sus inicios alcanzaba a 3,6 millones de familias -16 millones de personas-, esta cobertura se fue ampliando considerablemente y en el año 2011 llegó a asistir a 13,2 millones de hogares, es decir 54 millones de personas²⁴; se puede señalar que la cobertura de este programa alcanza al 28% de la población brasilera. Asimismo, según la FAO la desnutrición infantil disminuyó el 73% desde el comienzo del programa²⁵.

En Chile, en el año 2002 se implementó el programa *Chile Solidario* que si bien es clasificado como programa de TMC, posee características particulares referidas a su enfoque psicosocial y la importancia que tiene el acompañamiento familiar a través del programa *Puente*²⁶. En términos más específicos, se trata de una estructura que pretende articular el conjunto de la oferta pública en torno a las familias beneficiarias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social. Tiene muchos componentes que se pueden clasificar como bonos, subsidios y asignaciones. Entre los primeros se encuentra el *Bono de Protección*, que dura un máximo de 2 años y donde las condicionalidades dependen del acuerdo estipulado con cada familia, y el *Bono de Egreso* que se entrega a la madre una vez finalizado el acompañamiento por

²³ Éstos son Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Cartão Alimentação, Auxílio-Gas. En 2005 también unifica sus prestaciones con el Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), incluyendo corresponsabilidades específicas a las familias pobres que presentan situaciones de trabajo infantil.

²⁴ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

²⁵ www.rii.fao.org/es/prioridades/seguridad/ingreso3/pdf/brasil.ppt. Consulta noviembre de 2009.

²⁶ Las familias ingresan al Sistema de Protección Chile Solidario a Través del Programa Puente. Este programa efectúa una intervención focalizada en las familias vulnerables, con una combinación de asistencialidad y promoción social.

un lapso de 3 años sin condicionalidades y con el objeto de cumplir los objetivos trabajados durante el acompañamiento familiar. Entre los subsidios están el *subsidio único familiar* donde los beneficiarios son niños/as menores de 18 años, mujeres embarazadas, deficientes mentales e inválidos, la receptora es la madre y no se prevé condicionalidades; la *pensión Básica Solidaria* (PBS) para adultos mayores de 65 años; el subsidio *Cédula de Identidad* para aquellos beneficiarios que no posean los documentos de identidad; subsidio *Agua Potable* (SAP) que implica un descuento, para todas las personas del programa, sobre el valor de la boleta mensual; *programas de apoyo psicosocial* cuyos beneficiarios son todas las personas inscriptas en el programa y consiste en el trabajo del apoyo familiar durante 24 meses, durante los cuales se trabaja en la consecución de 45 mínimos sociales agrupados en siete dimensiones relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida de las familias: Identificación, Salud, Educación, Dinámica familiar, Habitabilidad, Trabajo e Ingresos. Otro componente se relaciona con la vinculación con otros programas dado que los beneficiarios de *Chile Solidario* cuentan con un acceso preferencial y gratuito al conjunto de la oferta de servicios y programas públicos. La asignación base para todos los hogares beneficiarios de los componentes del programa oscila entre los 9 y 12 US\$, la receptora es la madre y aumenta en función de percibir algunos de los otros componentes del programa. También existen los componentes relacionados con la educación y la salud: *asignación anual por escolaridad* para niños/as entre 6 y 18 años cuya condición es la asistencia mínima del 85% y *asignación anual por Control Niño Sano* para niños y niñas entre 0 y 5 años. La receptora es la madre. Entre este tipo de transferencias se destaca la *Asignación por Inserción Laboral de la Mujer* para mayores de 18 años. Además, se prevé una transferencia a la oferta denominado: *subsidio pro retención escolar* que consiste en una subvención económica que se entrega a los establecimientos educacionales por haber logrado la incorporación y permanencia de alumnos entre 7° básico y 4° medio. Según datos del año 2008, la cobertura de todo el programa llegaba a 332.995 hogares²⁷. Desde abril de 2011, se incorporan nuevos componentes focalizados para las familias en extrema pobreza a través del *Programa de Bonificación al Ingreso Ético Familiar (Asignación Social)*.

Respecto a la política nutricional existe, desde 1987, el *Programa Nacional de Alimentación Complementaria* que implica la distribución gratuita de alimentos para la población infantil hasta los 6 años, las mujeres embarazadas y madres que amamantan durante 6 meses al nacimiento de hijo/a. Este programa alimentario

²⁷ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013

distribuyó en el año 2007 casi 16 millones de kilos de diversos alimentos, entre los que se destacan los lácteos ya que representaron el 98% del volumen total entregado.

En Ecuador, entre 1998 y 2003, se implementó el antecedente más importante de los programas de TMC del país: el *Bono Solidario*. El mismo consistía en una transferencia focalizada creando un mecanismo de compensación monetaria a la eliminación de los subsidios de los precios para el gas de uso doméstico, gasolina y electricidad. El programa no contemplaba mecanismos de condicionamiento ni de sanciones. La particularidad es que se especificaba que la población objetivo eran las madres con al menos un hijo/a menor de 18 años, los discapacitados y los mayores de 65 años. Alcanzó a 1 millón de hogares; el monto transferido era de alrededor de 15 dólares (disminuyó a 11 en el año 2003) para las madres y la mitad para los otros beneficiarios²⁸. Hacia el año 2003, se implementa el *Bono de Desarrollo Humano*, un beneficio monetario mensual de U\$S 35 que está condicionado al cumplimiento de requisitos establecidos por el *Programa de Protección Social* referidos a la asistencia y/o re-inserción escolar para los niños y niñas menores de 16 años y los controles sanitarios a fin de prevenir la desnutrición y las enfermedades crónicas para aquellos menores de 5 años. El beneficio es recibido, a través de una tarjeta electrónica, por los representantes de los hogares que se encuentran bajo la línea de pobreza establecida por el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social de dicho país de acuerdo a los resultados obtenidos del Registro Social. Este programa pone especial énfasis en que la persona titular del beneficio sea la madre (Armas Dávila, 2004). La cobertura en sus inicios en el año 2003 ascendía a 840.000 familias (4,3 millones de personas); hacia el año 2011, había aumentado a 1,2 millones de hogares y 6 millones de personas²⁹.

A partir de 2005, en la República Dominicana se implementa el programa denominado *Solidaridad*. Esta iniciativa, además de alinearse con los objetivos de los programas de TMC, ha contribuido a la generación de una *Red de Abasto Social* (pequeños negocios o establecimientos comerciales) en áreas prioritarias de pobreza, a la cual acceden los beneficiarios del programa, asegurando la disponibilidad de inventarios de alimentos de la canasta básica y fortaleciendo los pequeños negocios mediante el aumento de sus ingresos y su inserción en la banca formal. Otros de sus componentes es *Comer es primero*, financiado por el PNUD, y que consiste en la asignación de una tarjeta alimentaria. El beneficio económico asciende a aproximadamente el equivalente a 16 dólares. Como parte de las condicionalidades,

²⁸ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

²⁹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

se contempla la obligación de realizar los controles médicos (vacunación), la prevención de la salud y la asistencia escolar. Lo novedoso de este programa es que prevé la obligación en la participación de la familia beneficiaria en actividades de saneamiento ambiental básico en sus comunidades como la recolección de la basura y la disposición de excretas en coordinación con las juntas de vecinos y el municipio³⁰. La cobertura del mismo, en el año 2005, era de 196 mil familias, proporción que fue aumentado hasta alcanzar, en el 2011, a 755 mil hogares, es decir 2,9 millones de personas³¹ que representa el 29% de la población total³².

En Uruguay, entre el año 2004 y 2007, se desarrolló el *Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social* (PANES) con el objetivo de paliar la crisis económica que afectó a ese país. El programa incluía transferencias monetarias condicionadas y otras intervenciones en diversos ámbitos. En 2008, como consecuencia de la implementación del *Plan de Equidad*, se amplía la base de beneficiarios de PANES. Este programa tiene 7 componentes. El primero, se denomina *Ingreso ciudadano*, cuyos beneficiarios son todas las familias incluidas en el programa; prevé la transferencia directa a través del retiro de efectivo de manera mensual contra la asistencia escolar, los controles médicos del núcleo familiar y la realización de actividades comunitarias asociadas al componente *Construyendo Rutas de Salida*. El segundo componente es la *Tarjeta alimentaria* cuyos beneficiarios son las familias con hijos menores de 18 años y/o embarazadas. La transferencia monetaria mensual depende el número de hijos/as y la receptora es la madre y permite la adquisición de una amplia variedad de alimentos, incluidos alimentos frescos y artículos de limpieza (excepto cigarrillos, alcohol y bebidas cola). El tercer componente se denomina *Construyendo Rutas de Salida* (CRS) cuyos beneficiarios son los/as jefes/as de hogar de las familias beneficiarias del programa. Consiste en un programa socioeducativo y comunitario que apunta a la implementación de estrategias para salir de las diferentes situaciones de emergencia social. Entre sus objetivos están la recuperación de la capacidad de lecto-escritura, capacitación y abordaje de la dimensión subjetiva, fomento de los derechos de ciudadanía y la autoestima, y la incorporación de los beneficiarios/as en diversas actividades comunitarias. El cuarto componente es *Trabajo por Uruguay (TXU)* cuyos beneficiarios, también, son los/as jefes/as de hogar. El mismo permite el acceso a servicios de salud, salud odontológica, atención jurídica

³⁰ Información disponible en <http://solidaridad.gov.do>. Consulta abril de 2013

³¹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

³² Calculado sobre una población de 9.927.300 según datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Extraído de <http://www.one.gub.do> Consulta marzo de 2013

y violencia doméstica, ya que se busca la concreción de acciones de creación de empleos de emergencia especialmente en ámbitos de interés comunitario, mejora ambiental y promoción de iniciativas culturales y sociales. El quinto, es la *Atención a los Sin Techo* (PAST) para las personas en situación de calle a quienes se les ofrece un refugio para descansar, además de cena y desayuno, una cama donde dormir, ropa y posibilidad de ducharse. El sexto componente se relaciona con el *Mejoramiento del Hábitat* que abarca a todas las familias del programa para contribuir con materiales y asistencia técnica para fomentar la mejora de los inmuebles en que habitan a través de la autoconstrucción. El último componente es *Programas de fomento al micro-emprendimiento* para todas las familias beneficiarias del programa. Incluye proyectos de *Opción Productiva* (POP) y fortalecimiento de *Iniciativas Locales*; financia hasta un 60% de los proyectos presentados, pudiéndose devolver el capital monetariamente (pesos) o en especie (bienes o servicios). Según datos oficiales, en 2009 la cobertura alcanza al 95% de los hogares de los tres deciles de ingresos más bajos de la población uruguaya³³. En el año 2008, se implementa el programa denominado *Asignaciones Familiares*, enmarcado en la modalidad de programa de TMC, dirigido a niños, niñas y adolescentes de hogares en situación socioeconómica vulnerable. Forma parte del *Plan de Equidad* y está enfocado principalmente a la educación. La transferencia monetaria tiende a tener un impacto significativo sobre las situaciones de pobreza e indigencia y, al mismo tiempo, estimula la permanencia de niños/as y jóvenes en el sistema educativo formal, o bien, su retorno al mismo en caso de deserción escolar. En el año 2009, alcanzaba a más de 90.000 hogares³⁴, es decir el 7% del total de hogares del país³⁵.

En Paraguay, en 2005, comenzó a implementarse el programa denominado *Tekoporã* que tiene por objeto mejorar la nutrición, la salud y la educación, ofreciendo subvenciones bimensuales a las familias con hijos/as menores de 18 años y/o mujeres embarazadas en situación de pobreza extrema, con el fin de ayudarlos a ser independientes y responsables de su propio bienestar³⁶. Las transferencias están condicionadas a la asistencia escolar, visitas periódicas a los centros de salud y la actualización del calendario de vacunación. Además, el programa incluye una iniciativa de apoyo a la familia que deberían aumentar el potencial productivo de la familia y su participación social. El monto asignado oscila entre los 18 y 36 dólares mensuales y en

³³ Véase http://www.mides.gub.uy/innovaportal/v/15045/3/innova.front/plan_de_equidad_llevo_cobertura_al_95_de_los_hogares_mides. Consulta marzo de 2013.

³⁴ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

³⁵ Calculado en función de datos de http://www.ine.gub.uy/fase1new/TotalPais/divulgacion_TotalPais.asp

³⁶ Véase http://www.sas.gov.py/xhtml/DGPSyDH/dgpsydh_dtekopora.html. Consulta abril de 2013.

el año 2009 atendió a 554.844 personas³⁷, es decir el 9% de la población³⁸. Como un subprograma se encuentra el *Ñopytyvo* que es una transferencia monetaria destinada a la población rural e indígena. Las mujeres son las destinatarias de los beneficios y las familias receptoras deberán cumplir con las responsabilidades en la educación de la salud y el trabajo comunitario. En el año 2007, la ayuda llegó a 504 familias.

También, se implementó en el 2005, el programa *Abrazo* enfocado en la disminución del trabajo infantil que incluye transferencias monetarias condicionadas, y otras actividades con niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil y sus familias. Entre los componentes se destaca la provisión de servicios sanitarios, escolares y nutricionales. Además, de guarderías para niños/as menores de 14 años y un bono monetario otorgado a cambio de la asistencia escolar, la realización de controles sanitarios y el alejamiento de situaciones de trabajo infantil. En el año 2009, alcanzó a 1.904 niños/as³⁹.

En El Salvador, existe el programa denominado *Comunidades Solidarias*, anteriormente conocido como *Red Solidaria*, implementado en el año 2005 donde uno de sus componentes se dirige a familias con mujeres embarazadas y niños/as menores de 15 años. Esta transferencia monetaria se encuentra condicionada a la atención básica de salud y asistencia escolar. A partir del año 2009, se incorporan nuevas transferencias y un componente de *Gestión Territorial* que supone el fortalecimiento de la gestión local de los gobiernos municipales y sus comunidades. Cada familia recibe entre U\$S15 y U\$S 20. Este programa dirige sus transferencias a la madre o a otra mujer miembro de la familia responsable del cuidado de los niños/as. Pero el programa incluye también un beneficiario co-responsable, normalmente la pareja de la titular u otra persona elegida por la familia, la cual puede retirar las transferencias en caso de que la titular no tenga documento único de identidad (un requisito para retirar el bono) o no pueda estar presente en persona durante el proceso de pago. Es de destacar que este programa no prevé el uso de tarjetas electrónicas sino que el/la receptor/a debe asistir al centro de pago⁴⁰. En el año 2010 la cobertura alcanzaba a 6.132.033 personas⁴¹ (el 42% de la población total⁴²). Uno de sus componentes, además de la oferta de servicios educativos y sanitarios, es la entrega

³⁷ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013

³⁸ Datos extraídos de <http://www.dgeec.gov.py/>

³⁹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta octubre de 2013

⁴⁰ www.redsolidaria.gov.sl. Consulta marzo de 2011.

⁴¹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013

⁴² Calculado con base de datos de www.inec.gov.ec. Consulta marzo de 2013

mensual (con un máximo de 6 períodos) de un ingreso a personas en situación de desocupación, para la asignación se prioriza a las mujeres con la condición de participar de programas de empleo de 6 horas diarias mientras dure el beneficio⁴³.

En Jamaica, el *Programme for Advancement through Health and Education* (PATH) comenzó en el 2002, con el objetivo de transformar la red de seguridad social existente en un sistema más eficiente de asistencia para la población en situación de vulnerabilidad social. Este programa prevé como responsabilidad de los beneficiarios los controles en centros de salud en forma periódica según la edad de cada beneficiario y la asistencia escolar al 85% de los días de clase. En 2008, se agregó una transferencia educativa similar a la de *Oportunidades* de México, además de un bono adicional similar al *Jóvenes con Oportunidades* para los estudiantes que terminen la secundaria y se inscriban en la educación superior. Lo que caracteriza a este programa es que, además de focalizarse en familias con niños en edad escolar (entre 6 y 18 años), niños pequeños y madres embarazadas y en período de amamantamiento, está dirigido específicamente a las personas mayores de 60 años y discapacitados. Los pagos se efectúan a través de dos modalidades que co-existen: un cheque que los beneficiarios retiran de las oficinas de correo postal y la transferencia electrónica a una tarjeta. Una particularidad de los beneficios radica en que están diferenciados por edad y género. Los niños obtienen un 10% más dinero que las niñas⁴⁴, y a medida que se avanza en el nivel educativo el beneficio aumenta. Los montos oscilan entre los 11 y 15 dólares⁴⁵. La cobertura en el año 2010 ascendía a 307 mil personas⁴⁶, es decir el 12% de la población total del país⁴⁷.

En Perú, en el año 2005 se implementa el programa *Juntos* (Programa Nacional de apoyo directo a los más pobres), el mismo puede describirse como un programa de TMC con énfasis en los aspectos nutricionales. Desde 2007, el programa forma parte de la *Estrategia Nacional Crecer*, cuya finalidad es la lucha frontal contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil, articulando el trabajo de los programas sociales en función de tres ejes: restitución de derechos fundamentales, promoción del desarrollo productivo y la red de protección social. Está destinado a familias en situación de extrema pobreza, riesgo y exclusión con mujeres

⁴³ Información disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?id=16>. Consulta Marzo de 2013.

⁴⁴ Este dato resulta significativo dado que la tendencia es fomentar la educación formal de las niñas a fin de evitar discriminaciones de género basadas en modelos patriarcales. Según se enuncia en el sitio web <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/componentes.php?id=21> "Modalidad de la Transferencia: transferencia según características destinatario (monto es 10% mayor para los hombres, crece en 50% para secundaria y en 75% para los niveles más altos de la secundaria)" Consulta marzo de 2013.

⁴⁵ Información extraída de <http://www.mlss.gov.jm>. Consulta octubre de 2013.

⁴⁶ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013

⁴⁷ Según información extraída de <http://statinja.com>. Consulta marzo de 2013.

embarazadas, padres viudos, adultos mayores y/o niños/as hasta los 14 años. Consiste en una entrega mensual de dinero a un representante de la familia bajo la condición de la asistencia a controles de salud para niños/as de 0 a 5 años, mujeres embarazadas y lactantes; la participación en el programa de *Complementación Alimentaria para Grupos de Mayor Riesgo* (PACFO) (niños entre 6 meses y 3 años), la asistencia al 85% de los días escolares de los/as niños/as de 6 a 14 años del hogar y la obligación de inscripción de los/as niños/as para obtención del documento de identidad. Según datos de CEPAL (2011) el beneficio alcanzó, en el 2008, al 8% de la población, es decir 2.252.855 personas. Adicionalmente a este beneficio, desde 1985, existe un programa denominado *Vaso de Leche*, que implica el beneficio de un conjunto de alimentos (leche y harinas leguminosas) a los hogares con riesgo nutricional, éste tiene como protagonista central a las organizaciones de mujeres, que se encargan de empadronar a la población a ser atendida con la distribución diaria de las raciones de avena o leche preparada. Esta situación llevó a la masiva incorporación de mujeres como prestadoras del servicio y la participación se debió al anhelo de poder llevar una porción gratis de leche a sus hogares.

En Colombia, a mediados de la primera década del siglo XXI, se implementó el *Programa de Mejoramiento Alimentario y Nutricional de Antioquía* (Maná) con varios componentes (niños/as hasta 5 años, embarazadas, adultos mayores de 60 años) a los cuales se les entrega una serie de alimentos y viandas que cumplen con los requerimientos nutricionales estipulados según la edad del beneficiario/a. Además, se prevé una campaña nutricional dirigida a lograr una alimentación saludable y el fomento de la lactancia materna. En 2001, se implementa el Programa denominado *Familias en Acción*. El mismo consiste en un programa de TMC que, desde el 2006, forma parte de un sistema de articulación de diversos componentes de la oferta pública denominado *Red Juntos*. En el año 2007, ingresó a la totalidad de los grandes y medianos centros urbanos del país, donde las condiciones de acceso a los servicios de salud y educación de la población vulnerable son diferentes a los demás municipios, razón por la cual se modificaron los montos de pago de subsidio. Adicionalmente, desde el año 2007 se focalizaron las comunidades indígenas del país para ser beneficiarias de estos subsidios y como una estrategia complementaria se inició en 2008 el proceso de bancarización para que las familias se vincularan al sistema financiero. Este programa se destaca por la consideración de las familias desplazadas por la violencia. Tiene dos componentes: uno nutricional y otro educativo. El beneficio se obtiene a través de un depósito bancario en el 90% de los casos y el 10% restante lo retira en efectivo de manera bimestral. La receptora es la madre en

ambos casos y las condicionalidades se relacionan con los controles sanitarios y la asistencia escolar. La cantidad de beneficiarios en el año 2010 era de 11.650.788⁴⁸, el 25% de la población⁴⁹.

En Bolivia existen dos programas denominados de transferencias monetarias condicionadas; el primero se llama *Juanito Pinto*, implementado en 2006, con énfasis en la eliminación del trabajo infantil y el aumento de la matrícula escolar; está destinado a niñas, niños y adolescentes menores de 18 años cursando hasta 8º de primaria de la educación regular y educación juvenil alternativa. Adicionalmente, para los alumnos de la Educación Especial no tiene límite de edad y la transferencia se efectúa de manera anual. La condicionalidad se refiere a la asistencia escolar del 80% al establecimiento educacional. En el año 2009, la cantidad de niños, niñas y adolescentes beneficiarios de este programa era de 1.728.721⁵⁰ (17% de la población total) y el bono anual era de 28 dólares. El segundo *Bono Madre, Niño-Niña Juana Azurduy*, implementado en el año 2009, destinado a mujeres embarazadas y lactantes, sin cobertura de salud con la finalidad de hacer efectivo los derechos fundamentales de acceso a la salud y desarrollo integral, para disminuir los niveles de mortalidad materna e infantil y la desnutrición crónica de los niños y niñas menores de dos años. Los componentes son tres: 1) *Bono control prenatal* que consiste en la asistencia a los controles prenatales correspondientes en el centro de salud, cumplir con recomendaciones médicas y asistir a las sesiones y actividades educativas; 2) *Bono parto institucional y control posnatal* que incluye como beneficiarios a los/as niños/as menores de 2 años. Consiste de un pago único a cambio de tener un parto institucional (realizado en un centro de salud), realizar su control postparto hasta diez días después del parto y cumplir con recomendaciones médicas. En el año 2011, la cobertura llegaba a 586.358 personas, los valores por los bonos de control prenatal oscilan entre 7 y 28 dólares, por parto institucional, 17 U\$S y por los controles posteriores de la madre y del niño/a, entre 18 y 215 dólares estadounidenses⁵¹.

En Costa Rica, en el año 2006 se implementó el programa *Avancemos* con énfasis en disminuir la deserción escolar. Los beneficiarios son las familias con adolescentes y jóvenes entre 12 y 25 años que tienen dificultades para mantener a sus hijos/as en el sistema educativo por causas económicas. En cuanto a las

⁴⁸ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁴⁹ Según información extraída de www.dane.gov.co. Consulta marzo de 2013.

⁵⁰ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁵¹ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

condicionalidades se busca que las familias apoyen y aseguren la asistencia puntual y permanente de los estudiantes y que aprueben el curso lectivo. Adicionalmente, estos adolescentes y jóvenes deben recibir durante el año valoración integral de salud por parte de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social. El monto máximo por familia es de 140 U\$S. La cobertura alcanzaba a 150.598 personas⁵², es decir el 3,5% de la población⁵³.

En Guatemala se desarrolla desde 2008 el programa *Mi Familia Progresa* con énfasis en los aspectos nutricionales. Los beneficiarios son las familias con hijos menores de 15 años y las mujeres embarazadas. El programa consta de dos bonos: uno por educación y el otro por salud y nutrición. Las condicionalidades son la asistencia escolar para los/as niños/as de 6 a 15 años y los contrales sanitarios para las embarazadas y los/as hijos/as de hasta 6 años. La entrega de dinero -entre 4 y 40 U\$S- se produce en eventos públicos, de manera bimestral y la receptora es la madre. La cobertura en el año 2010 era de 3.253.635 personas⁵⁴ (el 24% del total poblacional)⁵⁵.

En Honduras, existe desde el año 1990 el programa denominado *Asignación Familiar* (PRAF) que comenzó como programa de emergencia que entregaba subsidios sin corresponsabilidades, cuyos destinatarios eran las familias en situación de extrema pobreza con hijos/as menores de 14 años cursando hasta 6º grado de primaria, menores de 5 años con discapacidad o riesgo de desnutrición, mujeres embarazadas o amamantando y/o adultos mayores. Tiene varios componentes muy novedosos dado la década de implementación signada por un paradigma neo-liberal en el diseño de las políticas sociales. En cuanto a los bonos se encuentran el *bono materno infantil*, de modalidad cuatrimestral, para hijos/as menores de 5 años con discapacidad o riesgo de desnutrición, mujeres embarazadas o que se encuentren amamantando; el *bono escolar de Primero a Sexto Grado*, entrega semestral de dinero efectivo, para hijos/as entre 6 y 14 años cursando en escuelas públicas; el *bono tercera edad*, de entrega anual, para adultos mayores de 65 años. También se implementó el *bono mano amiga* destinado a jóvenes que viven en zonas de alto riesgo social y adultos que trabajan en los basurales municipales. Además, se incluye en las prestaciones el *bolsón escolar* entregado de manera anual a niños y niñas que estudian hasta tercer grado en escuelas públicas. En todos los casos -excepto el bono

⁵² Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁵³ Calculado con base en datos de www.inec.gov.cr. Consulta marzo de 2013

⁵⁴ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁵⁵ Calculado con base en datos de www.ine.gov.gt. Consulta marzo de 2013.

tercera edad- la receptora es la madre. Como componentes distintivos de este programa se encuentra el *Bono DI-mujer* (Desarrollo integral de la mujer) para jefas de familia en situación de pobreza. El mismo consta de transferencias monetarias que se combinan con acciones encaminadas al desarrollo de la capacidad productiva de las mujeres jefas de familia en situación de pobreza. Mediante este Proyecto se ejecutan actividades de pre-inversión, capacitación social y productiva, formación de microempresarias, capacitación en organización y administración de tiendas de consumo, infraestructura básica social y asistencia técnica y crediticia. Por último, prevé el componente denominado *Bono Juvenil Urbano Rural* (Desarrollo Integral de la Familia) para jóvenes entre 14 y 24 años desempleados a cambio del compromiso de la asistencia diaria a un establecimiento educacional y una calificación mínima del 70%. Una misma persona puede recibir el beneficio por más de un componente, el valor monetario mínimo total por persona es de 46 dólares y el mayor de 421. En el año 2009, la cobertura llegaba a 669.680 personas⁵⁶, es decir el 8% de la población hondureña⁵⁷. En el año 2010, se implementa el *Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición* cuyo propósito es contribuir con la ruptura del ciclo inter-generacional de la pobreza a través de la creación de oportunidades, desarrollo de capacidades y competencias en la educación, la salud y la nutrición de las familias en extrema pobreza. En consecuencia, el *Bono 10.000* busca promover estrategias y acciones intersectoriales para la educación, la salud y nutrición, así como para la coordinación con otros programas sociales relacionados con empleo, ingreso y ahorro familiar. Su nombre se debe a que el programa hace entrega de 10.000 lempiras anuales (524 U\$S) destinada a la inversión en educación o la combinación con los bonos de salud y nutrición, que son los tres componentes del programa. Las condicionalidades se relacionan con el uso adecuado de micronutrientes y la inscripción de niños/as y mujeres embarazadas o amamantando en la unidad de salud para realización de controles, en ambos casos la población objetivo son las embarazadas y los/as niños/as menores de 5 años. Respecto al bono de educación se exige la matriculación y la asistencia al 80% de los días escolares. La persona receptora es el jefe de hogar pero se expresa una preferencia hacia la madre. La asignación se hace de manera trimestral. En el 2010, año de su implementación, la cantidad de beneficiarios era de 409.555 personas⁵⁸, el 5,4% de la población total⁵⁹.

⁵⁶ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁵⁷ Calculado con base en datos de www.ine.gob.hn. Consulta marzo de 2013.

⁵⁸ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁵⁹ Calculado con base en datos de www.ine.gob.hn. Consulta marzo de 2013.

En Nicaragua, funcionó entre 2000 y 2006 el programa denominado *Red de Protección Social* que llevó adelante, como elemento novedoso, un proceso de focalización geográfica que incluyó un diseño experimental que permitió posteriormente la ejecución de evaluaciones de impacto. Además, de los usuales bonos de nutrición, salud y educación se agregaron bonos a la oferta de salud y educación. Ellos consistían en una transferencia a los centros de salud (90 U\$S al año por familia atendida) y a los establecimientos educativo de zonas rurales (8 U\$S al año por alumno/a). Conjuntamente existía el bono ocupacional para que jóvenes entre 14 y 25 años, independientemente del nivel educativo que tuvieran, asistan a cursos de formación ocupacional, alfabetización o al *Esquema Diferenciado de Apoyo* (EDA), el monto recibido era de 15 dólares por mes y por familia. Fue reemplazado en 2007 por nuevos programas con orientación productiva: *Hambre Cero* y *Usura Cero* que si bien no tienen las características típicas de los programas de TMC comparte con ellos ser una transferencia de recursos desde el Estado hacia las familias en situación de vulnerabilidad social. En el caso de *Hambre Cero* se transfieren bienes de capital agropecuario y asistencia técnica con la condición de usarlos productivamente destinado a la reproducción de la economía campesina y a dinamizar el mercado interno. El componente principal del programa es la entrega de una vaca y una cerda preñada y algunos insumos para la alimentación de los animales durante algunos meses, además se incluye aves de corral, semillas y materiales para la construcción de establos. Adicionalmente, se contempla un acompañamiento técnico a las familias beneficiarias y la conformación de núcleos de familias que puedan enfrentar las condiciones de comercialización y generar un nuevo modelo de desarrollo rural comunitario. El programa de microcrédito *Usura Cero* busca dinamizar la producción urbana en pequeños negocios de las mujeres para mejorar los ingresos familiares. El programa consta de 2 componentes: la entrega de un microcrédito de 100 hasta 300 dólares con un periodo de recuperación de 3 a 8 meses y la asistencia técnica para desarrollar el emprendimiento. Este programa tiene una estructura similar a la propuesta por M. Yunus dado que supone la conformación de grupos de 5 a 10 personas que se comprometan al pago semanal del dinero otorgado (Cecchini y Madariaga, 2011).

En Panamá, en 2006 se implementa el programa *Red de Oportunidades*, programa de TMC con énfasis en la reducción de la pobreza extrema con un componente especial para las zonas rurales e indígenas (*Programa de Bonos Familiares para la Compra de Alimentos*). Contempla acciones de acompañamiento familiar para verificar el cumplimiento de condicionalidades y permitir el intercambio de

información con beneficiarios acerca de sus derechos y necesidades. En sus inicios se realizó un proceso de focalización en las áreas geográficas con mayor incidencia de pobreza extrema, pero con la intención de cubrir al conjunto de distritos del país, que hacia el año 2008 era del 95%. El beneficio se entrega cada dos meses a la madre y las corresponsabilidades previstas suponen la asistencia a controles médicos de mujeres durante su embarazo y puerperio, la asistencia a controles de crecimiento y de desarrollo e inmunización para niños/as menores de 5 años, la asistencia de un 80% a clases durante el bimestre escolar de los hijos/as entre 4 y 17 años, y la capacitación de al menos una persona adulta del hogar en las jornadas convocadas bimestralmente. En el año 2010, el monto máximo recibido por familia era de 50 dólares y la cobertura ascendió a 356.125 personas⁶⁰, el 10% de los panameños⁶¹.

Trinidad y Tobago ha implementado el programa denominado *Targeted Conditional Cash Transfer* (TCCTP) en el año 2005. Es un programa de TMC con énfasis en trabajo psicosocial con familias, sucesor del programa *Social Help and Rehabilitative Efforts* (SHARE). Entre sus objetivos se busca facilitar la vinculación de sus beneficiarios/as con la red de servicios y programas públicos, especialmente de promoción social (capacitación, generación de ingresos). Tiene tres componentes: 1) el *Bono* que consiste en una transferencia monetaria mensual a los hogares a cambio de la inscripción de las personas elegibles del hogar en una agencia de empleo, la participación de los beneficiarios en actividades de capacitación en habilidades para la vida (planificación familiar y financiera) y la asistencia del 85% a los cursos de capacitación profesional; 2) *vinculación con otros programas* ya que se les ofrece acceso a programas de desarrollo social, entre ellos: de capacitación técnica/vocacional y profesional, de habilidades de sociabilidad, de administración financiera, de planificación familiar, de paternidad/maternidad y de micro-emprendimiento; y 3) el *acompañamiento familiar* donde busca implementar un sistema de acompañamiento que permita transformar a los beneficiarios en agentes protagónicos de su propio desarrollo, en vez de asumirlos como destinatarios pasivos de políticas públicas. El jefe de hogar tiene un papel fundamental en el proceso de reconocimiento familiar de sus comportamientos, capitales y habilidades de cada miembro para que puedan ser valorizados para ser la base futura para enfrentar distintas situaciones familiares. De este modo, el fin consistiría en reducir las barreras psicosociales que permitan el desarrollo de todos los miembros del núcleo familiar. En

⁶⁰ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁶¹ Calculado con base en datos de www.censos2010.gob.pa. Consulta marzo de 2013.

el año 2009, el monto mínimo por hogar era de 64 y el máximo de 110 dólares y la cobertura llegaba a 32.650 personas⁶², casi el 3% de la población total⁶³.

Belice es uno de los últimos países en América Latina en implementar programas bajo la modalidad de transferencias monetarias condicionadas. En el año 2011, se pone en funcionamiento el programa denominado *Building Opportunities for Our Social Transformation* (BOOST)⁶⁴. Son receptores los hogares en situación de pobreza. Supone la asistencia escolar de los menores de 18 años y los controles sanitarios, así también como de las mujeres embarazadas. Se entrega mensualmente en efectivo y apoya el acceso a la bancarización de los beneficiarios, así como también al ahorro y los microcréditos como un primer paso hacia la independencia financiera. Se fomentan desde el programa las cooperativas de créditos y se otorgan paquete de descuento en combustible y alimentos para las familias receptoras. El monto mínimo es de 22,1 U\$S y el máximo de 42, 2 dólares por persona y por un máximo de 6 beneficiarios por hogar. Hacia el año 2012, alcanzaba al 12,5% de los hogares pobres del país y al 6% de la población en situación de pobreza⁶⁵.

⁶² Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁶³ Calculado con base en datos de www.cso.gov.tt. Consulta marzo de 2013.

⁶⁴ Según datos de *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe* (CEPAL, 2011) Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta marzo de 2013.

⁶⁵ Según datos de <http://www.worldbank.org/en/news/feature/2012/06/28/belize-boosts-school-attendance-and-access-to-financial-services-for-the-poor>. Consulta noviembre de 2013.

VI. ESTADO DE BIENESTAR Y POLÍTICAS SOCIALES EN LA ARGENTINA

A). Breve reseña histórica

Según señalan Lo Vuolo y Barbeito

El desarrollo de las instituciones típicas del Estado de Bienestar (EB) fue un elemento esencial del proceso de crecimiento económico e integración social de Argentina. El signo más obvio de este proceso fue la expansión de los servicios públicos y de los esquemas de transferencias fiscales, que tuvo importantes consecuencias en la estructuración de las clases sociales y en el funcionamiento de la economía. (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:17).

En Argentina, a mediados del siglo XIX se establecieron las bases para el desarrollo de las primeras instituciones políticas con una visión moderna del Estado, aunque las cuestiones referidas al área social continuaron en su modalidad conservadora y tradicional bajo el modelo de beneficencia. Como se señaló anteriormente, los problemas sociales eran definidos a partir de categorías de orden ético-moral con una estrategia de intervención signada por la reclusión, la segregación y la represión del “asistido/beneficiario” (Lo Vuolo y Barbeito, 1998).

En relación al sistema previsional cabe mencionar que a fines del siglo XIX únicamente los maestros, militares y parte del sector público administrativo tenían acceso a la jubilación, beneficio que se extendió a todos los sectores hacia 1904. En 1944, solamente el 7% de la población económica activa estaba afiliado a alguna de las cajas de jubilaciones.

En materia educativa, en 1884 se instituyó el Sistema Nacional de Educación a partir de la promulgación de la Ley 1420 por el presidente Julio A. Roca, cuyos principios esenciales fueron la obligatoriedad, la gratuidad, la gradualidad y la neutralidad religiosa. A partir de 1905, con la Ley Láinez⁶⁶, el Poder Ejecutivo Nacional quedó facultado para la instalación de escuelas en las distintas regiones del país. La importancia de este servicio social radicaba en el aumento de la inmigración que ocasionaría que el 80% de la población fuera analfabeta según el Censo Nacional de 1869, proporción que descendió a menos del 25% en 1914 según datos del Censo realizado ese año (Lo Vuolo y Barbeito, 1998).

En lo referido a la salud, se puede mencionar que el Estado se ocupó principalmente de la sanidad como respuesta a las grandes epidemias originadas en la Ciudad de Buenos Aires por la falta de tratamiento del agua y de los efluentes cloacales como consecuencia principal de su rápida expansión urbana. Tal como

⁶⁶ La Ley Láinez, sancionada en el año 1905 estableció la autorización del Estado para crear escuelas primarias en las provincias, tanto urbanas como rurales.

señala Susana Beltramino (2005) la incorporación de la salud como problema público se caracterizó por la tensión entre lo privado y lo público. Según esta autora

Las condiciones de los hospitales municipales distaban de ser óptimas y no admitían comparación con los establecimientos de la Sociedad de Beneficencia, situación reiteradamente reconocida y lamentada por los funcionarios a cargo de su administración. Sin embargo, las deficiencias parecen haber estado relacionadas en mayor medida con las condiciones de confort -tal vez de higiene- que con la falta o escasez de recursos técnicos-terapéuticos. La disposición de tales recursos se puede asociar seguramente con la débil tecnologización de la atención hospitalaria en ese momento, pero los testimonios disponibles autorizan a suponer que en ese aspecto las exigencias mínimas estaban cubiertas. (Beltramino, 2005:28).

Las políticas sociales referidas a la salud llevaron a que el Estado llevara adelante la modalidad *ad hoc* dado que el mismo controlaba la salubridad o control de las enfermedades infecciosas y promoviendo que sean las instituciones privadas, como las mutuales, las responsables de su tratamiento (Soldano y Andrenacci, 2005).

Hacia 1883, con la creación de la *Dirección de Asistencia Pública* de Buenos Aires, el modelo hegemónico de beneficencia entra en crisis y en 1933 la política asistencial gira considerablemente con la realización del Primer Congreso Nacional de Asistencia Social donde se enunció que la pobreza en Argentina no se debía a causas estructurales sino a una “angustia pasajera de los pobres empobrecidos” (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:118).

En la década del 20, se implementaron acciones dirigidas a proteger la infancia. En 1919 se sanciona la Ley de Patronato de Menores y el 1924 una serie de normativas tendientes a regular el trabajo infantil y de las mujeres junto con la protección de la maternidad. En 1936, se crea la *Dirección de Maternidad e Infancia* dependiente del *Departamento Nacional de Higiene* con el propósito de vigilar la salud de los inmigrantes que llegaban a la Argentina.

En el área habitacional, la creación del *Banco Hipotecario Nacional* en 1886 puede ser mencionado como la primera acción estatal en materia de vivienda. Sin embargo, es válido aclarar que sus acciones fueron esporádicas y reducidas.

El surgimiento de estas políticas de servicios universales se asocia a la importancia estratégica que tenía en las *elites* del momento la población y sus condiciones de vida en términos de la producción de trabajo y riqueza. “En las últimas décadas del siglo XIX, esta preocupación incorpora los dilemas propios a las consecuencias de la inmigración masiva: las condiciones de vida de una ciudad sobrepoblada y la nacionalización cultural de los recién llegados” (Soldano y Andrenacci, 2005:56).

Según señalan Lo Vuolo y Barbeito

A mediados de la década del '40, con el acceso del peronismo al poder político, concluyó lo que puede considerarse la etapa embrionaria en el desarrollo de la política social argentina. A partir de ese entonces se inicia una experiencia que sienta las bases del particular modelo de Estado de Bienestar de posguerra que caracterizó al país hasta la década del '80. (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:119).

A partir de la mitad del siglo XX y durante varias décadas imperó un modelo de integración de tipo nacional popular, cuyo mayor exponente fue el primer y segundo gobierno peronista (1946-1955), el cual estableció, desde el Estado, una modalidad paternalista y clientelista en su relación con la sociedad. Se definían desde el Estado “las líneas de acción, construyendo y promoviendo las actividades de las asociaciones profesionales, cuya dirigencia, a su vez, participaba activamente en la gestión de las políticas públicas” (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:119).

Dicho modelo se caracterizaba por tres rasgos.

En primer lugar, en el plano económico, presentaba una concepción del desarrollo vinculada a la etapa de sustitución de importaciones y la estrategia mercado-internista. En segundo lugar, implicaba el reconocimiento del rol del Estado como agente y productor de la cohesión social, principalmente por medio del gasto público social. Esta política se tradujo así en la ampliación de la esfera de la ciudadanía (...). Por último, una tendencia a la homogeneidad social, visible en la incorporación de una parte importante de la clase trabajadora, así como la expansión de las clases medias asalariadas. (Svampa, 2005:21).

Tal como señalan Grassi, Hintzé y Neufeld (1994), el Estado de Bienestar en el país se desarrolló tempranamente y debido al proceso de sustitución de importaciones. Según estas autoras

el Estado -como actor corporativo- tuvo un papel central, tanto por el volumen de las inversiones productivas y en infraestructura, que aseguraron la rentabilidad de las inversiones de capital privado, como la expansión de bienes y servicios de uso colectivo, para la satisfacción de necesidades de la reproducción de la fuerza de trabajo y de los trabajadores en general. (...) Las políticas sociales, que tuvieron su boom durante el primer peronismo -si bien no alcanzaron nunca la magnitud que lograron en los países centrales- permitieron una relativa democratización social. (Grassi, Hintzé y Neufeld, 1994:13-14).

Un autor como Lo Vuolo (citado por Soldano y Andrenacci, 2005) considera que en Argentina se produjo

un híbrido institucional de Estado de Bienestar que combinaba formas universalistas y corporativas de protección social, outputs de un sistema político autoritario y poco proclive a la negociación entre la totalidad de los actores colectivos y grupos de interés. (...) una economía política de sustitución de importaciones que implicaba transferencias del sector exportador al sistema urbano-industrial, incluyendo el pleno empleo y niveles salariales altos

destinados a sostener la demanda efectiva a través del consumo. (Soldano y Andrenacci, 2005:24).

Estos autores señalan que esta *mano derecha* del Estado de Bienestar en la Argentina se combinó con una *mano izquierda* que desplegaba tres lógicas cuyas bases se constituyeron entre 1943 y 1955. Ellas son: el sistema previsional, la mayor parte del sistema de salud y las asignaciones familiares que operaban como cuerpos autónomos del seguro social financiado por las cotizaciones y que preservaba el estatus diferencial de los asalariados dada su posición en el mercado laboral (Soldano y Andrenacci, 2005). En suma, el seguro social

se convirtió en la inspiración central de los arreglos institucionales de las principales políticas sociales del peronismo. En un ambiente económico que supuestamente se desenvolvía en un “circulo virtuoso” de desarrollo autosostenido, la universalización de la protección social se pensaba como la suma de cuerpos autónomos de seguros sociales identificados con cada grupo laboral: el hecho de pertenecer a una organización sindical se consideraba la vía de acceso a la cobertura pública. La red de protección social se construyó sobre la base de una “seguridad laboral”. Así, por ejemplo, durante los dos periodos del primer gobierno peronista se otorgaron vacaciones anuales pagas, indemnizaciones por despido e invalidez, sueldo anual complementario y, para algunos sectores, ayuda familiar a través de convenios colectivos de trabajo. (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:120).

Se puede señalar que la Argentina transitó por tres grandes momentos en el desarrollo de la política social. Al primero es posible denominarlo *momento fundacional*, se relaciona con el periodo de construcción de las bases de la Nación Argentina, entre 1880 y 1930, a partir de la expansión del modelo agro-exportador donde el Estado tuvo un rol estratégico en el crecimiento económico (Oszlak, 1997). Asimismo, la inmigración caracterizó esta etapa dado que comenzaron a desarrollarse las formas asociativas de protección social. En esta etapa el concepto de ciudadanía se relaciona con el supuesto que la igualdad humana está asociada a la pertenencia a la comunidad, por lo tanto el Estado debe garantizar un mínimo de servicios esenciales (asistencia médica, educación, vivienda y una renta exigua para gastos de primera necesidad). En este momento se considera que la ciudadanía se conseguiría con el enriquecimiento general al reducir el riesgo y la inseguridad. Las políticas sociales en esta etapa se apoyaban en un modelo de mercado que crecía por la existencia de una *mano invisible* que maximiza el bienestar general, las acciones sociales estatales se caracterizan por ser residuales y los servicios sociales recaen en manos privadas.

Como se mencionó anteriormente, a consecuencia de la crisis internacional del capitalismo de 1930, comienza una nueva etapa de la cual Argentina no queda

eximida. Este segundo periodo puede denominarse *momento de consolidación del Estado de Bienestar* y se mantuvo vigente hasta la década del '70. A partir de esta etapa se desarrollan las instituciones claves del seguro social (previsión social, instituciones sanitarias y asignaciones familiares) dirigidas a la clase obrera como medio de garantizar, desde el Estado, su protección social. En Argentina, durante este periodo se llevaron adelante políticas sociales tendientes al desarrollo industrial y la redistribución de ingresos para favorecer el consumo interno. Paralelamente se implementan programas sociales para la salud y la vivienda. Entre ellos los *Planes Sociales de Vivienda* (FONAVI) y los programas de salud para la madre y el niño cuyo antecedente clave es la Ley Palacios⁶⁷ de 1936, y primer antecedente del *Programa Materno Infantil*, aún vigente en el país. Según señalan Lo Vuolo y Barbeito “la política asistencial del gobierno peronista se volvió ambigua en materia institucional, dado que reprodujo el esquema formal de la antigua beneficencia al desarrollar la tarea asistencial por una institución ubicada en un espacio intermedio entre lo público y lo privado” (Lo Vuolo y Barbeito, 1998:122). Las formas institucionales y los fines perseguidos por la *Fundación Eva Perón* creada en 1948 y la *Sociedad de Beneficencia* eran similares; sin embargo, la manera en que se llevaba a cabo la tarea difería dado que la Sociedad se ocupaba principalmente de la acción social a través de la administración de múltiples instituciones (asilos, hospitales, maternidades y otras instituciones de atención social) y la Fundación se reservó la atención directa con la población pobre. Este hecho se puede ejemplificar con los documentos analizados por Moreno y Cacopardo “durante el gobierno de Perón muchas de las solicitudes de subsidios se realizaban por medio de una carta manuscrita dirigida a Evita o al mismo gobierno. Antes se dirigían a la presidenta de la Sociedad de Beneficencia” (Moreno y Cacopardo, 2006:99).

Este modelo de Bienestar implementado en Argentina desde mediados de la década del '40 se asentó en la conformación de las familias que suponía un *varón proveedor* y una *mujer ama de casa* que se ocupaba casi con exclusividad del cuidado de los/as niños/as del hogar. “Tal sistema era promovido a través de transferencias de ingresos vía el programa de asignaciones familiares o por vía de seguros sociales, donde el modelo del asalariados correspondía al varón y a través de su inserción en el empleo formal, los miembros de la familia contaban con sistemas de salud y seguridad social” (Pautassi, 2007:11).

⁶⁷ “...por medio de ésta se crea la Dirección de Maternidad e Infancia. La misma se organiza mediante los siguientes tipos de instituciones: Centros de higiene materno-infantil, Cantinas maternas, Dispensarios para lactantes, Lactarios, Cantinas infantiles, Jardines de infantes” (Brito *et al.*, 2003:15).

Por último, podemos señalar dos sub-periodos a partir de la década del '70, especialmente con la instauración del Golpe Militar de 1976. Hasta la década del '90 podemos identificar el *momento de desarme*,

el impacto más importante se verificó en la fuerte restricción de la influencia sindical en la negociación tripartita con Estado y patronales que permitió una fuerte caída del salario real, un disciplinamiento represivo de la mano de obra y la intervención del sistema de Obras Sociales (...) Es la dictadura (...) la que inicia el proceso de descentralización de la educación pública y el de privatización parcial de los servicios públicos. (Soldano y Andrenacci, 2005:68).

Posteriormente, con la transición democrática (1983-1991) la política laboral se caracterizó por la relación directa entre el Estado y los sindicatos con el objetivo de lograr el ajuste salarial en un escenario de inflación y convenciones colectivas congeladas. Las reformas en la política de salud fueron marginales y se hicieron evidentes al aumentar la cantidad de personas que perdieron la cobertura de las obras sociales y se volcaron a los hospitales que exhibieron los déficits financieros que transitaban. En el área de la política asistencial, surgen los programas de emergencia alimentaria focalizados como estrategia para superar la pobreza que aumentaba por el proceso de hiperinflación y la desocupación (Soldano y Andrenacci, 2005).

A partir de 1991 se produce el proceso denominado *reconstrucción neo-liberal* donde las ilusiones respecto de la vida democrática se desmoronaron a partir de un panorama de mayores desigualdades sociales y la tendencia creciente de empobrecimiento. La hiperinflación de finales de la década del '80 y comienzos de la '90 llevó a la caída del salario real, la contracción de la actividad económica, la suspensión de la cadena de pago y el reemplazo de la moneda por el dólar, así como la desvalorización de la moneda nacional. Este escenario socio-económico dio lugar,

en términos de la política universalista, a estrategias de revisión de las competencias públicas de educación, salud e infraestructura social. En la educación y la salud pública las estrategias se orientaron a procesos de desconcentración y descentralización (...). En la infraestructura social básica se promovió, además de la descentralización de la gestión, la privatización lisa y llana de los servicios públicos (...) Los programas sociales se basaron en una intensificación de la focalización de la intervención en necesidades y grupos específicos, inaugurando además modalidades de reinversión tutelada de sujetos y grupos de riesgo en el mercado de trabajo. (Soldano y Andrenacci, 2005:69-70).

También se evidenció para muchos sectores sociales el agotamiento del modelo nacional-popular y una fractura en el imaginario social integracionista heredado de los orígenes del país y ampliados con el primer peronismo (Svampa, 2005).

Como señalan Repetto y Potenza Dal Masetto (2011) en los últimos veinte años se han realizado importantes reformas en las políticas sociales incluyendo intervenciones que remiten a un enfoque de protección social. Al respecto, siguiendo a Pautassi y Zibecchi, se puede considerar que

la batería de programas focalizados de los años ochenta y noventa, fue fragmentando el abordaje de las demandas de cuidado, concentrando el accionar en diversas políticas que incluían desde el binomio madre-hijo, con programas de entrega de leche y suplementos de hierro a embarazadas, hasta becas escolares y diversas instancias de apoyo a los hogares con niños, niñas y adolescentes a su cargo (...) Con el tiempo, algunos han ido desapareciendo y otros han quedado implícitamente subsumidos en los programas de transferencias condicionadas de ingresos. (Pautassi y Zibecchi, 2010:8).

A continuación se presenta un breve antecedente de las políticas alimentarias y la implementación de programas bajo la modalidad de transferencias monetarias condicionadas.

B). Políticas sociales alimentarias

La preocupación de los gobiernos argentinos por la alimentación se remonta a fines del siglo XIX y comienzos del XX. En estos primeros momentos, la inquietud por la mala e insuficiente alimentación era focalizada en los/as niños/as débiles a la cuál se adjudicaba la falta de rendimiento intelectual y el ausentismo escolar. A fines de los años '30 fue creado el *Instituto Nacional de Nutrición* (INN) cuyo rol principal se relaciona con el diseño e implementación de programas alimentarios. El INN fue pionero en la programación de contenidos de la asistencia alimentaria para los diferentes grupos etáreos y en el diseño de estrategias de intervención alimentaria. (Britos *et al.*, 2003). Como se mencionó, la sanción de la Ley 12.341 en 1936, impulsada por el diputado socialista Alfredo Palacios, se constituyó en el antecedente más significativo al actual *Programa Materno-Infantil*, cuyo componente principal es la distribución de leche a mujeres embarazadas y niños hasta los 6 años de edad. La particularidad de esta normativa radica en el rol que se le asigna a la madre en tanto responsable de la alimentación de los niños/as. Así es que en el capítulo 4 se "...establece el "deber" de toda madre de amamantar a sus hijos, para lo cual se le debe prestar (a la madre) el mayor número de facilidades" (Britos *et al.*, 2003:11). En este mismo año, y a partir del marco de la nueva ley, se crea la *Dirección de Maternidad e Infancia* con el propósito de multar a quienes incumplan aquel deber de amamantamiento. La provisión de leche gratuita comienza a ser efectiva en 1948, y en la década del '90 es descentralizada a las provincias y municipios.

Los programas alimentarios implementados después del último Golpe Militar se caracterizaron por la distribución de alimentos para consumo en el hogar (cajas o bolsas de productos) denominados de diferentes maneras: *Plan Alimentario Nacional* (PAN), *Programa de Alimentación y Nutrición Infantil* (PRANI), *Ayuda Solidaria para Mayores* (ASOMA), *Plan UNIDOS* que unificaba el PRANI y el ASOMA. Otros dos programas nacionales alimentarios denominados *Políticas Sociales Comunitarias* (PROSOCO) y *Programa Social Nutricional* (PROSONU) designaban partidas presupuestarias para comedores comunitarios, infantiles o escolares cuya ejecución correspondía a los gobiernos provinciales (Grassi, 2003). Esta forma de asistencia alimentaria se desarrolló en un contexto de amplio crecimiento de la pobreza, especialmente en los periodos inflacionarios de finales de la década del '80.

También hay que resaltar las particularidades del *Programa Pro-Huerta* como un parte de la política argentina de seguridad alimentaria. *Pro-Huerta* es un

programa dirigido a población en condición de pobreza, que enfrenta problemas de acceso a una alimentación saludable, promoviendo una dieta más diversificada y equilibrada mediante la autoproducción en pequeña escala de alimentos frescos por parte de sus destinatarios. El conjunto de prestaciones brindado se concreta en modelos de huertas y granjas orgánicas de autoconsumo a nivel familiar, escolar, comunitario e institucional. Se trata de un programa enmarcado en la seguridad alimentaria, cuya piedra angular amalgama la capacitación progresiva, la participación solidaria y el acompañamiento sistemático de las acciones en terreno, resultando estratégicos en su operatoria la intervención activa del voluntariado (promotores) y de redes de organizaciones de la sociedad civil⁶⁸.

Este programa fue creado en 1990 ante la crisis inflacionaria y por los problemas de abastecimiento alimentario de grandes sectores sociales, especialmente de los productos frescos como las hortalizas. Un fuerte componente de este programa fue la capacitación ante la falta de tradición en el auto-abastecimiento por la mayoría de la población argentina.

Como parte de la política alimentaria del gobierno de Raúl Alfonsín (1983-1989) se promulga, en 1984, el programa PAN (Ley 23.056) por dos años y luego prorrogado por cuatro más. Este tipo de política social toma una relevancia significativa ya que es la primera vez que en el país se implementa

un programa masivo, selectivo y focalizado de aporte alimentario caracterizado como una política de emergencia, dirigida a paliar una etapa de crisis para los comprobadamente pobres (...) Si bien los fundamentos políticos del proyecto promueven la necesidad de atender a aquellos sectores de población considerados como las *víctimas inocentes* de la política del régimen militar ya que las nominaciones se refieren a *población más vulnerable y de pobreza extrema*, especialmente a las personas con *más riesgo de morir por*

⁶⁸ Extraído de www.inta.gov.ar. Consulta noviembre de 2009.

desnutrición y a familias donde existen mujeres embarazadas y niños menores de seis años de la población *más vulnerable y de pobreza extrema*. (Álvarez Leguizamón, 2005:93).

Este programa llegó a cubrir el 20% de los requerimientos nutricionales de las familias en situación de pobreza. Al respecto, Britos *et al.* señalan que

pocos programas tuvieron una administración tan centralizada como el PAN. El Gobierno Nacional, por medio de la ex - Junta Nacional de Granos, adquiría los alimentos que se embalaban en dos plantas, una en Buenos Aires y la otra en Entre Ríos, para ser distribuidas a todas las provincias. En cada jurisdicción existía una delegación federal del PAN y en el terreno operaban los agentes PAN, responsables de censar a los potenciales beneficiarios y de la entrega de las cajas, en reuniones mensuales con las familias beneficiarias. El PAN resultó un programa básicamente asistencialista, cuestionado en reiteradas ocasiones por su uso clientelar y prácticas poco transparentes en los procesos de adquisición de alimentos. (Britos *et al.*, 2003:23).

C). Programas de Transferencias Monetarias Condicionada (TMC)

En Argentina, en la última década, se implementaron programas de transferencias monetarias con contraprestaciones laborales o sujetas a condicionalidades referidas a la asistencia escolar y el cumplimiento de controles sanitarios de los/as niños/as del hogar. Esta modalidad de políticas sociales se caracteriza por una transferencia monetaria a los hogares condicionada a la inversión en capital humano, especialmente en las nuevas generaciones, tal como se desarrolló anteriormente.

Los programas de TMC tienen una importancia significativa dado que son “el epicentro de una nueva generación de política social que se articula de maneras diversas con las políticas preexistentes” (Martínez Franzoni y Voorend, 2008:116) y “deben ser entendidos en el contexto de un nuevo enfoque de la protección social (...) ya que el sistema de protección ha evolucionado desde una perspectiva centrada en la reducción de la pobreza en el corto plazo, hacia un enfoque de manejo de riesgos, que tiene como objetivo acrecentar el capital humano y superar la pobreza a largo plazo” (Villatoro, 2005b:88). En síntesis, el objetivo general de este tipo de políticas es la superación de la pobreza intergeneracional a través de la inversión en capital humano.

Existe consenso entre los investigadores respecto a los objetivos que este tipo de políticas pretenden alcanzar. Alberto Minujin señala que entre los propósitos de los programas de transferencias monetarias condicionadas se pueden señalar:

- 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 a centros sanitarios; y vi) cambiar el comportamiento de los pobres hacia el cuidado de la salud y la educación, especialmente de los/as hijos/as. (Citado por Pautassi y Zibecchi, 2010:24).

Entre este tipo de programas en la Argentina, el antecedente más significativo ha sido el *Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupado* (PJJHD) que se implementó a comienzos del año 2002⁶⁹, para favorecer la atención integral de las familias, a través de la transferencia directa de un ingreso mínimo mensual, buscando también asegurar la concurrencia escolar y el control de la salud de los hijos menores que estos tengan a cargo, así como una contraprestación laboral. Estaba destinado a jefes y jefas de hogar con hijos/as a cargo menores de 18 años y a mayores de 70 años que no tuvieran ninguna prestación previsional.

Su alcance, en términos de cobertura, no tuvo precedentes en el país, llegando a atender a dos millones de beneficiarios en sus primeros meses. Al comienzo este programa dependió del *Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social* en el marco de un conjunto de medidas que buscaron la recomposición salarial y la implementación de medidas destinadas a los trabajadores formales como la revisión del régimen previsional, las asignaciones familiares, estímulos para la creación de empleo formal, la suspensión de despidos sin causa justa, la derogación de la ley de flexibilización laboral, entre otras medidas (Arcidiácono *et al.*, 2011). La asignación mensual era de \$150⁷⁰ y exigía una dedicación diaria no menor a 4 horas ni superior a 6 horas para la realización de la contraprestación laboral.

A medida que se avanzaba en la primera década del siglo XXI el *PJJH* fue migrando hacia un programa de transferencia monetaria condicionada, y a partir del año 2005 se crearon otros dos programas para sus beneficiarios: el *Programa Familias*, bajo la órbita del *Ministerio de Desarrollo Social*, y el *Seguro de Capacitación y Empleo* (SCyE), dependiente del *Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social*.

El beneficio recibido por programa *Familias* estaba destinado al traspaso de las familias beneficiarias del *PJJH* con tres o más hijos menores de 19 años. Fue un subsidio no contributivo sujeto a contraprestaciones familiares en salud y escolarización. Los beneficiarios tenían la obligación de certificar la escolaridad cada cuatro meses desde los 5 años hasta los 19 años, o la culminación del nivel medio, junto con los certificados de vacunación, controles de salud de los niños y los controles

⁶⁹ Se implementa a partir del Decreto N°565/2002

⁷⁰ Este monto nunca ha sido modificado.

bimensuales para embarazadas. El incumplimiento de estas condiciones suponía la suspensión del beneficio total o parcial. El monto recibido variaba según la cantidad de hijos a cargo (1 hijo/a, \$155; 2 hijos/as, \$185; 3 hijos/as, \$215; 4 hijos/as, \$245; 5 hijos/as, \$275; 6 o más hijos, \$305). Los embarazos de la titular del beneficio o de alguna de sus hijas/menores a cargo se tenían en cuenta para determinar el monto del subsidio. Este programa tenía 2 componentes: el ingreso no remunerativo y la promoción familiar y comunitaria. Este segundo componente buscó promover acciones de promoción en salud, educación, capacitaciones para el trabajo y desarrollo comunitario y ciudadano y consolidación de redes.

El *Seguro de Capacitación y Empleo* (SCyE), según se enuncia en la página web de la cartera laboral, “es un esquema integrado de prestaciones por desempleo no contributivo para apoyar a diferentes públicos en la búsqueda activa de un empleo, a través de la actualización de sus competencias laborales y de su inserción en empleos de calidad”⁷¹. El monto recibido constaba de \$225 durante los primeros 18 meses y de \$200 durante los últimos 6 meses de permanencia en el programa. El beneficiario se comprometía a la finalización de sus estudios primarios y/o secundarios y a la realización de actividades de formación profesional y capacitación laboral. Suponía 2 premios por la concreción de estas metas: \$600 por la finalización de los estudios y \$900 por la formación laboral. Además, de un incentivo económico de \$1500 a \$2300 por la obtención de un puesto de trabajo tanto en el sector público como privado. También, se estipuló que el tiempo de permanencia en el plan se computaba para la jubilación. Los criterios que se utilizaron para la re-ubicación de una gran porción de los beneficiarios del PJJHD fueron los de empleabilidad y vulnerabilidad social.

En sintonía con los cambios operativos implementados por el gobierno nacional, hacia el año 2006 en la provincia de La Pampa se reconceptualiza el programa Entre Nosotros en múltiples opciones. Entre los que se destacan: a) Adultos Mayores: para hombres de más de 65 años y mujeres mayores de 60 años donde accederían a una pensión vitalicia con características similares a las pensiones graciables, 232 personas en dichas condiciones han accedido a esta ayuda económica de por vida (\$300); b) Microemprendedores: ante la presentación de proyectos productivos de autogestión y su evaluación positiva se otorgaban \$5600 para insumos, se prevé la continuidad en el plan Entre Nosotros por un período cercano a los 3 meses, luego se deja de percibir la asignación y por lo tanto dejan de ser beneficiarios de dicho plan social de empleo,; c) Madres: para aquellas mujeres con más de 2 hijos

⁷¹ Según se consigna en <http://www.trabajo.gov.ar/segurocapacitacion/>. Consulta julio de 2013.

menores de 18 años que recibirán una asignación mensual (entre \$400 y \$550 dependiendo a cantidad de hijos), excepto en los casos que tenga alguna discapacidad, estas mujeres que antes realizaban una contraprestación fuera de su hogar con este plan social se dedicarían con exclusividad al cuidado de sus hijos; d) incentivo a la formación: aquellas personas que se encuentren o deseen realizar cursos de formación, muchos ex-beneficiarios del plan Entre Nosotros han aprovechado esta oportunidad para empezar, continuar o terminar sus estudios primarios o secundarios, algunos otros para realizar carreras terciarios o universitarias, ellos siguen recibiendo la asignación económica (\$300) mientras certifiquen la condición de alumnos regulares. Esta decisión política de un cambio radical en la conceptualización y administración de planes sociales de empleo en la provincia se expresó en el decreto del Poder Ejecutivo Provincial 1486/07 que buscó “solucionar de manera definitiva la situación en la que se encuentran los beneficiarios⁷² de los subsidios al desempleo incluidos en el Programa de Empleo y Capacitación denominado *Entre Nosotros*, que prestan servicios en el ámbito del Estado provincial y también proponerlo para los que se encuentren en los ámbitos municipales”. A tales fines se crea un régimen especial denominado “*Régimen Laboral de Tiempo Reducido*, destinado a comprender en una planta de personal individualizada, con un estatuto particular, a esos beneficiarios”. Se pautó, en sus inicios, un pago mensual de \$714, sujeto a las variaciones salariales que establece la provincia más las cargas familiares de cada caso, con una carga horaria de 20 horas semanales.

Respecto a los montos percibidos existe un amplio debate acerca de la suficiencia/insuficiencia para combatir situaciones de pobreza, aún más teniendo en cuenta que se han mantenido fijos desde su implementación erosionándose su poder de consumo dada las tasas inflacionarias experimentadas en el país durante los últimos años. Hacia el año 2009 coexistían estos distintos programas nacionales y provinciales de transferencia de ingresos condicionados. Con el fin de lograr la unificación de las prestaciones a fines de ese año se puso en marcha el programa denominado *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social*, que planteará la incompatibilidad con otros programas sociales, entre ellos los mencionados. La única incompatibilidad que no prevé es con los programas alimentarios.

⁷² Recordemos que el número de beneficiarios se redujo considerablemente dado las reconversiones que se describieron anteriormente.

VII. LA TARJETA ALIMENTARIA Y LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO/A PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

Actualmente existen, en La Pampa, dos programas sociales con una amplia cobertura que buscan la inversión en capital humano de las familias a través de la transferencia de ingresos a los hogares, donde en la mayoría de los casos la persona receptora del beneficio es la mujer/madre.

A). La Tarjeta Alimentaria (TA).

Los programas sociales de transferencia de ingresos destinados a la compra de alimentos de primera necesidad son parte de la política alimentaria de varios países de América Latina a partir de la crisis del Estado de Bienestar. En la Argentina se implementan de manera independiente y no como un componente más de otras prestaciones como ocurre en varios países latinoamericanos como fue descrito en el punto V.D de esta tesis.

En el marco del *Plan El Hambre Más Urgente*, y mediante el Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 2503/05, se crea en la provincia de La Pampa el programa social alimentario denominado *Tarjeta Alimentaria*. El mismo quedó a cargo del *Ministerio de Bienestar Social* de la provincia. En el decreto de creación se incita a que se desarrolle “el estudio de nuevas alternativas en la metodología de prestación de los programas de atención alimentaria que se ejecutan bajo su jurisdicción, cuyo principal objetivo sea la participación de los beneficiarios, a través de su involucramiento, libre elección y acceso a los alimentos”⁷³. Más adelante, en el mismo decreto, se señala que “el Ministerio de Bienestar Social, propondrá convenios a celebrar con autoridades municipales, entidades bancarias, cámaras empresariales e instituciones de la sociedad civil, y otros que coadyuven a la implementación de herramientas en favor de los beneficiarios de los programas de atención alimentaria”⁷⁴.

Según el PNUD (1990) la focalización hace referencia a concentrar los beneficios en los segmentos de la población que más los necesitan, de esta manera se busca que esta concentración de recursos se traduzca en su eficiencia para combatir la pobreza. La *Tarjeta Alimentaria* se puede clasificar como un programa alimentario focalizado; para acceder al mismo el hogar beneficiario debe responder a alguno de los criterios de focalización.

⁷³ Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 2503/05 – Art. 1.

⁷⁴ Decreto del Poder Ejecutivo Provincial N° 2503/05 – Art. 2.

En el año 2012 se produce una modificación en uno de los requisitos más significativos para la identificación de las poblaciones de riesgo alimentario: el ingreso. Se decide tomar como umbral de vulnerabilidad alimentaria la doble línea de pobreza, es decir la multiplicación por dos del valor de dicha línea.

Los criterios de focalización, a partir de los cuales se selecciona a los/as futuros beneficiarios/as de la prestación, se presentan a continuación.

Criterios actuales de focalización de la *Tarjeta Alimentaria*. Año 2014.

CRITERIO 1: Jefe/a y Cónyuge Desocupado/a.

Núcleo familiar con Jefe/a y cónyuge con al menos un dependiente menor de 18 años, que se encuentren desocupados, con empleo transitorio, puede darse también la combinación de ellos, y cuyo núcleo se encuentre por debajo de la doble línea de pobreza. Al comienzo en este criterio se incluía también a los beneficiarios de algún programa social de empleo como el Jefes y Jefas de Hogar o Entre Nosotros⁷⁵.

CRITERIO 2: Jefe/a y/o Cónyuge mayores de 60 años.

-Núcleo Familiar con Jefe/a sólo o con cónyuge, ambos de 60 años o más, sin otras personas convivientes, cuyo ingreso total sea igual o menor a la doble línea de pobreza por adulto equivalente que se encuentre por debajo de la doble de línea de pobreza.

CRITERIO 3: Jefe/a y Cónyuge Ocupado/a.

Núcleo Familiar con Jefe/a y cónyuge con al menos un dependiente menor de 18 años, ocupado, cuyo núcleo se encuentre por debajo de la doble línea de pobreza.

⁷⁵ En la provincia de La Pampa se implementó, en 1996, el programa social de empleo llamado *Entre Nosotros* con la finalidad de dar respuesta desde el Estado provincial al persistente desempleo financiado con fondos propios. Estaba dirigido a trabajadores desocupados de baja calificación, mayores de 17 años, preferentemente jefes de hogar. A partir de 2004 los beneficiarios reciben una ayuda mensual no remunerativa de \$300, cobertura médica asistencial a través de la red hospitalaria de salud pública y póliza de seguros de responsabilidad civil y hacia terceros. El horario de trabajo es fijado por la unidad ejecutora responsable y oscila entre 4 y 5 horas diarias. Hacia el año 2006, la cantidad de beneficiarios se reduce en un 36% respecto al 2004. Esta situación se debe a la reconversión del plan en múltiples opciones. Entre los que se destacan: a) Adultos Mayores: para hombres de más de 65 años y mujeres mayores de 60 años donde accederían a una pensión vitalicia con características similares a las pensiones graciables; b) Microemprendedores: ante la presentación de proyectos productivos de autogestión y su evaluación positiva se otorgaban \$5600 para insumos, se prevé la continuidad en el plan *Entre Nosotros* por un periodo cercano a los 3 meses, luego se deja de percibir la asignación y por lo tanto dejan de ser beneficiarios de dicho plan social de empleo; c) Madres: para aquellas mujeres con más de 2 hijos menores de 18 años que recibirán una asignación mensual (entre \$400 y \$550 dependiendo a cantidad de hijos), excepto en los casos que tenga alguna discapacidad, estas mujeres que antes realizaban una contraprestación fuera de su hogar con este plan social se dedicarían con exclusividad al cuidado de sus hijos –opción similar al plan Familias-; d) incentivo a la formación: aquellas personas que se encuentren o deseen realizar cursos de formación, muchos ex-beneficiarios del plan *Entre Nosotros* han aprovechado esta oportunidad para empezar, continuar o terminar sus estudios primarios o secundarios, algunos otros para realizar carreras terciarias o universitarias, ellos siguen recibiendo la asignación económica (\$300) mientras certifiquen la condición de alumnos regulares; f) Régimen Laboral de Tiempo Reducido, destinado a incluir entre la planta de personal del Estado provincial a beneficiarios del plan *Entre Nosotros* que ya desempeñaran su contraprestación en dependencias públicas (hospital, centros sanitarios, escuelas, entre otros). Aumentó el monto recibido, las horas trabajadas en forma paulatina y se reconoció antigüedad y cargas familiares.

CRITERIO 4: Jefe/a solo/a - Hogares uniparentales

Núcleo Familiar con Jefe/a solo con al menos 1 o más hijo/a, hijastro/a o nieto/a menores de 18 años, cuyo núcleo se encuentre por debajo de la doble línea de pobreza, sin otras personas convivientes.

CRITERIO 5: Situaciones de riesgo social

Se incluyen en este criterio aquellos grupos familiares en riesgo social que no habiendo sido focalizados en los criterios 1 a 4, presenten alguna de las siguientes situaciones y cuyos ingresos sean iguales o inferiores a cuatro veces la línea de pobreza para adulto equivalente: violencia familiar, alcoholismo, discapacidad y riesgo biopsicosocial

CRITERIO 7: Mujeres embarazadas

Se incluye a mujeres embarazadas, con o sin cónyuge, que no habiendo sido focalizadas en los criterios 1 a 5, su núcleo familiar se encuentre bajo la doble línea de pobreza

Nota: el criterio 6 no existe

Fuente: Elaboración propia con base en información del Ministerio de Bienestar Social (La Pampa)

Cabe aclarar que el criterio 5 fue modificado en el mes de mayo de 2011 (Disposición de la *Subsecretaría de Política Social* N° 107/11 del MBS) para incluir situaciones especiales donde el grupo familiar, o alguno de sus miembros, se encuentre en riesgo social. Anteriormente bajo este criterio se contemplaba las siguientes situaciones: a) núcleo familiar sin dependientes menores de 18 años, con una persona mayor de 60 años a cargo, bajo la línea de pobreza, b) núcleo familiar con al menos un dependiente menor de 18 años debajo de la línea de pobreza y en situación de riesgo social, y c) otros: grupos familiares que no habiendo sido incluidos en los criterios de focalización 1 a 4, presentaban situaciones de violencia familiar, alcoholismo, adicciones y/o discapacidad. También es importante destacar que según la Disposición N° 507/10 de la *Subsecretaría de Política Social* del *Ministerio de Bienestar Social* de la provincia se explicita que el beneficio no excluye a aquellas familias que son beneficiarios de la *Asignación Universal por Hijo* (AUH) ya que no hay incompatibilidad entre ambos beneficios sociales.

En forma conjunta con la *Tarjeta Alimentaria*, y como parte de la política de seguridad alimentaria, existe en la provincia de La Pampa un conjunto de programas que corresponde a lo que se denomina *Dietas Especiales*. Según la Disposición 144/06 de la *Subsecretaría de Política Social* dependiente del *Ministerio de Bienestar Social* de la provincia se establece que los criterios de focalización del programa de *Dietas Especiales* son los siguientes:

- *Población de niños menores de seis años con bajo peso* (en niños de 6 a 12 meses, cuando el peso para la edad está por debajo del percentil 10 y en

niños de 1 a 6 años, cuando el Índice de Masa Corporal está por debajo de percentil 10, según las curvas de la OMS).

- *Población de mujeres embarazadas en riesgo nutricional*
- *Población Celíaca*
- *Población con otras patologías* (incluye anemia ferropénica, desnutrición, tuberculosis pulmonar, cáncer, diabetes, insuficiencia renal crónica, enfermedad de Crohn, fibrosis quística, Fenilcetonuria, Discapacidades neurológicas)
- *Población Obesa* (cuando el peso corporal está por encima del percentil 97 en niños de 6 a 12 meses, cuando el índice de masa corporal está por encima del percentil 97 en personas de 1 a 19 años y en adultos con grado de obesidad II y III)
- *Población con patologías específicas* (VIH asintomático y sintomático)

En el mes de septiembre de 2011 se enuncia que el programa *Dietas Especiales* “*propone [dar] respuesta a determinadas patologías que requieren de prestaciones alimentarias, además de educación nutricional, facilitando el acceso a los alimentos de aquellas familias que deben afrontar situaciones especiales, sumadas a su situación socioeconómica desfavorable. Que la alimentación constituye un aspecto de fundamental importancia para la salud y calidad de vida de las personas, ejerciendo su influencia a lo largo de toda la vida, tanto en situaciones de salud como de enfermedad*”⁷⁶. En el año 2013 se sanciona la *Ley de Celíacos y Otras patologías* por parte del Poder Legislativo Nacional lo que llevó a un cambio en el programa provincial *Dietas Especiales*. En función de la nueva normativa nacional se eliminó la condición de estar bajo la línea de pobreza para acceder al beneficio (Res. 183/13 MBS). En el caso de los hogares que, además de la TA, tengan el componente *Dietas especiales* el importe a percibir se incrementa según el programa del que se sea beneficiario. En el año 2014, los hogares donde hubieran niños o embarazadas con bajo peso, con otras patologías y con obesidad recibían el 30% más del monto estipulado para los otros criterios de focalización de la TA; la población celíaca, el 95% más; y las patologías específicas el 160% más del valor de la tarjeta.

En el mes de octubre de 2011, se estableció una ampliación de este programa dado que se incluyeron los hogares monoparentales con población VIH⁷⁷ sin que sea condición para estos hogares estar bajo la línea de pobreza.

⁷⁶ Disposición de la Subsecretaría de Políticas Sociales – MBS N° 527/11.

⁷⁷ Disposición de la Subsecretaría de Políticas Sociales – MBS N° 748/11.

En octubre de 2013, se crea un nuevo criterio de focalización, el 7, que incluía en la prestación alimentaria a mujeres embarazadas, con o sin cónyuge, que no habiendo sido focalizadas en los criterios 1 a 5, su núcleo familiar se encuentre bajo la doble línea de pobreza (Dis. 14/13 MBS).

En relación a los criterios de focalización de los hogares aspirantes a la *Tarjeta Alimentaria*, una vez que éstos han sido definidos se estableció un orden de prioridades para asignar el beneficio según las partidas presupuestarias disponibles y destinadas al programa. El criterio 4 (familias monoparentales) es priorizado al momento de adjudicar el beneficio. En segundo lugar, se ubica el criterio 1 que corresponde a aquellos hogares donde ambos padres⁷⁸ se encuentren desocupados o con empleo transitorio. En tercer lugar, se encuentran los mayores de 60 años debajo de la línea de pobreza. En cuarto lugar, son seleccionados aquellos hogares con ambos padres ocupados pero debajo de la línea de indigencia. En quinto lugar, se ubica los hogares con padres ocupados pero donde los menores de 18 años sean 3 o más y se encuentren debajo de la línea de pobreza. Y en último lugar en el orden de asignación del beneficio, se ubica a aquellos hogares con padres ocupados, 3 o más hijos/as menores de 18 años y debajo de la línea de pobreza.

El beneficio consta de una tarjeta de débito para la compra limitada a bienes alimentarios específicos y que permite que la persona titular pueda elegir entre los productos y entre los comercios habilitados.

El monto asignado a cada tarjeta ha aumentado desde los inicios del programa según se señala a continuación:

Valores de la Tarjeta Alimentaria por años desde su inicio. 2006-2014.

Año 2006: \$80 (Disposición de la SPS-MBS N° 144/06)
Año 2007: \$90 (Disposición de la SPS-MBS N° 931/07)
Año 2008: \$94 (Disposición de la SPS-MBS N° 200/08)
Año 2009: \$103 (Disposición de la SPS-MBS N° 002/09)
Año 2010: \$116 (Disposición de la SPS-MBS N° 434/10)
Año 2011: \$127 (Disposición de la SPS-MBS N° 116/11)
Año 2012: \$139 (Disposición de la SPS-MBS N° 07/12)
Año 2013: \$164 (Disposición de la SPS-MBS N° 026/13)
Año 2014: \$177 (Disposición de la SPS-MBS N° 007/14)

Nota: Se tomó solo un valor por año para ver su evolución; sin embargo, ha habido actualizaciones bimestral, trimestral o cuatrimestralmente.

Fuente: Elaboración propia con base en las disposiciones de la SPS/MBS.

⁷⁸ Se caracteriza al jefe y su cónyuge como padres dada la presencia de menores en el hogar pero las disposiciones de la *Tarjeta Alimentaria* no reclama un vínculo biológico como requisito *sin e qua non*.

Existe co-responsabilidad entre el gobierno nacional y provincial en la financiación del programa dado que *Tarjeta Alimentaria* se enmarca dentro del Programa Nacional *El Hambre Más Urgente* que prevé recursos monetarios desde el *Ministerio de Desarrollo de la Nación* para la implementación y ejecución de programas de transferencia monetaria bancarizados a nivel provincial.

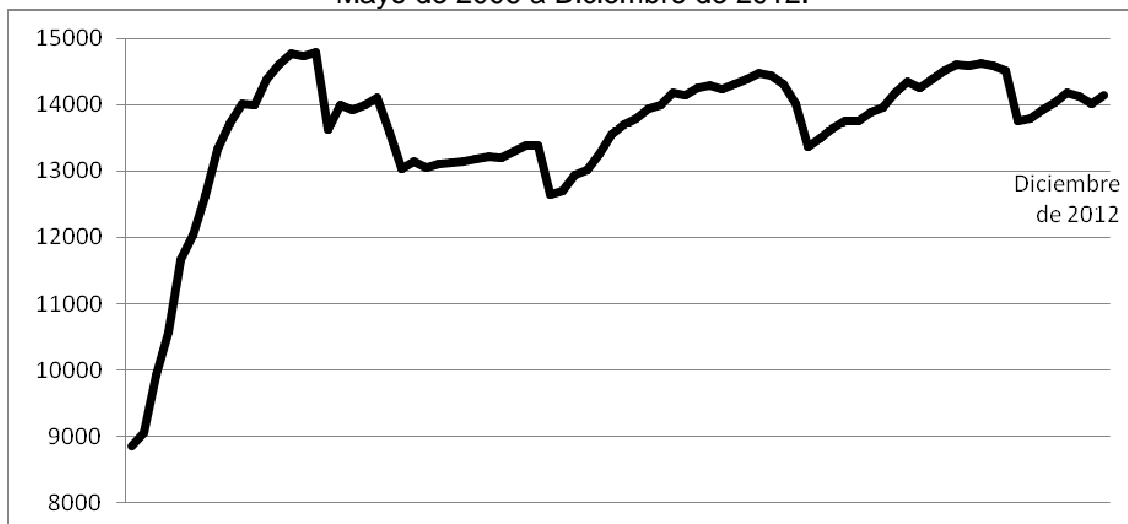
Respecto a la modalidad de selección de los hogares para el acceso al beneficio se evidencia en la provincia una novedosa metodología que permite el seguimiento y monitoreo continuo de los hogares en situación de vulnerabilidad, ya sea por encontrarse bajo la línea de indigencia y/o pobreza o ser aspirantes a programas sociales. En el año 2002, se crea el *Sistema de Identificación de Familias Beneficiarias de Programas Estatales* denominado PILQUEN⁷⁹. Entre otros usos, el mismo permite conocer quiénes, dónde, con cuántos recursos y a través de que bienes y servicios las políticas públicas responden a las necesidades de la población focalizada. Esta base de datos se presenta como un recurso imprescindible para la actualización de los datos de los beneficios de la *Tarjeta Alimentaria* y, además, para poder ser beneficiario del plan, dado que la nómina de transferencia del monto de la *Tarjeta Alimentaria* se actualiza en función de los datos de la base PILQUEN. En diciembre de 2011, la cantidad de fichas de hogares ingresadas en el sistema era de

⁷⁹ El objetivo de dicho sistema fue unificar y sistematizar la detección y registro de las familias aspirantes y/o receptoras de programas sociales tanto en el nivel nacional, provincial y municipal. Junto con el registro se buscó, también, priorizar la posibilidad de acceso a programas o planes sociales de las familias a partir de su situación de vulnerabilidad. Con este instrumento el Gobierno Provincial busca evaluar la inversión social realizada, detectando los cambios y las nuevas necesidades de la población. Esta tarea quedó a cargo de un equipo técnico dependiente de la Dirección General de Planificación Social (Subsecretaría de Política Social – Ministerio de Bienestar Social), quien, además, coordina las acciones necesarias con los diferentes sectores provinciales y las jurisdicciones municipales. Se previó que este sistema informático se interrelaciona con el sistema de información, monitoreo y evaluación de Programas Estatales -SIEMPRO-, dependiente del ministerio nacional responsable de las políticas públicas sociales que en ese momento desarrollaba encuestas sobre calidad y condiciones de vida de los habitantes de poblaciones de más de 5000 habitantes. Este sistema se presenta como un instrumento técnico para favorecer la coordinación de los Programas Sociales Estatales destinados a la población en situación de vulnerabilidad, y asegura la posibilidad de disponer de la información necesaria sobre la población atendida y las condiciones de operación de los Programas Estatales. La Base de Datos de Beneficiarios de Programas Estatales consolida permanentemente información actualizada sobre la oferta pública de programas destinados a la población en situación de vulnerabilidad. Entre otros usos, la misma permite conocer quiénes, dónde, con cuántos recursos y a través de que bienes y servicios las políticas públicas responden a las necesidades de la población focalizada. Esta Base de Datos de Beneficiarios de Programas Estatales se presenta como un canal de información formal y permanente entre los decisores políticos, ejecutores y beneficiarios de los programas, que será compartida a las distintas jurisdicciones, acompañada de asistencia técnica y capacitación para su operación y actualización. En cuanto a los requerimientos metodológicos se enuncia que “los datos y la información producida debe ajustarse a requisitos de calidad, comparabilidad, validez, pertinencia y oportunidad. A estas exigencias, comunes a la producción de información, se agregan otros requerimientos necesarios como la cobertura y desagregación de la información a nivel local, requerimiento indispensable para la gestión de políticas selectivas y flujo permanente de información, con periodicidad adecuada. Con esta intención, se propone a los sectores provinciales y jurisdicciones municipales el uso de metodologías, instrumentos y técnicas de diagnóstico, gerenciamiento e intervención para eficientizar la asignación de recursos y mejorar la eficacia de las políticas sociales. Asimismo, el fortalecimiento institucional requiere incrementar la capacitación de los recursos humanos que constituyen el principal insumo para la gestión de las acciones públicas.

29.483 correspondiente a 106.555 personas distribuidas en toda la provincia⁸⁰, es decir el 33,4% de la población pampeana según datos del último censo poblacional realizado en la Argentina⁸¹.

Al comienzo de la implementación operativa de la *Tarjeta Alimentaria*, en mayo de 2006, la cantidad de hogares beneficiarios era 8.848. Este número se incrementa a lo largo del primer año un 66%, llegando la prestación a 13.339 hogares. La cantidad de beneficiarios/as fue aumentando durante los primeros meses del año 2007 para luego decrecer levemente en el segundo semestre del año manteniendo casi constante el número de prestaciones hasta marzo del 2009. Posteriormente, se evidencia un nuevo descenso de beneficiarios que comienza a revertirse hacia abril de 2009 donde comienza un aumento de las prestaciones hasta que en septiembre de 2010 abarca a 14.440 hogares. Este incremento en la cantidad de beneficiarios/as disminuye brevemente a partir de octubre de 2010, siendo en el mes de diciembre de ese año un 7,7% menor al mes de septiembre. Esta tendencia se invierte, aumentando y manteniéndose casi constante durante el año 2011 y 2012.

Gráfico 1: Evolución de la cantidad de beneficiarios/as de la *Tarjeta Alimentaria*. Mayo de 2006 a Diciembre de 2012.



Fuente: Elaboración propia con base en la información disponible en <http://consultaspilquen.lapampa.gov.ar/scripts/cgiip.exe/WService=Pilquen/ConLiquidac.htm>

Si se analiza la variación de TA entregadas en la provincia se observa que con excepción del segundo año respecto a su implementación no ha variado significativamente. En el cuadro 1 se evidencia que en el 2007 aumentó un tercio la

⁸⁰ Información disponible en http://www.mbs.lapampa.gov.ar/images/Archivos/INFORME_Pilquen_2011.pdf. Consulta julio de 2012.

⁸¹ La población total de la provincia de La Pampa es de 318.951 según datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010, INDEC.

prestación alimentaria, esta tendencia se mantuvo casi constante y hacia el año 2011 disminuyó menos de un punto porcentual, lo mismo que sucedió en el 2012 respecto al año anterior.

Cuadro 1: Promedio de TA alimentarias entregadas y variación porcentual interanual 2006-2012.

Año	Promedio de TA entregadas	Variación porcentual interanual
2006	11006	--
2007	14215	29%
2008	14247	0,2
2009	14212	-0,2
2010	14131	-0,6
2011	14027	-0,7
2012	13898	-0,7

Nota: el promedio anual se calculó sumando la cantidad de TA alimentarias entregadas mensualmente y dividiendo por la cantidad de meses.

Fuente: Elaboración propia con base en la información disponible en <http://consultaspilquen.lapampa.gov.ar/scripts/cgiip.exe/WService=Pilquen/ConLiquidac.htm>

Tal como se señaló anteriormente, el criterio 4, que corresponde a hogares monoparentales, es donde se concentra la mayor cantidad de beneficiarios/as. La tendencia a priorizar este tipo de hogares en situación de vulnerabilidad social se evidencia desde el inicio de la implementación de la prestación: 2006, 36%; 2008, 43%, 2009, 51% elevándose en 3 puntos porcentuales en el año 2011⁸². Esta situación muestra un aumento significativo de la cantidad de hogares monoparentales en los últimos años que accede a prestaciones sociales y con una amplia jefatura femenina.

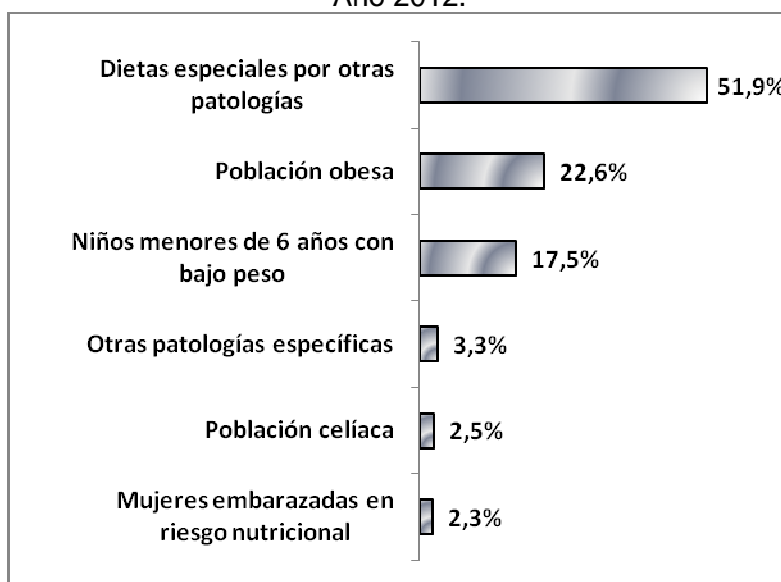
Respecto a la titularidad de la TA, en el año 2010, el 87,1% era mujeres y el 12,9%, varones (Policastro, 2012). Se puede señalar que, en el proceso de diseño de esta política alimentaria, no se encuentra presente un enfoque de género que intente la igualdad de oportunidades entre el varón y la mujer. A partir de cuestiones de índole operativas, que es más práctico que la titular sea la mujer ya que es ella la que se ocupa de las compras y la alimentación en el hogar, se están reproduciendo y naturalizando estructuras arcaicas de distribución de roles dentro de la organización familiar (Policastro, 2012). La mujer sigue quedando relegada al hogar y a las actividades domésticas y reproductivas aún en el comienzo del tercer milenio. Además, es necesario destacar que la familia opera como un grupo social que ofrece a sus miembros bienes y servicios no monetarizados (Rodríguez García, 2009), por

⁸² Al momento de elaboración de la presente investigación no se contaba con datos consolidados para el año 2007 ni para los años siguientes.

tanto el Estado descansa, a través de sus políticas sociales como es el caso de la *Tarjeta Alimentaria*, en la familia para que esta tarea se realice.

En relación a las personas beneficiarias del módulo de *Dietas Especiales*, en el año 2012 recibían esta prestación, junto con la *Tarjeta Alimentaria*, 4.820 personas. Entre ellas, la mayoría (51,9%) correspondía a personas con otras patologías. En segundo lugar, se ubican las personas con obesidad (el 20%). El porcentaje de niños/as con bajo peso es el 17,5% y las mujeres embarazadas con riesgo nutricional es el 2,3%. Dentro del programa *Dietas Especiales*, el 2,5% corresponde a personas celíacas y el 3,3% a personas con otras patologías como el sida.

Gráfico 2: Distribución del programa *Dietas Especiales* según criterios de focalización. Año 2012.



Fuente: Elaboración propia con base en datos disponibles en Informe *Tarjeta Alimentaria* 2012. Disponible en <http://www.lapampa.gov.ar/tarjeta-social.html>

B). Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social (AUH)

En segundo lugar se analiza el programa denominado *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social (AUH)* implementado en la Argentina en noviembre de 2009, mediante el decreto del Poder Ejecutivo Nacional 1602/09 que rectifica la Ley 24.714 de Asignaciones Familiares (AAFF)⁸³. Este programa es una prestación no

⁸³ El Régimen de Asignaciones Familiares (AAFF) se implementa en Argentina en 1957. Tenía como objetivo central aliviar a los trabajadores formales de las cargas familiares a través de la transferencia de ingresos mediante el Sistema de Seguridad Social. La prestación, aún vigente, se encuentra condicionada a la relación de los sujetos con el mercado laboral y a los aportes realizados por los trabajadores en virtud del vínculo laboral. En 1968 se unifica el régimen (las distintas cajas de las AAFF) mediante la ley 18.017 consolidándose en el año 1973 con la inclusión de todos los sectores. Hacia 1991 se crea el Sistema Único de Seguridad Social y el 1996 se sanciona la ley 24.714 modificando el sistema de AAFF al eliminar las prestaciones para los trabajadores de ingresos más altos y la determinación del beneficio

contributiva, similar a la que reciben los hijos de los trabajadores formales, destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina que no tengan otra asignación familiar prevista por la presente ley y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal siempre que no superan el monto del salario mínimo, vital y móvil⁸⁴. Posteriormente, se incluyó a los hijos e hijas del personal doméstico con sueldo inferior al salario mínimo, vital y móvil (Resolución 393/09). Además, se incorporaron a los/as niños/as de los trabajadores temporarios registrados en el sector agropecuario que recibirán la remuneración del régimen de asignaciones familiares mientras desarrollen la actividad y la AUH en los meses que no estén trabajando, es decir que cobrarán el salario familiar todo el año bajo las dos modalidades: AUH y AAFF. De esta manera, las asignaciones familiares se universalizan a todos los desocupados y trabajadores informales. Esta particularidad es de central importancia dado que, como señala Castel (2001), los sectores informales al no beneficiarse del sistema de seguridad social o la defensa sindical no cuentan con los dispositivos de protección.

Este programa social argentino es incluido, junto con el *Programa Bolsa Familia* de Brasil, en los debates acerca de la implementación del *Ingreso Ciudadano* y el *Ingreso Ciudadano a la Niñez* y cuenta con varios proyectos en el *Congreso Nacional* desde el año 1998 y con la propuesta de la CTA a través del *Frente Nacional contra la Pobreza* (FRENAPO) en el año 2000 (Lo Vuolo, 2010; Arcidiácono *et al.*, 2011). Hacia el 2001 el gobierno de Fernando De La Rúa crea el *Sistema Integrado de Protección a la Familia*, mediante el Decreto 1382/01, que buscaba separar a las AAFF de la condición laboral; finalmente no se implementó.

La AUH tiene como particularidad que las familias beneficiarias no son aquellas catalogadas como pobres con hijos a cargo, sino que la referencia es la situación laboral de los padres ya sea porque se encuentran desocupados o en el sector informal incluyendo a los monotributistas sociales⁸⁵, a los trabajadores temporales del

inversamente proporcional al ingreso. Estas modificaciones siguieron vigentes hasta octubre de 2009 que se crea la AUH que modifica la ley (Arcidiácono *et al.*, 2011).

⁸⁴ A partir del 1 de enero de 2014 el salario mínimo vital y móvil asciende a \$3600.

⁸⁵ El Monotributo Social es una categoría tributaria permanente que reconoce la realización de actividades productivas, comerciales y de servicios por parte de la población en situación de vulnerabilidad social. La ley 25865 –creación del Monotributo Social- comenzó a regir a partir de su reglamentación, el día 23 de junio de 2004. Fue reglamentada mediante el decreto N° 806/04. En todos los casos, debe tratarse de emprendedores en situación de vulnerabilidad social que no generen ingresos anuales superiores a los correspondientes a la categoría más baja del Monotributo general. Asimismo, la actividad económica debe ser genuina y estar enmarcada en el Desarrollo Local y la Economía Social, respondiendo al perfil productivo de cada región. Los monotributistas sociales no deben poseer más de una propiedad inmueble ni más de un rodado –salvo que éstos estén afectados al proyecto-. Asimismo, no deben tener otro empleo o ser empleadores. El monotributista social paga el 50% del componente de la obra social.

sector agropecuario (con reserva de puesto de trabajo) y al empleo doméstico⁸⁶. En este sentido se puede señalar que la AUH es un avance en la genealogía de programas implementados desde la década del '90 y que se fueron extendiendo a medida que aumentaban los problemas de ingresos de los grupos más vulnerados. En ese sentido este tipo de programas responde a tres tendencias:

1) avance hacia el otorgamiento de beneficios en dinero; 2) avance hacia el reconocimiento de beneficios teniendo en cuenta los menores a cargo; 3) obligación de realizar contraprestaciones, moviéndose desde la obligación de realizar alguna actividad laboral (Programa de Jefes y Jefas de Hogar Desocupados) hacia el cumplimiento de requisitos en las áreas de salud y educación (Programa Familias y ahora Asignación por Hijo). (Lo Vuolo, 2009:4).

Este autor señala que un elemento novedoso es la adaptación de las instituciones de esta política pública a los límites impuestos por los cambios en el empleo y la familia. Cuatro aspectos caracterizan este escenario: 1) la AUH es el programa no contributivo de mayor cobertura en la historia del país; 2) es un hito en la normativa jurídica propia del derecho laboral y de la seguridad social ya que reconoce explícitamente el carácter tributario de los aportes y contribuciones, diluyendo su carácter de "salario diferido" y por lo tanto sólo apropiable por los trabajadores registrados en el sistema de seguro social; 3) la condicionalidad exigida para recibir el beneficio por parte de los trabajadores desocupados o informales, no es la realización de un empleo, el pago de aportes y contribuciones y/o ser declarado pobre, sino tener ingresos por debajo del salario mínimo, vital y móvil y el cumplimiento de obligaciones de los hijos/as en relación a la educación y salud; y por último, 4) la referencia es el ingreso laboral del progenitor a cargo de los menores de edad y no el salario familiar (Lo Vuolo, 2009; 2010).

Autores como Pautassi, Arcidiácomo y Straschnoy señalan que la inclusión pretendida por la AUH, incluso desde su denominación,

invisibiliza el carácter controvertido de la prestación en sí misma, la que se inscribe en la situación de informalidad laboral o desempleo, pero sus titulares son los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad o las mujeres embarazadas, conformando un título de derecho asentado parcialmente en una contingencia socioeconómica (desempleo) (...), pero cuyos titulares son los niños y niñas. A su vez, exige conductas activas exigibles hacia los receptores (principalmente las madres) en beneficio de los titulares (niños y niñas) en materia de cuidado de salud y obligatoriedad escolar, que actúa invirtiendo la carga de la prueba sobre su cumplimiento al serles retenido el 20% del monto total a percibir, lo que no sucede en el caso de las asignaciones familiares de los trabajadores formales o pasivos. (Pautassi *et al.*, 2013: 21).

⁸⁶ En un principio las personas que se desempeñaban como empleadas domésticas y que se encontraban registradas no podían percibir la AUH, esta situación se corrigió a los pocos días de la firma del decreto 1602/09 con la resolución 393/09 del ANSES.

Este beneficio es financiado con recursos del *Fondo de Garantía de Sustentabilidad* del ANSES. Como característica principal de este programa se destaca que el cobro de la AUH es incompatible con la percepción de cualquier otro tipo de plan social, con excepción de los alimentarios⁸⁷.

Desde el 1º de mayo de 2011 este beneficio se extiende a las mujeres embarazadas y que se hallen inscriptas en el *Plan Nacer*⁸⁸; se denomina Asignación Universal por Embarazo (AUE). Estas mujeres deben acreditar las mismas características laborales que las personas receptoras de la AUH y las condicionalidades son aquellas previstas en el Plan Nacer, es decir el control prenatal completo (5 controles con intervalos de al menos 1 mes), 2 ecografías (2º y 3º trimestre), consejería integral en salud sexual y en el cuidado de su salud y la del recién nacido, en el segundo y anteúltimo control prenatal: datos de serología (VDRL, Hepatitis B, HIV, Chagas y Toxoplasmosis) y Hematocrito y Hemoglobina (anemia), vacuna antigripal. Una vez que se haya producido el parto: la madre se tendrá que aplicar la vacuna Doble Viral o Triple Viral (si no se tiene registro de al menos 2 dosis de la vacuna después del año de edad o una dosis en la última campaña, deberá darse cualquiera de estas vacunas) y al recién nacido se le deben aplicar las vacunas BCG y Anti Hepatitis B⁸⁹. El beneficio monetario es idéntico a la AUH y se comienza a cobrar en la semana 12 (cuando se acredita el embarazo) y hasta la 42 o la pérdida del embarazo; el mismo es el 80% de la prestación vigente y el 20% restante y acumulado se obtiene al momento de acreditar los requisitos señalados. Luego de producido el parto, este beneficio se mantiene aunque se redefine su estatus y se inscribe al niño o niña como beneficiario de la AUH en caso que su madre mantenga la situación laboral prevista en el programa. Algunos autores consideran que la Asignación Universal por Embarazo es “es un híbrido entre la Asignación Pre-Natal y

⁸⁷ El Artículo 9º del Decreto 1602/09 determina que: "La percepción de las prestaciones previstas en el presente decreto resultan incompatibles con el cobro de cualquier suma originada en Prestaciones Contributivas o No Contributivas Nacionales, Provinciales, Municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, incluyendo las prestaciones de las Leyes 24.013, 24.241 y 24.714 y sus respectivas modificatorias y complementarias." La Ley 24.013 establece protección social para los trabajadores desempleados. La Ley 24.241 de Jubilaciones y pensiones. La ley 24.714 instituyó el alcance nacional y obligatorio de las asignaciones familiares.

⁸⁸ El Plan Nacer es un programa federal del Ministerio de Salud de la Nación que invierte recursos en salud para mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas, puérperas y de los niños/as menores de 6 años que no tienen obra social. Se inició en el año 2005 en las provincias del NEA y NOA y en 2007 se extendió a todo el país. El programa se distingue por desarrollar Seguros Públicos de Salud para la población materno- infantil sin obra social y ser un modelo de financiamiento basado en resultados, que se propone promover un cambio cultural en la visión y gestión de la salud que priorice la estrategia de la atención primaria de la salud (APS), la eficacia del sistema y la utilización efectiva de los servicios de salud por parte de la población. De esta manera el Plan Nacer contribuye al descenso de la mortalidad materna e infantil en la Argentina, y a la reducción de las brechas entre las jurisdicciones, aumentando la inclusión social y mejorando la calidad de atención de la población <http://www.plannacer.msal.gov.ar/index.php/contents/detail/institucional>. Consulta septiembre de 2011.

⁸⁹ www.plannacer.gov.ar

la Asignación por Nacimiento, ambas presentes en las trabajadoras formales” (Arcidiácono *et al.* 2011:9).

El beneficio se pagará a uno solo de los padres, tutor, curador, guardador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado (por ejemplo un abuelo/a, un tío/a, hermano/a mayor de 18 años), por cada menor de 18 años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado. En el decreto de creación -Nº 1602/09- no se especifica que se privilegie a la madre como encargada del cobro del beneficio pero en la reglamentación se especifica en el artículo 10 que *“cuando la tenencia del niño, adolescente o persona discapacitada sea compartida por ambos padres, la madre tendrá prelación sobre el padre en la titularidad de la prestación”* (Res. 393/09). Este artículo explica que más del 90% de las receptoras del beneficio son mujeres.

Esta asignación se abonará hasta un máximo de 5 niños/as por familia. En el caso de las familias con 7 hijos o más que se encuentren en la informalidad laboral pueden ser beneficiarias de la *Pensión No Contributiva para Madres de 7 o más hijos* implementada en la década del ‘90⁹⁰. Por lo tanto, quedan en una situación de extrema vulnerabilidad y desprotección aquellas familias con 6 hijos que solo obtendrían la AUH por 5 hijos. El artículo 9 de la resolución de reglamentación señala *“cuando el grupo familiar se encuentre integrado por más de cinco (5) niños, adolescentes o discapacitados, la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social será abonada considerando en primer término a los discapacitados y luego a los demás niños y adolescentes de más baja edad hasta llegar al tope de cargas familiares permitidas el artículo 14 bis de la Ley Nº 24.714, incorporado por el artículo 5º del Decreto Nº 16/02. Asimismo, la totalidad de los niños, adolescente y/o discapacitados que conforman el grupo familiar deberán cumplir con los requisitos de sanidad, vacunación y escolaridad exigidos por la presente reglamentación independientemente*

⁹⁰ Se trata de la solicitud de una pensión no contributiva por ser madre de 7 o más hijos. Esta pensión se puede entregar de acuerdo a la Ley Nº 23.746, Decreto 2360/90. Se dirige a aquellas personas en estado de vulnerabilidad social que se encuentran sin amparo previsional o no contributivo, no posean bienes, ingresos ni recursos que permitan su subsistencia y que no tienen parientes obligados legalmente a proporcionarle alimentos o que, teniéndolos se encuentren impedidos para poder hacerlo. Este tipo de pensiones no requieren aportes o cotización para su otorgamiento. Los requisitos son: ser o haber sido madre de 7 o más hijos nacidos vivos, propios o adoptados; no estar amparada por ningún tipo de beneficio (previsional, jubilación, pensión, retiro, etc.) o prestación no contributiva alguna; no tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia de la solicitante y de su grupo familiar, ni parientes obligados a prestar alimentos, con capacidad económica suficiente para proporcionarlos en un importe igual o superior al de la pensión instituida; ser argentina o naturalizada (las naturalizadas deben contar con una residencia mínima y continuada en el país de un (1) año inmediatamente anterior al pedido de la pensión); las extranjeras deben acreditar una residencia mínima y continuada en el país de quince (15) años inmediatamente anteriores al pedido de la pensión; y no encontrarse detenida a disposición de la Justicia (<http://previsional.wordpress.com/tag/pension-madre-de-7-hijos>). Consulta agosto de 2013.

que los mismos generen derecho a la prestación” (Art. 9 – Res. 393/09). Si bien, esta situación está relacionada con el temor gubernamental de distorsionar el mercado de trabajo al “ofrecer alternativas más rentables para las personas” que la subocupación, la precariedad extrema, etc., la intención es que los hogares no puedan superar el monto de la *Canasta Básica de Alimentos* con prestaciones sociales, así como el no fomento de la natalidad, se produce un *batch* técnico con “el 6º hijo”. Simultáneamente esta desprotección *del 6º hijo* marca una desigualdad respecto a los beneficiarios del régimen de AAFF dado que los hijos/as de trabajadores con un salario menor al tope establecido perciben la asignación familiar por cada hijo o hija menor de 18 años (o menor de 25 años si estudia) independientemente de la cantidad. Asimismo, teniendo en cuenta que el monto de la pensión no contributiva para madres de 7 o más hijos es equivalente a la jubilación mínima: en mayo de 2013 era de \$2.165 y no contempla el pago de asignaciones familiares. Por lo tanto, una familia con 7 hijos obtendría un total de \$309,28 por cada hijo⁹¹ cuando, en el mismo mes, los niños beneficiarios de la AUH recibirían \$460 cada uno y la AUH por 5 hijos sería \$2300, lo cual supone inequidad económica para los hogares. Además, es importante detenerse en que el Estado se atribuye la potestad de exigir las condicionalidades previstas por el programa a ese 6º hijo sin que éste sea titular de ningún derecho, podría hablarse de una actitud policial por parte del Estado hacia las familias en situación de vulnerabilidad.

El monto de la AUH inicialmente, en el mes de noviembre de 2009, fue de 180 pesos para los hijos/as hasta 18 años y 720 pesos para los hijos e hijas discapacitados/as sin límite de edad. El monto a transferir, al igual que en las AAFF, responde a una decisión política dado que no están reglamentados los aumentos o ajustes periódicos. El 80% de la prestación se percibe directamente en forma mensual, mediante una tarjeta electrónica, y el 20% restante se deposita en una cuenta a nombre del receptor del beneficio cuyo saldo podrá ser retirado una vez al año, a principios de cada año lectivo, al quedar acreditados tanto la concurrencia del niño/a a la escuela pública del ciclo escolar anterior (a partir de los 5 años de edad), como el cumplimiento del plan de vacunación (hasta los 4 años) y los controles sanitarios. Desde su implementación, el monto ha aumentado un 156% en el caso de los niños, niñas y adolescentes y un 108% en el caso de hijos/as discapacitados/as (ver cuadro N° 2).

⁹¹ Si la familia es más numerosa este valor desciende dado que el monto que se recibe por la pensión no se modifica por la cantidad de hijos.

Cuadro 2: Valores monetarios y variación porcentual de la AUH, 2009-2014.

Mes y año	Monto de la prestación		Variación porcentual desde el inicio	
	Hijo/a menor de 18 años	Hijo/a discapacitado/a	Hijo/a menor de 18 años	Hijo/a discapacitado/a
Noviembre de 2009	\$180	\$720	--	--
Septiembre de 2010	\$220	\$880	22%	22%
Octubre de 2011	\$270	\$1080	50%	50%
Octubre de 2012	\$340	\$1200	89%	67%
Junio de 2013	\$460	\$1500	156%	108%
Mayo de 2014	\$644	\$2100	358%	291%

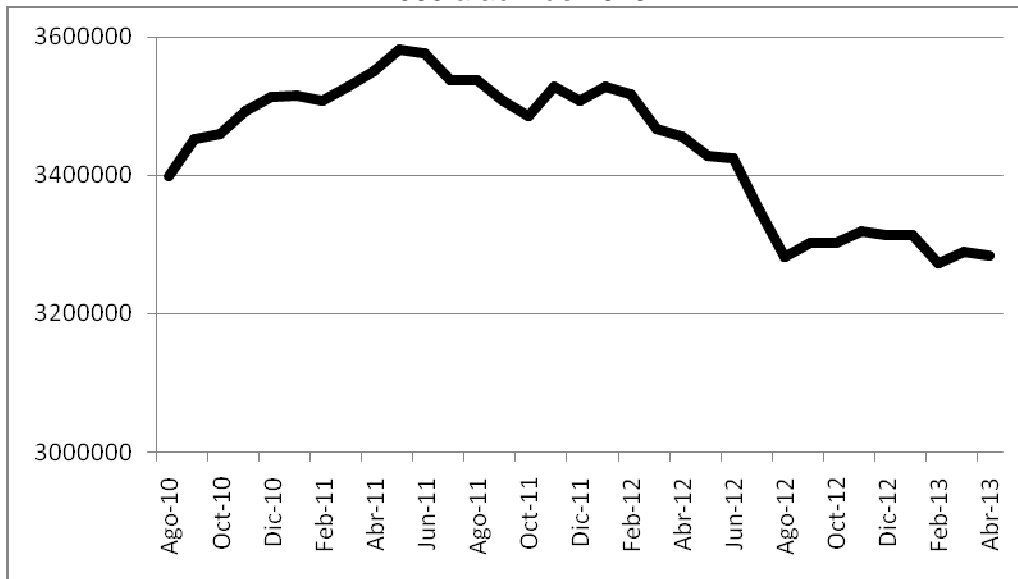
Fuente: Elaboración propia con base en los Decretos del Poder Ejecutivo Nacional N° 1602/09; 1388/10; 1482/11; 1668/12; 614/13.

Los valores monetarios corresponden a la zona general de la Ley 24.714 que prevé montos diferenciados geográficamente ya que se identifica un valor general y 4 regiones. Las AAFP de la zona general son los más bajos. Por ejemplo, en el año 2013, la AAFP por hijo para un trabajador formal de la zona 4 (Santa Cruz, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur) con un salario familiar menor a \$4800 era de \$992; un niño/a o adolescente beneficiario de la AUH de esa región obtenía \$460, es decir menos de la mitad y a su vez se le retendría el 20% anualmente erosionando el poder adquisitivo por los niveles de inflación. Este dato también cuestiona la universalidad pretendida en el programa. En el caso de La Pampa no habría diferencia monetaria dado que la provincia corresponde a la zona 1 junto con Formosa, Mendoza, Neuquén, Río Negro y Salta cuyo valor de la AAFP por hijo, desde junio de 2014, es 644\$ para las familias con ingresos totales inferiores a 5300\$; el valor de la AAFP disminuye a medida que aumenta la remuneración familiar no obteniéndola los niños y niñas cuyos padres perciban mensualmente más de 30.000 pesos y/o 15.000\$ cada uno.

Según datos oficiales⁹², la cantidad de niños, niñas y adolescentes que reciben la AUH comenzó siendo de 3.398.637 en noviembre de 2009, alcanzó su pico mayor en mayo de 2010 con 3.580.847 y su valor menor en agosto de 2012 con 3.281.825 beneficiarios/as tal como se evidencia en el gráfico 3.

⁹² Los datos oficiales disponibles sobre la AUH son sumamente escasos y no permiten su desagregación en función de variables de análisis de políticas sociales. De todas maneras, en la presente investigación se presenta como datos secundarios, y a modo descriptivo del programa, la información disponible y se realizan estimaciones y cálculos que permitan un acercamiento al grado de cobertura de esta política social.

Gráfico 3: Cantidad de niños, niñas y adolescentes que reciben la AUH. Noviembre de 2009 a abril de 2013.

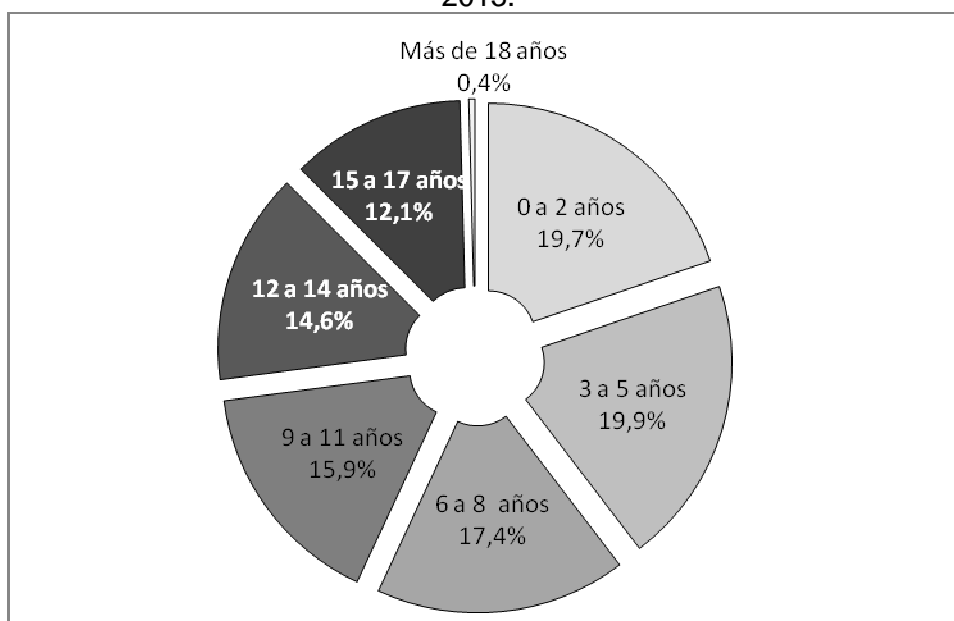


Fuente: Elaboración propia en base a datos Boletín Cuatrimestral: *Asignación universal por Hijo para la Protección Social* – I Cuatrimestre 2013. ANSES

Entre la cantidad de niños, niñas y adolescentes que reciben la AUH se puede distinguir aquellos que sufren alguna discapacidad cuyo beneficio económico es mayor. Según datos del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación en junio de 2012 la cantidad de discapacitados/as es menor al 1% de las AUH vigentes⁹³. Según datos del ANSES, en abril de 2013, el 49,2% que reciben la AUH eran niñas y el 50,8% restante, niños; esta proporción es constante desde el comienzo del programa. Como se observa en el gráfico 4, cerca del 40% de las prestaciones se otorgan a menores de 5 años; el 17,4% tiene entre 6 y 8 años; el 15,9% entre 9 y 11 años; el 14,6% entre 12 y 14 años y el 12,1% entre 15 y 17 años (el 0,4% restante que tiene más de 18 años se deben a personas discapacitadas que no dejan de percibir la prestación por su edad).

⁹³ Información disponible en http://www.trabajo.gov.ar/downloads/seguridadSoc/BESS_2trim_2012.pdf. Consulta julio de 2013.

Gráfico 4: Distribución por grupos etarios de los/as beneficiarios/as de la AUH. Abril de 2013.



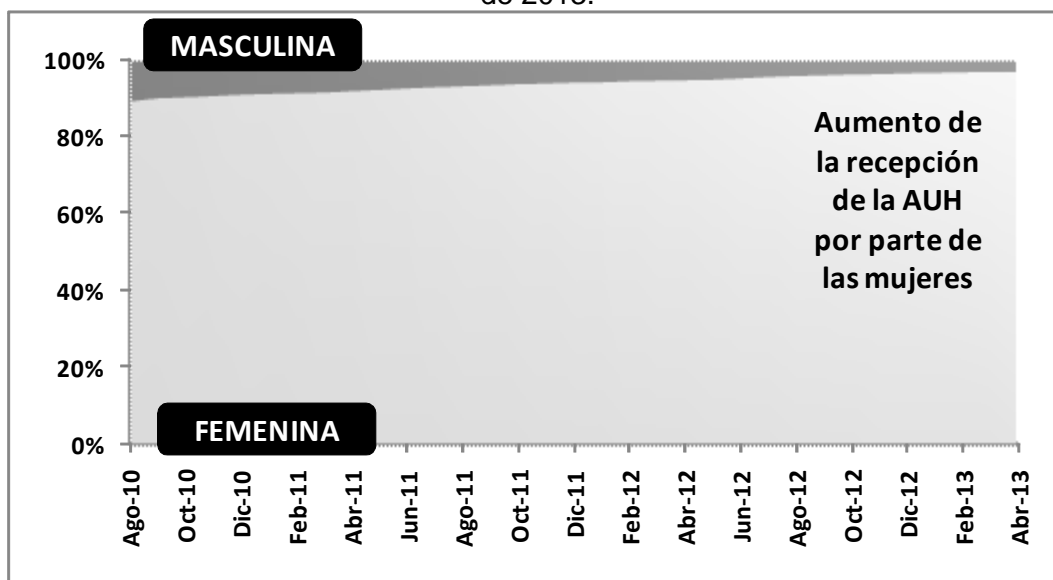
Fuente: Elaboración propia en base a datos Boletín Cuatrimestral: *Asignación universal por Hijo para la Protección Social* – I Cuatrimestre 2013. ANSES.

La cantidad de personas receptoras del beneficio, es decir los padres o madres de los chicos/as menores de 18 años, oscilaron entre 1.810.150 y 1.782.877 desde su implementación hasta abril de 2013 según datos oficiales⁹⁴. La distribución de la titularidad de la AUH se concentra en la mujer/madre, tal como se evidencia en el gráfico 5. Cabe aclarar que esta tendencia se ha ido acrecentando; en agosto de 2010 el 89,4% de las titularidades estaban en manos de las mujeres, hacia abril de 2013 este valor ascendió al 97,1% (situación acorde con la disposición que enuncia que las AAF cobren sobre la madre independientemente de su situación laboral⁹⁵).

⁹⁴ Boletín Cuatrimestral: *Asignación universal por Hijo para la Protección Social* – I Cuatrimestre 2013. ANSES

⁹⁵ A partir de mayo de 2013, las asignaciones familiares son cobradas por la madre según se enuncia en el artículo 7º del Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N°614: “El efectivo pago de las asignaciones familiares correspondientes a los sujetos comprendidos en el artículo 1º incisos a) y b) de la Ley N° 24.714, se realizará a la mujer, independientemente del integrante del grupo familiar que genera el derecho al cobro de la prestación, salvo en los casos de guarda, curatela, tutela y tenencia que se realizará al guardador, curador, tutor o tenedor respectivamente que correspondiere”. Esta modificación no alcanza el género de la titularidad de la AUH dado que el decreto de su implementación (1602/09) modificó el inciso c de la Ley de Asignaciones Familiares (24.714) y no el a y b que son objeto de modificación del Decreto 614/13.

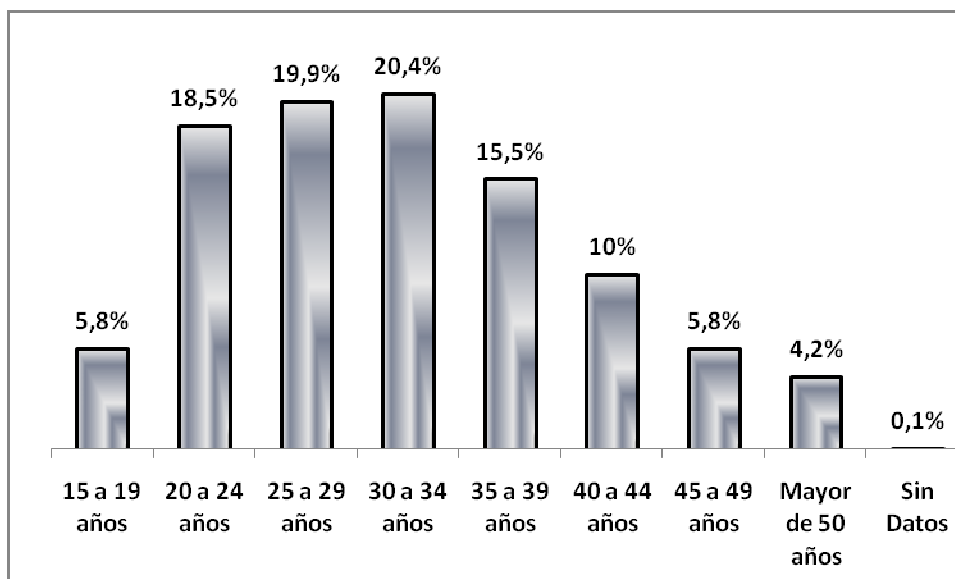
Gráfico 5: Distribución por género de la recepción de la AUH. Agosto de 2010 a abril de 2013.



Fuente: Elaboración propia en base a datos Boletín Cuatrimestral: *Asignación universal por Hijo para la Protección Social* – I Cuatrimestre 2013. ANSES.

La cantidad de las personas receptoras se concentran entre quienes tienen de 20 a 40 años (el 74,2% de los casos). Esta distribución etárea coincide con la edad reproductiva de la mujer dado que el beneficio se otorga al tener hijos/as.

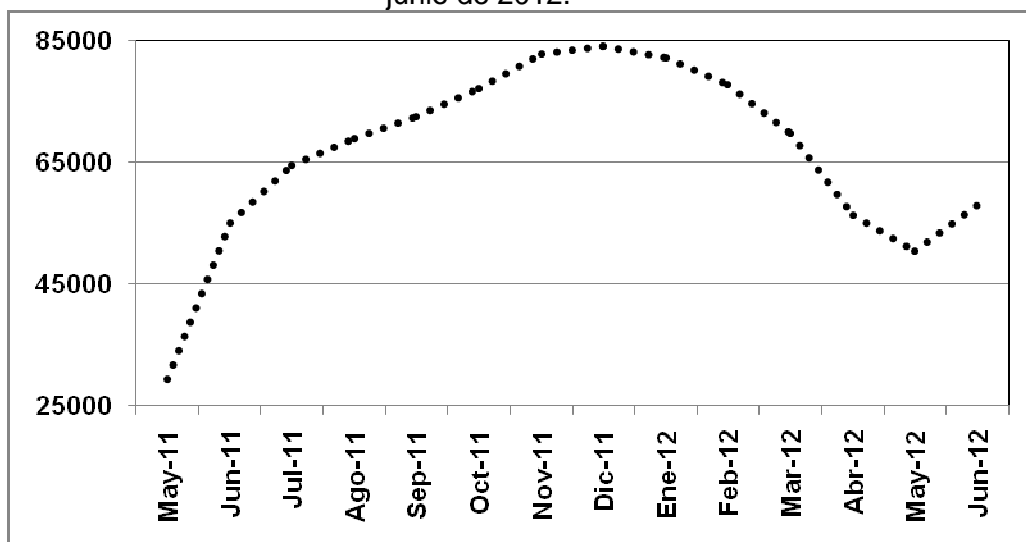
Gráfico 6: Distribución etaria de las personas receptoras de la AUH. Abril de 2013.



Fuente: Elaboración propia en base a datos Boletín Cuatrimestral: *Asignación universal por Hijo para la Protección Social* – I Cuatrimestre 2013. ANSES.

Respecto a la cantidad de embarazadas que acceden al beneficio en sus inicios (mayo de 2011) eran 29.494 mujeres, este valor fue aumentando rápidamente con la incorporación de nuevas beneficiarias en los meses siguientes alcanzando el mayor valor de prestaciones en el mes de diciembre de 2011. Este valor comenzó a disminuir y en mayo de 2012 eran 50.486 las beneficiarias de la AUE.

Gráfico 7: Cantidad mujeres embarazadas que perciben la AUE. Noviembre de 2009 a junio de 2012.



Fuente: Elaboración propia en base a datos Boletín Estadístico de la Seguridad Social – 2º trimestre de 2012. MTESS.

Según datos oficiales, en junio de 2012 las pensiones no contributivas para madres con 7 o más hijos eran 319.026 en el país y en la provincia de La Pampa 1.140⁹⁶.

La cantidad de beneficiarios que recibían esta prestación en todo el país en octubre de 2010 era superior al 3,4 millones de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. Estos niños correspondían a 1,8 millones de hogares lo que mostraba que el promedio de hijos/as, beneficiarios de la AUH, por hogar era menor a 2. En la provincia de La Pampa, la cantidad de chicos beneficiarios/as era de 26.597, un 0,7% sobre el total del país, la cantidad de hijos/as por hogar es levemente inferior al promedio general, este datos señala que la tasa de fecundidad no es significativa.

⁹⁶ Información disponible en http://www.trabajo.gov.ar/downloads/seguridadSoc/BESS_2trim_2012.pdf. Consulta julio de 2013.

Cuadro 3: Cantidad de hogares, niños, niñas y adolescentes que reciben la AUH y promedio de hijos/as por hogar. Total País y La Pampa. Octubre de 2010.

	Cantidad de Hogares	Cantidad de niños/as, adolescentes	Promedio de hijos/as por hogar
Total país	1.829.178	3.458.436	1,9
La Pampa	14.634	26.597	1,8

Fuente: Elaboración propia con base en ANSES, 2010 e INDEC, 2010.

En la provincia de La Pampa, la población hasta 18 años ascendía a 101.681 personas según datos del último censo realizado en octubre de 2010⁹⁷, lo cuál representan que el 26,2% de las personas menores de 18 años residentes en la provincia era beneficiario/a de la AUH en ese mes. Según información provista por el Coordinador del ANSES en la provincia en el mes de junio de 2014 la cantidad de niños, niñas, y adolescentes que recibirían la prestación con su nuevo valor (\$644) serían 22.000⁹⁸.

Si bien no es objeto de esta investigación, en el marco del programa social *Ingreso Social con Trabajo "Argentina Trabaja"*⁹⁹, se ha implementado un subprograma denominado *Ellas Hacen*. Según se menciona en la pagina web de ANSES "estará dirigido a las mujeres, y tendrá el objeto de continuar fortaleciendo derechos y

⁹⁷ Información disponible en www.censo2010.indec.gov.ar/resultadosdefinitivos.asp. Consulta octubre de 2013.

⁹⁸ Fuente: <http://www.diariotextual.com/politicaa/item/15785-auh-en-la-pampa-hay-22-000-beneficiarios.html>. Consulta 15 de mayo de 2014.

⁹⁹ Según se enuncia en la página web del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación "este programa crea oportunidades de inclusión que permiten mejorar la calidad de vida de las familias de los barrios a través de la generación de puestos de trabajo, la capacitación y la promoción de la organización cooperativa para la ejecución de obras de infraestructura. De este modo, el impacto es doblemente positivo: por un lado, crea nuevos puestos de trabajo genuino que privilegian la participación colectiva por sobre la individual y, por otro, mejora los espacios comunitarios incidiendo directamente sobre la vida cotidiana de vecinas y vecinos. El programa está destinado a personas en situación de vulnerabilidad, sin ingresos formales en el grupo familiar, sin prestaciones de pensiones o jubilaciones nacionales ni otros planes sociales, a excepción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria. Para su implementación, el Ministerio de Desarrollo Social acuerda con los Entes Ejecutores (municipios, provincias, federaciones y/o mutuales), a través del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES), la formación y capacitación de cooperativas compuestas por alrededor de 60 trabajadores cada una, quienes tienen a su cargo la ejecución de obras públicas locales que demandan mano de obra intensiva. Cada uno de los nuevos puestos de trabajo en blanco, es remunerado a través de una tarjeta bancaria que garantiza transparencia y elimina la posibilidad de intermediarios. Además, la ejecución del Programa es auditada y asistida técnicamente por universidades públicas nacionales y aborda barrios de alta vulnerabilidad social, villas y asentamientos precarios de numerosas provincias de nuestro país, con especial atención en el conurbano bonaerense y zonas aledañas. Mediante la formación de cooperativas de trabajo, el ministerio fomenta la solidaridad entre los trabajadores y promueve una forma de participación social que privilegia el trabajo colectivo por sobre el esfuerzo individual. Facilitar estos espacios de organización en la comunidad también es un modo de generar autonomía y organización popular. Además, los cooperativistas de Ingreso Social con Trabajo y sus familias tienen acceso a la finalización de sus estudios primarios y/o secundarios en sus propios barrios y sin límite de edad, a través de Argentina Trabaja, Enseña y Aprende. Este programa es una iniciativa conjunta entre los ministerios de Desarrollo Social y de Educación de la Nación" (<http://www.desarrollosocial.gov.ar/ingresosocialcontrabajo/114>). Consulta julio de 2013.

construir ciudadanía urbana en villas y barrios emergentes”¹⁰⁰. Comenzó en abril de 2013 y está destinada a 100 mil mujeres, el objetivo central es la formación de una cooperativa, en línea con *Argentina Trabaja*, y la mejora de los barrios. Además, contempla la terminalidad educativa (nivel primario y/o secundario). Entre los requisitos para acceder al programa se encuentran el tener tres o más hijos menores de 18 años, y/o con discapacidad, por quienes se percibe la AUH, estar a cargo del hogar, estar sin trabajo y vivir en una villa o barrio emergente. Una particularidad importante y que es válido resaltar es que se incluye a mujeres víctimas de violencia de género. La implementación se previó en tres etapas. La 1º etapa en 36 distritos del Conurbano bonaerense donde funciona el programa *Ingreso Social con Trabajo* y en las villas donde se realiza el *Plan de Abordaje Integral (Plan Ahí)*. La segunda etapa en la ciudad de Corrientes y provincias de Chaco, Entre Ríos, Misiones y Tucumán. Y la última etapa en el resto de localidades comprendidas por el programa *Ingreso Social con Trabajo* de las regiones NEA, NOA y Cuyo. Desde voces oficiales se señala que su impacto “es triplemente positivo, ya que crea nuevos puestos de trabajo genuino, promueve el desarrollo de las personas y sus familias y mejora la calidad de vida en los barrios, creando inclusión urbana”¹⁰¹. Cabe resaltar que, por el momento, la provincia de La Pampa no se encuentra entre las localidades a implementar la iniciativa.

Recientemente, en el mes de enero de 2014, se presentó desde la presidencia de la Nación, el programa social denominado PROG.RES.AR (*Programa de Respaldo a Estudiantes de Argentina*). En el sitio web oficial se señala que está dirigido a jóvenes de 18 a 24 años argentinos nativos o naturalizados que no trabajen o su salario sea inferior al salario mínimo, vital y móvil (\$3.600), tanto proveniente del sector formal o informal. Este requisito se extiende a las personas convivientes, los padres o pareja, es decir que si entre los que viven en el mismo hogar superan el monto del salario mínimo, vital y móvil no podrán ser beneficiarios de la prestación; tampoco en caso que posean una jubilación o pensión (contributiva o no contributiva) nacional, provincial o municipal superior a 3600 pesos. El objetivo central es iniciar o completar los estudios en cualquier nivel educativo (primario, secundario, terciario o universitario) en instituciones habilitadas por la *Ley Nacional de Educación*, en los centros de capacitación del *Ministerio de Trabajo de la Nación* y/o centros de formación del *Ministerio de Educación de la Nación*. Se incluye a las empleadas domésticas, a los monotributistas sociales y a los trabajadores temporales en reserva de puesto de

¹⁰⁰ Según consta en <http://noticias.anses.gob.ar/noticia/la-presidenta-cristina-fernandez-de-kirchner-lanzellas-hacen-95>. Consulta agosto de 2013.

¹⁰¹ Extraído de <http://www.desarrollosocial.gob.ar/ellashacen/1889>. Consulta agosto de 2013.

trabajo. El monto a percibir es de \$600, se paga el 80% (\$480) a partir de la inscripción y se retiene un 20% (\$120) todos los meses que es acreditado cuatrimestralmente contra presentación de la certificación que avale la asistencia. Este programa no es incompatible con la AUH ni con los seguros de desempleo que otorga el ANSES y una de las particularidades más significativas es que prevé la posibilidad de brindar un servicio de guardería para los hijos e hijas de los beneficiarios y beneficiarias del plan en instituciones dependientes del *Ministerio de Desarrollo Social de la Nación*.

Una particularidad del programa PROG.RES.AR es que supone también la obligación de realizar un control de salud anualmente que consiste en un examen físico general (peso, talla, índice de masa corporal y presión arterial), el cumplimiento de calendario de vacunación (o su actualización) y, además, consejería básica sobre “riesgos por fumar, consumir alcohol y drogas, como así también los beneficios de tener una alimentación saludable y hacer actividad física, la salud sexual y reproductiva y la prevención de lesiones de causa externa”¹⁰². Se prevé la obligación de inscripción en el programa SUMAR¹⁰³, que se implementa a mediados del año 2012 como una ampliación del *Plan Nacer*. La participación en el plan supone para las mujeres de 20 a 64 años sin obra social la realización de los siguientes controles sanitarios: la consulta anual para la prevención de enfermedades como la anemia, los controles periódicos para la prevención del cáncer de cuello de útero y de mama, la vacunación del calendario nacional, el examen bucal anual y la atención y seguimiento para las víctimas de violencia sexual.

Es posible pensar que ambos programas *Ellas hacen* y, especialmente, el *PROG.RES.AR* pueden realizar aportes concretos a la construcción de ciudadanía de las mujeres dado que otorgarían la posibilidad a las mujeres de poder elegir.

¹⁰² Extraído de http://www.progresar.anses.gov.ar/Formulario_Salud.pdf. Consulta febrero de 2014

¹⁰³ El programa SUMAR busca ampliar la cobertura y profundizar los objetivos del Plan Nacer. Se amplía la cobertura a los niños, niñas y adolescentes de 6 a 19 años y las mujeres hasta los 64 años. Entre sus objetivos se encuentran: continuar disminuyendo las tasas de mortalidad materna e infantil; profundizar en el cuidado de la salud de los niños/as en toda la etapa escolar y durante la adolescencia; mejorar el cuidado integral de la salud de la mujer, promoviendo controles preventivos y buscando reducir la muerte por cáncer de útero y de mama; crear y desarrollar los Seguros de Salud Provinciales, destinados a la población más vulnerable (www.msal.gov.ar/sumar). Consulta febrero de 2014.

VIII. ASPECTOS METODOLOGICOS

A). Metodología

En función de los objetivos de la presente investigación se implementaron estrategias cualitativas dado que las mismas permiten una posición ampliamente interpretativa de la realidad, así como métodos flexibles y sensibles al contexto.

Entre los motivos más relevantes por los cuales se optó por la metodología cualitativa se puede señalar que, siguiendo a Morce, este tipo de investigación se lleva adelante “cuando se sabe poco de un tema, cuando el contexto de investigación es comprendido de manera deficiente (...) Los resultados de la investigación cualitativa inspiran y guían a la práctica, dictan intervenciones y producen políticas sociales (citado por Vasilachis, 2007:31). Asimismo, el propósito de generar propuestas superadoras de los diseños actuales de política social acompañó todo el proceso de investigación.

Para Mason

la investigación cualitativa está: a) fundada en una posición filosófica que es ampliamente interpretativa en el sentido que se interesa en las formas en las que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido, b) basada en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que se producen, y c) sostenida por métodos de análisis y explicación que abarcan la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto (citado por Vasilachis, 2007:25).

La riqueza de la investigación cualitativa se obtiene a partir de “captar los sutiles matices de las experiencias vitales” (Vasilachis, 2007:27). Conjuntamente, este tipo de estrategia permite la inmersión en la vida cotidiana de los sujetos y la valoración de su perspectiva, es decir “la fuerza particular de la investigación cualitativa es su habilidad para centrarse en la práctica real *in situ*, observando cómo las interacciones son realizadas rutinariamente” (Vasilachis, 2007:26). Dado que el propósito general de esta investigación es conocer las voces de las actrices pampeanas este tipo de metodología permitió la aproximación a los objetivos previstos.

El enfoque biográfico “tiende a evitar todo énfasis del rol de individuo, pero al mismo tiempo no considera el comportamiento subjetivo como algo insignificante, sino que apunta a colocar al individuo en su contexto, captando acciones e interacción, condicionamientos y reacciones, también intenciones, gestos y posturas” (Cipriani, 2013:65).

Al intentar develar con esta investigación los supuestos implícitos de la perspectiva de género de las políticas sociales actuales y su aporte en la construcción

de ciudadanía, a través de la voz de las propias beneficiarias, el método biográfico fue sumamente pertinente al partir de la experiencia personal del actor y, en tanto, sujeto social de las problemáticas de un sector de la sociedad que este actor representa. Además, el carácter holístico propio de las investigaciones cualitativas permitió enfocar en los distintos aspectos de la vida de las mujeres entrevistadas (su rol en el hogar, sus percepciones respecto de su responsabilidad en el cuidado de sus hijos/as, sus derechos, entre otros) en relación con la realidad social actual para el colectivo de las mujeres.

Respecto de la validez, Taylor y Bodgan señalan, siguiendo a Blumer, que

los métodos cualitativos nos permiten permanecer próximos al mundo empírico. Están destinados a asegurar un estrecho ajuste entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace. Observando a las personas en su vida cotidiana, escuchándolas hablar sobre lo que tienen en mente, y viendo los documentos que producen, el investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo de la vida social, no filtrado por conceptos, definiciones operacionales y escalas clasificatorias (Taylor y Bodgan, 2006:22).

Se utilizó un diseño flexible, es decir “la posibilidad de advertir durante el proceso de investigación situaciones nuevas e inesperadas vinculadas al tema de estudio, que puedan implicar cambios en las preguntas de investigación y los propósitos” (Mendizábal, 2007:67). Además, este tipo de diseño supone que los conceptos utilizados en el contexto conceptual sirven de guía, de luz, de sensibilización, pero no condicionan la realidad por anticipado (Mendizábal, 2007; Cipriani, 2013).

Esta investigación buscó ser descriptiva de una realidad, la situación de las mujeres receptoras de programas sociales en la provincia de La Pampa, no estudiada, y, a la vez, intenta aportar elementos para la comprensión de la perspectiva de las propias mujeres recuperando sus voces (Hammersley y Atkinson, 1994).

B). Técnica utilizada

En las investigaciones cualitativas se enfatiza la voz del entrevistado o entrevistada en el relato de su vida. Atkinson señala que “un relato de vida es una narración bastante completa de toda la experiencia de vida de alguien en conjunto, remarcando los aspectos más importantes” (citado por Mallimaci y Giménez Béliveau, 2007:176).

Como se señaló anteriormente, la relevancia de las historias de vida como técnica de recolección de datos radica en que proporciona información sobre el sujeto individual pero, a la vez, de problemáticas y temas sociales significativos. “Hablar de la

vida de una persona significa mostrar las sociabilidades en las que esta persona está inserta, y que contribuye a generar con sus acciones, es hablar de las familias, de los grupos sociales, de las instituciones a las que está ligada, y que forman parte, más o menos intensamente, de la experiencia de vida del sujeto” (Mallimaci y Giménez Béliveau, 2007:177). También, permiten dar cuenta de múltiples redes de relaciones que experimentan los sujetos sociales en su vida cotidiana; asimismo, permiten visibilizar las prácticas de vida ocultas por el proceso de reproducción social de los grupos dominantes. En este caso, la estructura patriarcal ha invisibilizado, históricamente, la voz de las mujeres.

En función de los objetivos propuestos se optó por la realización de entrevistas semi-estructuradas como instrumento de recolección de datos a fin de obtener, a través del relato de las mujeres, aquellos aspectos relacionados con la temática a estudiar. Con la realización de las entrevistas semi-estructuradas se buscó la aproximación a un aspecto de la vida de las mujeres que se relaciona directamente con su supervivencia, su calidad de vida y su rol social y familiar.

Siguiendo a Taylor y Bogdan quienes señalaron que las entrevistas semi-estructuradas

se dirigen al aprendizaje sobre acontecimientos y actividades que no se pueden observar directamente. En este tipo de entrevistas nuestros interlocutores son informantes en el más verdadero sentido de la palabra. Actúan como observadores del investigador, son sus ojos y oídos en el campo. En tanto informantes, su rol no consiste simplemente en revelar sus propios modos de ver, sino que deben describir lo que sucede y el modo en que otras personas lo perciben (Taylor y Bodgan, 2006:103).

Para esta tesis se realizaron entrevistas semi-estructuradas a 14 mujeres en cuyos hogares se recibían las prestaciones sociales denominadas *Tarjeta Alimentaria* y/o la *Asignación Universal por Hijo/a para la Inclusión Social*. Con esta metodología se buscó proporcionar una mirada más amplia que la desarrollada en investigaciones anteriores y de la descripción e interpretación de escenarios y situaciones que se viven al interior de las familias receptoras de planes sociales de amplia cobertura.

C). Población de estudio - Muestra

El universo de estudio son las mujeres pampeanas receptoras de las políticas sociales *Tarjeta Alimentaria* y *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social*. La selección de las mujeres respondió a la lógica de una muestra no probabilística del tipo intencional (Padua, 1996). Según este autor, este tipo de muestreo es de gran importancia en las etapas exploratorias de la investigación, en

especial si se toman a los casos como “informantes claves sobre situaciones específicas” (Padua, 1996:83).

Sin embargo, teniendo en cuenta los aspectos formales de diseño e implementación de las políticas sociales que fueron objeto de estudio, se seleccionaron mujeres con distintos perfiles (edad, lugar de residencia, situación ocupacional) a fin de cumplir con los objetivos propuestos y lograr la saturación teórica.

El método de acceso a las mujeres fue el conocido como bola de nieve, es decir “comenzar con un pequeño número de personas, ganar su confianza y a continuación pedirles que nos presenten a otros” (Taylor y Bodgan, 2006:41). El número de entrevistadas se relacionó con la saturación teórica.

D). Otras fuentes de datos

Además, se utilizaron datos provenientes de fuentes secundarias que aportaron datos estadísticos sobre la cobertura de los programas sociales que son objeto de estudio en esta investigación. Estas fuentes fueron:

- Sistema de Identificación de Familias Beneficiarias de Programas Estatales denominado PILQUEN de la Provincia de La Pampa
- Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010 – INDEC. Resultados definitivos disponibles en <http://www.censo2010.indec.gov.ar/index.asp>.
- Datos sobre beneficiarios de *Asignación Universal por Hijo/a para la Protección Social* – ANSES.

IX. VOCES DE MUJERES PAMPEANAS RECEPTORAS DE PROGRAMAS SOCIALES

A continuación se presentan y analizan las voces de mujeres pampeanas que son beneficiarias de la AUH y la TA en torno a cuatro ejes centrales: la percepción respecto al rol de la mujer en el hogar, la opinión sobre los objetivos de los programas, el alcance en la construcción de ciudadanía de las mujeres receptoras y la identificación de las prestaciones sociales como derechos¹⁰⁴.

A). Descripción de muestra

Se entrevistaron 14 mujeres pampeanas durante el año 2013. La muestra quedó conformada por un grupo de mujeres con características personales y sociales heterogéneas. La cantidad de casos relevados se relaciona con la saturación teórica en tanto criterio metodológico.

A continuación, y como primera aproximación a los casos de estudio, se presentarán algunas características generales de las mujeres entrevistadas que luego serán analizadas y problematizada en función del marco teórico de esta tesis. Todas ellas tienen hijos menores de 18 años y son titulares de la TA, con excepción de una, Fabiana, quien recientemente ha perdido el beneficio.

Respecto a la edad, se consultaron mujeres entre 18 a 47 años distribuidas de la siguiente manera

Tabla 1: Edad de las mujeres entrevistadas

Menos de 20 años	Daniela
Entre 20 y 29 años	Antonella, Luciana, Juana, Mariana, Isabel, Clara, Karina
Entre 30 y 39 años	Gabriela, Hilda, Nelly
Más de 40 años	Fabiana, Blanca, Estela

Es importante tener en cuenta que según datos de ANSES, la distribución etárea de las personas receptoras de la AUH se concentra entre los 20 y 29 años con el 38% (ver gráfico 6). Según una investigación anterior realizada sobre la TA, esta misma franja etárea alcanzaba al 37% de las mujeres titulares (Policastro, 2012).

El nivel educativo de las mujeres entrevistadas es muy heterogéneo. Hay mujeres que no han concluido sus estudios primarios y quienes que se encuentran iniciando una carrera universitaria o terciaria, como se observa en la siguiente tabla.

¹⁰⁴ Agradezco muy especialmente a las 14 mujeres que entrevisté, por su confianza y predisposición. También mi gratitud a las personas que han sido facilitadoras para realizar los contactos previos y la realización de las entrevistas.

Tabla 2: Nivel educativo de las mujeres entrevistadas

Primaria incompleta	Luciana, Estela
Primaria completa	Fabiana, Blanca, Gabriela
Secundario incompleto	Hilda, Isabel, Mariana, Karina
Secundario completo	Juana, Nelly
Universitario o Terciario incompleto	Daniela, Clara, Antonella

Daniela y Clara, en el momento de la entrevista, se encontraban cursando el profesorado de nivel inicial en la UNLPam en General Pico y Antonella estaba cursando la carrera de Asistente Social en un instituto terciario privado de Santa Rosa. El resto de las mujeres consultadas no se encontraba cursando ningún nivel educativo aunque, muchas de ellas, expresaron su intención de reanudar sus estudios, como se analizará más adelante en esta tesis.

Respecto a la situación ocupacional, de las 14 mujeres entrevistadas, 10 trabajan fuera de su hogar y 4 no lo hacen. Entre las que trabajan, dos manifestaron trabajar 4 horas una vez por semana, lo da cuenta de una situación de sub-ocupación laboral.

Tabla 3: Situación ocupacional de las mujeres entrevistadas

Trabaja	Estela, Fabiana, Blanca, Hilda, Antonella, Clara, Isabel, Juana, Nelly, Karina
No trabaja	Luciana, Gabriela, Mariana, Daniela

Entre las mujeres que trabajan, más de la mitad (6 mujeres) se desempeñan como empleadas domésticas. Una de ellas, Karina, trabaja por las mañanas como empleada doméstica y por las tardes en un comercio. Las dos mujeres que se encuentran sub-ocupadas también son empleadas domésticas¹⁰⁵. De aquellas que señalan que no trabajan, 3 buscaban trabajo al momento de ser entrevistadas, lo cuál las cataloga como desocupadas. Las otras 3 podrían ser clasificadas como amas de casa dado que no trabajaban ni buscaban trabajo. El INDEC señala que las personas que manifiestan no trabajar ni buscar trabajo o haberlo hecho en los últimos 30 días

¹⁰⁵ El sub-empleo horario se manifiesta cuando las horas de trabajo de una persona ocupada son insuficientes en relación con una situación de empleo existente y está disponible para trabajar más horas. Según consta en http://www.indec.gov.ar/redatam/NEW_EPH/EPH_Conceptos.pdf. Consulta febrero de 2014.

son consideradas como población económicamente inactiva¹⁰⁶, dentro de la cual la categoría amas de casa es predominante entre las mujeres.

Las mujeres entrevistadas son residentes de varias localidades de la provincia de La Pampa. Si bien, muchas han nacido y se han criado en distintos pueblos de la provincia, 10 fueron entrevistadas en Santa Rosa, 3 en General Pico y 1 en la localidad de Anguil¹⁰⁷. Entre aquellas que son oriundas de pueblos de la provincia, la mayoría es residente permanente de la ciudad en que fue entrevistada, con excepción de Daniela que es de La Maruja¹⁰⁸ y que se encuentra en General Pico a fin de continuar con sus estudios pero manifiesta una fuerte vinculación con su pueblo natal, donde reside su hija de 2 años a quien visita entre 2 y 3 días por semana y tiene comunicaciones telefónicas diarias. Otra de las entrevistadas, Nelly, nació en Neuquén pero hace más de 20 años que reside en Santa Rosa. Fabiana nació, se crió y vivió hasta hace 5 años en Riglos¹⁰⁹. Y Karina vive en Anguil donde nació, estudió y actualmente trabaja y vive con su hijo de 3 años. No se manifestaron diferencias sustanciales en sus relatos que se puedan relacionar con la localidad donde viven.

Respecto a la situación habitacional, 5 de las mujeres residen en una vivienda obtenida a través del IPAV¹¹⁰, una de ellas tiene su casa, que se encuentra en proceso de ampliación, en un terreno cedido por su madre quien es la propietaria; 3 viven en casas de familiares (suegra, cuñada) o en una casa prestada. Una de ellas, Karina, vive en la casa familiar aunque durante la semana convive solamente con su hijo dado que sus padres trabajan en la zona rural. El resto, 4 mujeres, viven en una casa o departamento alquilado.

La temática de la vivienda es una problemática que les afecta a aquellas mujeres que aún no han conseguido tener su casa propia a través del sistema de política de vivienda. Todas ellas manifestaron claramente su deseo de poseer su casa, incluso supeditando el proyecto familiar *“por ahora no quiero más [hijos], por lo menos hasta que no me toque la casita”*, nos dice Mariana de 24 años. Aquellas que tienen ya

¹⁰⁶ Según consta en http://www.indec.gov.ar/redatam/NEW_EPH/EPH_Conceptos.pdf. Consulta febrero de 2014.

¹⁰⁷ Localidad de 1.900 habitantes ubicada a 27 kilómetros de la capital provincial.

¹⁰⁸ Localidad de 1.300 habitantes ubicada al norte de la capital provincial.

¹⁰⁹ Localidad de 2.300 habitantes ubicada al norte de la capital provincial.

¹¹⁰ El IPAV, Instituto Provincial Autárquico de la Vivienda, es el organismo provincial responsable de la política habitacional en La Pampa y del mejoramiento del hábitat de sus pobladores desde 1977. Tiene varias líneas de acción entre las que se incluye la planificación, construcción y gestión de planes nacionales de viviendas sociales. Varios barrios en la provincia han sido realizados bajo la órbita del IPAV. Entre los beneficiarios de dichas viviendas se encuentran los sectores más desfavorecidos dadas las facilidades de pago y el costo mensual que ronda los 100\$. El sistema de adjudicación es mediante un sorteo de aquellos inscriptos en el registro que se actualiza periódicamente. Los requisitos de inscripción. También, el IPAV tiene actualmente una línea de crédito que busca complementar al programa PRO.CRE.AR

su casa lo experimentan como un gran logro como en el caso de Luciana o un gran alivio en términos económicos como señala Estela. Al respecto, nos dicen

“Yo lo que tengo me lo gané, es mío. Mirá la casa, es mía” (Luciana, 24 años).

“En esa época me anoté para la casa, me la dieron al año, así que deje de pagar alquiler y me mudé. Eso fue un alivio porque se hacía difícil con el alquiler y todo” (Estela, 47 años).

Respecto a la salud, todas manifestaron que se atienden en el sistema público, incluso aquellas que estando en blanco en sus trabajos podrían contar con una obra social entre las disponibles para las empleadas domésticas. El motivo principal es la costumbre de concurrir al hospital o centros de salud, en este último caso la elección se debe a la cercanía y a vínculos con algunos profesionales del centro asistencial que le otorgan contención además de atención médica y/o provisión de medicamentos. Si bien, desde mediados del año 2012 las mujeres receptoras de la AUH deben estar inscriptas en el programa SUMAR y realizarse los controles previstos por la prestación, ninguna de las entrevistadas señaló que estuviera inscripta y, menos aún, que cumpliera con los controles sanitarios. La excepción fueron Mariana y Gabriela que por ser madres de niños menores de 12 meses se encontraban bajo la cobertura del plan Nacer. Ante la pregunta si se realizaban los controles ginecológicos anuales, la mayoría contestó negativamente. Isabel, Mariana y Gabriela se habían ligado las trompas pocas semanas antes la entrevista por lo cual habían cumplimentado con el protocolo correspondiente. Por lo general, no se evidenció un interés ni compromiso con el cuidado de la propia salud como sí lo hacían con sus hijos e hijas. Esta situación da cuenta de la autopostergación propia de las mujeres (Martínez, 1992).

En relación a las personas con las que conviven las mujeres entrevistadas, solamente una de ellas, Daniela, vive sola dado que su hija vive con su abuela materna en su pueblo natal, La Maruja. Entre las que conviven con sus hijos, las cuatro mujeres entrevistadas más grandes lo hacen solamente con sus hijos menores de 18 años ya que los mayores viven con sus respectivas parejas o fuera de la ciudad; Estela ha vuelto a convivir con su hija de 22 años (y su nieta de 6 años) dado que ésta se ha separado. De las mujeres consultadas, 8 se encontraban en pareja al momento de realizar la entrevista y convivían con él.

B). Voces respecto al rol de la mujer en el hogar

“...así nos educan a las mujeres, como que te tenés que hacer cargo de tus hijos”. Naturalización del rol de la mujer.

En los relatos se evidencia la naturalización del rol de la mujer dentro de la estructura familiar. Esta naturalización se manifiesta en relación a la educación que recibieron estas mujeres para desempeñar determinados roles (Bonder y Morgado, 1993; Berger y Luckman, 1984; Boudieu, 1995).

Las mujeres más grandes que fueron entrevistadas dejan entrever en su relato el mandato a la maternidad que socialmente se ha construido y en el cual fueron socializadas

“...por ahí a mí me educaron así pero yo no quiero que mis hijas vivan lo mismo. Yo no quiero eso que se embarazan y listo porque, al principio es muy lindo pero después es difícil, hay que trabajar de lo que sea y como sea” (Blanca, 42 años).

“Yo era muy jovencita cuando me casé, tenía 16 años, enseguida me quedé embarazada pero ese bebé lo perdí a los 6 meses, fue feo como que me quedé muy triste porque yo quería ser mamá, y de Esteban me quedé como al año de eso. [Entrevistadora: ¿Vos veías que ser mamá es lo que las mujeres tienen que hacer?] Sí, y como mi marido quería tener hijos pronto. El era más grande que yo, tenía 35 cuando nos casamos y no tenía hijos. A mí también me gustaba. Era como que todas tenían hijos en esa época, no había muchas más cosas para hacer” (Estela, 47 años).

“Como que ella [por su madre] tiene adentro eso que las mujeres tenemos que hacer y así nos enseñó a mis hermanos y a mí. La mirada de ella es que las mujeres nos tenemos que ocupar de la casa, de los hijos y nada más” (Nelly, 39 años).

La socialización que plantea la diferenciación de los roles femenino y masculino y asigna a la mujer tareas en la esfera privada y doméstica les ha sido transmitida culturalmente desde su infancia y permanecen presentes en toda su vida (Aguirre, R., 2005). Respecto a la manera que han sido socializadas en relación a las tareas que deben desarrollar nos comentan, independientemente de su edad o de si están en pareja, claramente que

“... mi mamá me mandaba a mí a hacer las camas, incluso la de mis hermanos varones. Cuando yo me quejaba y le preguntaba por qué no hacían ellos, me decía que para eso estamos las mujeres, que los varones no tienen que hacer las camas ni limpiar la casa. Y te hablo que yo tenía 5 o 6 años” (Nelly, 39 años).

“así nos educan a las mujeres, como que te tenés que hacer cargo de tus hijos, por eso yo les digo a mis hijas, bueno a la más grande, que no se embaracen porque después no pueden hacer nada, ni estudiar ni nada porque se tienen que ocupar de sus hijos y trabajar

de lo que sea si es que el marido no tiene trabajo o no le alcanza” (Blanca, 42 años).

“...la mujer tiene que ocuparse de los chicos, no lo puede evadir” (Daniela 18 años).

Muchas veces este tipo de socialización primaria es reforzada por la pareja varón que se expresa en situaciones de subordinación por parte de la mujer y, a la vez, de exclusión de los ámbitos públicos (Murrillo, 2003). Al respecto, nos cuentan

“... igual cuando estaba mi ex o mi marido yo me ocupaba de todo. Mi marido era bueno, él me ayudaba un poco cuando podía pero como yo no trabajaba porque no teníamos necesidad yo hacía todo lo de la casa y me gustaba, ojo. Yo quería que cuando él llegaría estuviera todo limpio, ordenado. Ahora con mi ex, ese era un vago, ese no me ayudaba nunca y eso que yo trabajaba de noche cuidando viejitos y él a veces no tenía trabajo pero no hacía nada. Mis chicos más grandes me decían que lo obligara pero no podía, no hacía nada. Siempre me decía que esas eran tareas de mujer y que él era bien macho” (Estela, 45 años).

“Mi ex-marido no quería que yo le diga a mi hijo varón que se hiciera la cama y menos que le enseñe a cocinar, ni unos fideos, nos peleábamos por eso y a veces mucho. Como que en eso era igual a mi mamá que era muy machista” (Nelly, 39 años).

También, una entrevistada joven comenta al respecto que su ex-pareja

“Como que él quería que yo estuviera con él y cuando nació el nene me ocupara del bebé y nada más. El me decía que no tenía que trabajar que él siempre me iba a dar todo para que no me falte” (Juana, 22 años).

Otra mujer consultada nos comenta que, mientras estuvo en pareja con el papá de su única hija, hubo un acuerdo entre ellos que refuerza el rol tradicional de la mujer pero que se quiebra cuándo la pareja se separa. Nos lo relata de esta manera

“... me ocupaba yo porque yo no trabajaba. Yo me dedicaba a la nena y a la casa (...) habíamos acordado eso, que cuando la nena sea un poco más grande y fuera a la escuela, yo iba a empezar a trabajar. (...) Yo cuando me separé del papá de mi nena, lloraba todo el tiempo, nunca pensé que no iba a funcionar. Pero bueno, salí adelante porque había una personita al lado mío por la que tenía que seguir, tuve que volver a la casa de mis viejos, volver a vivir con ellos con una hija era difícil. Mi hija quería un yogur y yo no tenía plata para comprárselo. Hasta que dije, no. Tengo que trabajar por mí y por mi hija. En tres meses conseguí una señora que le iba a la casa a limpiar. Y, viste de a poquito vas saliendo” (Hilda, 33 años).

Ahora bien, pareciera que lo que se desvanece son las condiciones materiales que sostienen ese acuerdo: el marido trae el dinero a la casa y la mujer se ocupa del cuidado de los hijos y de las tareas domésticas. Las condiciones culturales y simbólicas que sostienen ese tipo de acuerdos no explícitos que se dan al interior de los hogares parecen perdurar mostrando su fuerte anclaje social y su naturalización (Hartmann, 1983; Martínez Franzoni y Voorend, 2008; Murillo, 2003). La división sexual del trabajo se expresa en este tipo de acuerdos y en sus rupturas mostrando la vigencia del patriarcado.

Si bien, como señalábamos anteriormente a partir de los relatos, se evidencia que la capacidad cuidadora de la mujer, y su ejercicio, se manifiesta de manera constitutiva del género femenino convirtiéndose en un comportamiento determinado o habitus (Bourdieu, 1995), una de nuestras entrevistadas señaló una mirada crítica al respecto cuando nos relato que

“Yo no estoy de acuerdo que las mujeres no tienen que trabajar, es como que eso se usaba antes. Ahora las mujeres deben pelearla junto al marido para el bienestar de sus hijos. Lo que pasa es que a veces las mujeres terminamos haciendo todo, el trabajo, la casa, todo. Como que los hombres deberían darse cuenta que se debe compartir las tareas de la casa. Así como nosotras nos dimos cuenta que si los maridos no tienen trabajo tenemos que salir nosotras y no quedarse sin hacer nada hasta que los piojos se coman a los hijos. [Entrevistadora: ¿Y que crees que hace falta para que los hombres de den cuenta?] Ahí creo que es culpa de las mujeres. Primero educan a sus hijos a que no hagan nada. Como que queda mal que un nene levante la mesa, es como que todos dicen “pero que mariquita te va a salir” pero yo no creo eso. Y además, me parece que, bueno por lo menos yo, como que hacemos todo igual y el hombre se aprovecha. Sin mala intención, ojo, pero te ve que haces todo vos y entonces ni se preocupa. Tiene que haber como un cambio de mentalidad. Mi abuelita nunca trabajo en su vida pero vivía re-pobre, no tenía nada pero no se le ocurría salir a limpiar casas, y no era porque no quisiera a sus hijos, que tenía 11, sino que no era costumbre. Ahora creo que son pocas las madres que dejaría sin un pan a sus hijos porque no salen a trabajar. En eso como que las mujeres nos pusimos la camiseta, ¿no?” (Fabiana, 45 años).

Esta mirada crítica, buscando la posibilidad de cambio respecto de su propia historia, se evidenció con mucha claridad cuando se les preguntaba a las mujeres que futuro querían para sus hijas.

“Por suerte las mujeres ya van a la escuela como los varoncitos. Yo creo que es como necesaria la educación. [Entrevistadora: ¿Y que crees que puede aportarle a la mujer además de leer y escribir y sumar y restar?] Y sus derechos. Como que yo veo que antes la mujer no elegía que hacer y ahora si. Yo veo que a ella [por su hija de 5 años] le enseñan un montón de cosas” (Fabiana, 45 años).

“Y que ella [por su hija de 7 años] estudie y se haga de algo. Ella dice que va a ser doctora, pero bueno vamos a ver. Mi sobrino está becado y con esa beca ahora se puede ir a estudiar medicina. (...) Más que nada porque yo no quise hacerlo en su momento y quiero que ella tenga la oportunidad de hacerlo, yo voy a hacer todo para que pueda irse a estudiar. [Entrevistadora: ¿Y vos te arrepentís de no haber estudiado?] Y sí a veces, sí. [Entrevistadora: ¿Cuándo te arrepentís?] Cuando me acuesto. Yo vivo sacando mugre ajena. Y no está bueno, no lo quiero para ella” (Hilda, 33 años).

“Que estudien, yo no lo hice y ahora me cuesta encontrar un trabajo que les pueda dar a ellas todo lo que necesitan. Que consigan un buen trabajo” (Luciana, 24 años).

Estos testimonios dan cuenta de cambios que las mujeres desean para sus hijas, tanto en el nivel material: estudiar para poder obtener un trabajo de mayor calidad; como en el nivel simbólico: intentar romper con la estructura patriarcal que supone relaciones jerárquicas entre hombres y mujeres y la subordinación de esta última.

Blanca, una de nuestras entrevistadas de 42 años y con 4 chicos, nos relata que cuando nació su hija menor hace tres años no tenía con quien dejarla (los tres mayores ya estaba escolarizados) y prefirió trabajar menos horas, con las consecuencias que ello suscitó en la economía familiar, antes que su hija mayor de 17 años dejará de estudiar para cuidar a su hermana recién nacida, práctica generalizada entre las familias de escasos recursos. Nos lo relata de la siguiente manera:

“Bárbara me ayuda pero yo no quiero que deje la escuela, si yo tuviera algún estudio sería todo más fácil. Yo siempre le digo a ella que tiene que tener un estudio. Ella ahora termina el polimodal y yo quiero que estudie, ella le gusta maestra jardinera, pero no sé si está acá. Una amiga de ella se va a ir Pico a estudiar eso en la Universidad, creo, pero yo no la puedo mandar a ella allá. Imagínate con qué. Yo le digo que estudié para maestra común que está acá y que después se vaya a Pico pero ya con un trabajo” (Blanca, 42 años).

Todos estos relatos dan cuenta de la construcción de la identidad femenina, y en este caso maternal, que las propias mujeres reproducen en sus prácticas cotidianas en su hogar, tanto con sus hijos como con sus parejas y padres. Asimismo, una forma de identidad que se refuerza desde el Estado con sus intervenciones sociales -la AUH y la TA-. Como señala Riquer Fernández “la mujer es un concepto relacional identificable dentro de determinados contextos de interacción, donde la posición en que se encuentre, sería el sitio para reconstruir los posibles significados de la femineidad” (Riquer Fernández, 1992:60-61). A la vez, esta autora señala que la

subjetividad no está sobre-determinada por la biología ni por la intencionalidad de los actores sino por la propia experiencia.

***“...si yo tuve hijos, porque los tuve todos porque quise, es para cuidarlos y ocuparme yo”.* La responsabilidad de las tareas de cuidado.**

Que las tareas de cuidado recaigan casi en exclusividad en las mujeres es una de las herencias más significativas del patriarcado en articulación con el capitalismo (Hartmann, 1983; Martínez Franzoni y Voorend, 2008.) Como se señaló anteriormente, las tareas de cuidado son generalmente una actividad femenina que no se encuentra remunerada ni tiene reconocimiento ni valoración social; supone tanto el cuidado material como el inmaterial que se reviste de un vínculo fuertemente afectivo y emotivo (Murillo, 2003; Martínez, 1992). Asimismo, este componente relacional es más significativo que el jurídico (Aguirre, R., 2005). Las tareas de cuidado -y la responsabilidad que suponen- se le asignan a la mujer tempranamente y estas tareas se materializan en una distribución de roles al interior de las familias. Carol Gilligan (1982) señalaba que para las mujeres el cuidado hacia el otro constituye un elemento central de su identidad, en especial hacia sus propios hijos, denominándolo ética del cuidado. En la misma línea, Martínez (1992), citando a Amorós, enfatiza la construcción de las tareas de cuidado tradicionalmente asignadas a la mujer en una virtud exclusivamente femenina, convirtiéndose en una parte esencial de su identidad que se naturaliza.

En relación a la responsabilidad exclusiva de la mujer en el cuidado de sus hijos se evidencia una distancia entre la mirada entre las mayores de 40 años que las de menor edad. Blanca y Estela se manifiestan explícitamente sobre las tareas que deben realizar las madres:

“...cuidarlo, darle de comer, trabajar de lo que sea para darle de comer y vestirlo. Sino mirá cuantas madres hasta se prostituyen para darle un pan a su hijo. En mi pueblo pasaba mucho” (Blanca, 42 años).

“si yo tuve hijos, porque los tuve todos porque quise, es para cuidarlos y ocuparme yo. Eso siempre le digo a Eliana, que se tiene que ocupar de todo lo de la nena, que es su hija y que ella necesita a su mamá” (Estela, 45 años).

“... y una madre debe ocuparse de todo lo del hijo. Por lo menos eso creo yo, a mí no me gusta que otros se ocupen de mi hijo porque yo no lo hago, lo tiene que hacer la mamá” (Karina, 28 años).

En estos relatos muestran con claridad el carácter interpersonal y afectivo del cuidado que las madres les brindan a sus hijos e hijas, y, por sobre todo,

la importancia de la persona que realiza el trabajo de atención, las personas no pueden intercambiarse en dichas labores. Las personas aprenden a atender a otras en particular. Las habilidades implícitas en la atención son en gran parte, aunque no totalmente, específicas para un tipo de persona, desarrollándose este aprendizaje a través de la experiencia personal. (Himmelweit, 2003:108)

Las mujeres entrevistadas tienen claro que esa persona son ellas mismas, las madres, e incluso se lo enseñan a sus hijas como nos contó Estela, reproduciendo estereotipos de género y de las tareas que deben desarrollar al interior de su hogar.

Las entrevistadas más jóvenes señalan que los varones pueden ocuparse de sus hijos si quisieran; sin embargo, podemos encontrar dos grupos. Aquellas que consideran que, independientemente de las actividades fuera del hogar que desarrolle el varón/padre (trabajo, estudio, etc.) las labores hogareñas y de cuidado de los hijos en común se pueden compartir y que no deben considerarse como responsabilidad exclusiva de las mujeres. Hay otro grupo que, a partir del hecho que no trabajan fuera del hogar, consideran que son ellas las que deben ocuparse de todo porque el varón/padre es el sustento del hogar, en este caso se reproduce la dicotomía entre las actividades propias de la esfera privada y la pública.

Entre las voces del primer grupo son ejemplificadores estos relatos

“...nos ponemos a limpiar los dos, por ejemplo mientras yo hago la comida, a la noche, limpiamos. Yo pongo la mesa o lavo los platos y él barre, deja todo limpio para el otro día” (Antonella, 24 años).

“mi pareja me ayuda muchísimo en todo porque los dos estudiamos, los dos trabajamos en lo que podamos hasta que nos recibamos y repartimos todas las tareas” (Clara, 22 años).

Entre las voces del segundo grupo, algunas de las mujeres entrevistadas consideran que el hecho que el marido trabaje y ellas no estén insertas en el mercado laboral las responsabiliza en el cuidado hacia él, que se expresa en dejar que éste descansa cuando llega a su hogar y pueda jugar con sus hijos, incluso asociándolo con la imagen de *buen padre*. Mariana, de 24 años y madre de dos niños menores de 2 años, nos dijo

“Él entra a las 8 de la mañana y sale recién a las 10 de la noche. No puede hacer nada en la casa. Trabaja en la mecánica pero independiente. Y a veces sale temprano como a veces sale tarde. (...) Mi marido está los domingos y yo le digo que no me ayude porque ese el día que tiene para estar con los chicos. [Entrevistadora: ¿Y a vos no te molesta que tengas que hacer todo en la casa vos sola?] No, yo prefiero que esté con los chicos, que sea un buen padre”.

También, nos señaló que debe ocuparse de su marido cuando llega de trabajar. Entre las tareas que realiza enuncia *“la comida, y sus cosas, lavar la ropa, él ensucia mucho y nosotros no tenemos mucha ropa, yo lavo mucho”* (Mariana, 24 años). En la misma línea de pensamiento, Gabriela nos cuenta que

“[Mi marido] hace perforaciones, como peón, lo ayuda al patrón y eso. Está todo el día trabajando, viene a la noche. A veces cuando se van a otro lado a trabajar, no viene. Si se van a un campo y eso (...) él viene muy cansado del trabajo y yo lo entiendo (...) por eso yo hago todo. El viene cansado de trabajar” (Gabriela, 32 años).

En estos dos casos se evidencia una legitimación asociada al rol de varón-proveedor por parte de la mujer que justifica la no colaboración y el no compromiso de sus parejas en las actividades domésticas. Una entrevistada de 25 años tiene una posición diferente al respecto:

“Mi marido no hace nada, nos peleamos por eso, me cansa, me cansa... encima el más chiquito es re-mañero, está todo el tiempo aupa sino se la pasa gritando, me vuelve loca. No lo trae al más grande al jardín, nada. (...) él dice que lo tengo que hacer yo. Pero él se ocupa de traer la comida, siempre. Pero de las cosas de la casa, limpiar y los chicos, nada, nada” (Isabel, 25 años).

Una cuestión que debe ser puesta en duda es aquella que supone, desde la teoría de la división del trabajo y la toma racional de decisiones, que los varones asumen una cantidad menor y/o nula de responsabilidades no remuneradas dentro de su hogar porque es más probable que obtengan mayores ingresos en el mercado laboral. En todos los casos estudiados, las parejas de las mujeres realizaban tareas de baja calificación lo cual supone un ingreso escaso e inestabilidad laboral. Ellas lo relataban de esta manera:

“...mi marido, como es albañil, nunca tiene trabajo fijo” (Antonella, 24 años).

“...él es muy trabajador, pero no conseguía nada fijo, solo changas que le pagaban poco” (Blanca, 42 años).

“...Y trabaja los fines de semana como mozo en un bar de acá, de Pico” (Clara, 22 años).

“...andamos medio tirados con mi marido, a él no le salen muchas changas estos meses. Y se viene lo peor, diciembre y enero siempre andamos mal” (Luciana, 24 años).

“Desde que lo echaron del trabajo solo ha podido enganchar alguna changa de albañilería, pero hay mucha gente que quiere ese trabajo y él ya es grande así que se le complica tener trabajo todas las semanas” (Fabiana, 45 años).

Estas mismas mujeres señalaron que ellas no trabajaban o lo hacían pocas horas porque no tenían con quien dejar a sus hijos. La opción de trabajo fuera del hogar para mujeres con escasos estudios suele ser el empleo doméstico. Casi todas relataron que antes de tener a sus hijos o por no tener con quien dejarlos abandonaron el trabajo, con las consecuencias que eso produjo en la economía familiar. Entre los casos estudiados Gabriela que dejó su trabajo para cuidar de sus hijos nos relata que

“...pienso que con mis hijos chicos no puedo trabajar, dejarlos en la guardería y todo eso, conseguir un lugar en la guardería que no es fácil. Bueno, cuando sean más grandes, me gustaría tener un trabajito. Me gustaría volver a trabajar. Aparte yo escucho de oportunidades que hablan, que tal chica consiguió un trabajo en tal lado, que le pagan y me dan ganas de tenerlo a mí, como que siento que me pierdo oportunidades. Que yo también las podría tener. [Entrevistadora: Pero para eso tendrías que dejar a los chicos en una guardería o con alguna persona que te los cuide. O con el papá] Con el papá no, porque él trabaja todo el día. Y con familiares, es difícil, tampoco y pagar una chica, no. La única opción es la guardería. [Porque] ya me pasó con el otro nenito que yo trabajaba en una casa y ganaba 600\$ y eran 300 para [la chica que lo cuidaba] y 300 para mí. Es como que yo quisiera hacer más con esa plata y me quedaba poco. Así que no, imposible. Eso ya lo descarté” (Gabriela, 32 años).

Estas voces dan cuenta que en los hogares no priman las decisiones racionales, dado que las posibilidades de obtención de ingresos por parte de los varones suele ser más magra que las que podrían obtener las mujeres, aún con trabajos de baja calificación como es el empleo doméstico. Al respecto dos de nuestras entrevistadas nos cuentan

“En un buen día de trabajo mi marido saca unos 180 [pesos] por 10 horas de trabajo” (Fabiana, 45 años).

“y por hora en una casa puedes cobrar 35 pesos, en algunas un poquito más, me cuentan algunas amigas que trabajan” (Hilda, 33 años).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que todas las mujeres entrevistadas cuentan con un ingreso proveniente de la AUH que le otorga cierta autonomía para decidir no trabajar fuera de su hogar (aspecto que se profundizará y pondrá en discusión más adelante).

Solo un caso señaló que continuó trabajando en función de la supervivencia, pero que esta situación genera un peso para ella

“...porque con el trabajo y el estudio como que llegás muy cansada, como que llega un momento que no das más, y no tengo mucho tiempo para estar con mi hijo (...) me gustaría no tener que trabajar tanto pero no se puede, con las changas de mi marido no nos alcanza” (Antonella, 24 años).

“De los mandados, del tema de la plata me encargo yo. Mi marido es medio enquilombado con el tema de la plata”. Organización del hogar.

Un aspecto clave de las tareas de cuidado que lleva adelante la mujer se relaciona con la organización del hogar. Recordemos que los dos programas sociales analizados están estrechamente vinculados con las actividades reproductivas que se desarrollan en los hogares. Y dado que estos programas suponen la existencia de hijos e hijas menores de edad la alimentación, la higiene y la vestimenta se convierten en componentes centrales de la vida cotidiana.

Respecto a la alimentación y la realización de compra de los productos necesarios, la mayoría de las entrevistadas señaló que se ocupan ellas mismas.

“De los mandados, del tema de la plata me encargo yo. Mi marido es medio enquilombado con el tema de la plata. Por eso del tema económico me encargo yo, porque hemos tenido problemas de pareja y él se ha ido con la plata, como tiene problemas de alcohol” (Antonella, 24 años).

“de las cosas de la casa me ocupo yo, siempre. Está bien que estoy sola con Kevin, pero cuando viene mi papá, que está de vacaciones en el campo o cuando estuvo con la pierna quebrada, me ocupaba yo. El no sabe como hacer las compras, es bueno para las tareas del campo, pero no para las compras de la cosa de la casa. Y mi mamá piensa lo mismo que yo de él. (...) Del papá de mi hijo te puedo decir lo mismo, nunca vivimos juntos pero yo veo que es un desastre con las cosas de la casa” (Karina, 28 años).

“Como que es la cabeza de madre, antes de ser madre yo trabajaba para tener más ropa para tener una mejor pilcha, era todo para mí, todo para mí, tengo cantidad de ropa y a partir de que fui mamá eso que te sobra por mes va a parar a mis hijos” (Clara, 22 años).

En suma, podemos señalar siguiendo a Pautassi y Zibecchi (2010) que el tiempo que las mujeres destinan para las tareas de cuidado de sus hijos, los esfuerzos que realizan para sostener económicamente el hogar conjuntamente con la ausencia de servicios de cuidado o de redes familiares que se los provean repercuten negativamente sobre la calidad de vida de las mujeres y profundizan las situaciones de vulnerabilidad económica. Es aquí donde es válido preguntarse cuál es el aporte real de los actuales programas sociales.

Una de las entrevistadas, Nelly, quien se separó hace unos años de su marido y se re-insertó en el mercado de trabajo como empleada doméstica a causa de esta nueva situación, nos cuenta que

“Es la mujer la que se ocupa de la economía de la casa, si bien después la escuchan o no la escuchan porque está subordinada al

marido, hace la lista pero después el marido compra lo que le parece”

Ella da cuenta de las dos caras de una misma moneda, la reproducción del patriarcado en la esfera doméstica: por un lado es ella quien se ocupa de las compras y de las *decisiones* relacionadas con la organización del hogar, pero por el otro, es una *autotomía ficticia* porque se asienta en acuerdos no-tácitos que ubican a la mujer en un lugar de subordinación, incluso en lo relativo a su hogar, a la esfera privada.

C). Voces respecto a los programas sociales analizados

“La asignación es como un marido que te da para los gastos”. Opinión sobre la AUH y la TA.

Todas las voces se manifestaron a favor de la AUH. Las mujeres señalan que los ingresos obtenidos por el programa, al cuál se suma la TA, le permiten trabajar menos horas o no trabajar. Este hecho le otorga más tiempo para el cuidado de sus hijos, que en general lo evalúan como muy positivo, especialmente aquellas mamás que tienen niños y niñas menores de 5 años.

Algunas señalan, también, que la titularidad de la AUH les permite seguir estudiando, ya sea una carrera universitaria o terciaria.

Una de nuestras entrevistadas, Gabriela de 32 años, realiza una apreciación de la AUH que es muy interesante cuando nos cuenta que desde que nació su segundo hijo no trabaja dado que no tiene quién se los cuide y que *“prefiero estar con los chicos, ahora que son chiquitos”*. Específicamente sobre la AUH, ella nos dice que

“Ahora me ayuda la Asignación, es como si tuviera un marido. Así lo pienso yo, porque por ahí mi marido me da, me ayuda pero no alcanza, la asignación es como un marido que te da para los gastos”
(Gabriela, 32 años).

Es significativa la asociación que realiza Gabriela al considerar a la AUH como *un marido que le da* por varias razones. En primer lugar, la idea patriarcal que el varón/marido es el proveedor del hogar -jefe del hogar- y que es éste quien le da a la mujer para los gastos y no la idea de un ingreso familiar con una división sexual de roles no jerárquica sino igualitaria, sobre todo en la capacidad de decisión y la apropiación de los ingresos del hogar, como plantea Hartmann (1983). En segundo lugar, la identificación del Estado en tanto proveedor, tan característico del Estado de Bienestar (Barba, 2005; Esping-Anderson, 1993; Fleury, 1997).

Esta frase tan clara de Gabriela muestra como las políticas sociales estuvieron y están teñidas del rol doméstico de la mujer, y a la vez refuerzan los estereotipos de género. Históricamente, las políticas sociales surgidas en el seno del

Estado de Bienestar organizaban la vida social y familiar, y por lo tanto productiva y reproductiva, a partir del supuesto no cuestionado de la división sexual de roles de manera jerárquica y subordinando las relaciones reproductivas al proceso productivo. Sin embargo, varias décadas después siguen implementándose programas donde “la atención a las mujeres se da en función de sus papeles reproductivos como madres, al servicio de otros” (Daeren, 2004:5). Además, “una proporción importante de mujeres continúan ingresando al sistema de seguridad social a través de la adquisición de un título de derecho –ya no derivado de su vínculo matrimonial con un trabajador asalariado formal- sino por ser madres de un titular de la AUH, sin que se avance en dotar a esta mujer de derechos propios -y no derivados de una relación familiar o laboral” (Pautassi *et al.*, 2013:21-22).

Al respecto, es oportuno preguntarse, en casos como el de Gabriela, quien considera que un programa social es como *un marido que le da para los gastos*, cuál es el aporte real y eficaz que el Estado, a través de sus políticas sociales, realiza en la construcción de ciudadanía de las mujeres. Creemos que el tema se toma sumamente complejo y con múltiples aristas. Por un lado, la AUH y la TA, en tanto transferencia de ingresos de manera directa a los hogares, realiza aportes concretos a la subsistencia, aunque mínimamente. Por otro lado, le otorga a la mujer cierto grado de autonomía, que se expresa ampliando la capacidad de decisión, pero siempre en torno a cuestiones referidas a las tareas de cuidado. De todas maneras, parecería que estos aportes se dan en el marco de un patriarcado vigente y, que incluiría al propio Estado, según la frase tan ejemplificadora de Gabriela.

Nelly nos dice que la AUH es un *aporte a la causa*. Cuando le preguntamos cuál es esa causa a la que hace referencia nos explica que

“Y ser mujer y tener hijos, estar sola, ser pobre. Pero no que te la dan para no trabajar y seguir siendo pobre sino como una ayuda. Tampoco es mucho pero si no lo tuviera sí sería todo mucho más complicado, estar sola con los chicos, ser mujer y tener que arreglarte con todo, y encima tener que trabajar muchas horas”.

“La plata que me dan la uso para comprar las cosas de la casa”. Destino del ingreso recibido.

Todas las mujeres entrevistadas señalan que la mayoría del ingreso percibido por los planes sociales estudiados es destinado a gastos asociados con la reproducción de los miembros del hogar, en especial sus hijos e hijas. Al respecto señalan

“Yo la plata que me dan la uso para comprar las cosas de la casa, comida, limpieza y eso. A veces la uso para comprarles ropa a los chicos” (Estela, 47 años).

“Es una buena entrada de dinero. (...) me dieron una tarjeta, y lo uso para las compras de comida que comemos todos. Yo voy a la Coope que tiene buenos precios y me queda enfrente y compro y pago con la tarjeta hasta que no me queda nada. Bueno, también tengo otro puchito de la TA. Eso sí o sí lo uso para comida” (Blanca, 42 años).

“cuando cobro la asignación, (...) compro las cosas para la comida, también si alguna de las chicas necesita algo de ropa” (Luciana, 24 años).

El destino casi exclusivo de los ingresos percibidos por la AUH y por la TA es destinado a alimentos y vestimenta. Esta elección podría estar fuertemente asociada al monto recibido y la necesidad de satisfacer necesidades básicas como son la alimentación y el abrigo por parte de los hogares, más que una elección entre distintas opciones o al cumplimiento estricto de lo estipulado en el programa, en especial de la TA que supone la compra de alimentos.

En esta línea, todas señalan que el monto recibido por ambos programas es escaso y solo alcanza para

“...pocas comidas y comiendo fideos con algo de carne picada, nada más” (Luciana, 24 años).

“Pero es poquita plata (...) entre que compras zapatillas, que compras leche, que compras mercadería, no haces nada” (Mariana, 24 años).

“Es una ayuda porque pago algunas cosas o compro cosas pero no me alcanzaría para criar a mi hijo...es una ayuda nada más, no es mucho (...) me ayuda pero no es mi principal ingreso” (Karina, 28 años).

“hoy en día con 300 pesos no haces mucho... yo siento que la plata es poca” (Hilda, 33 años).

No alcanza mucho, es poco dinero, dicen al unísono. Este reclamo puede estar ligado a la pretensión de los programas de beneficiar a niños, niñas y adolescentes y de lograr su protección social de manera integral, objetivo ampliamente difundido por medios de comunicación: *“Esta medida constituye uno de los pilares del proceso de inclusión social (...) Siguen elevando los derechos sociales en la Argentina”* (Página 12, 4/11/2010); *“la Asignación ha implicado un gran avance en términos de cobertura, no tanto en lo que se refiere al monto, sino especialmente debido al universo cubierto”* (Tiempo Argentino, 26/04/2011); *“el decreto que estableció la Asignación Universal por Hijo (AUH) tuvo dos objetivos: uno de carácter social y otro de tipo educativo y*

sanitario. La primera de esas metas se vinculaba con la ley 24.714, referida al régimen obligatorio de asignaciones familiares y con la 26.061, relativa a la protección integral de los derechos de la minoridad” (La Nación, 14/04/2012).

“... es un beneficio, porque estamos mejor con esta plata”. Objetivos de los programas

Si tenemos en cuenta que este tipo de modalidades de TMC buscan incrementar el capital humano de los niños, niñas y adolescentes, las madres receptoras acuerdan en que el beneficio es para el bienestar de sus hijos e hijas.

“Yo no me quedo sentada como otros, por ejemplo mi cuñada que se la gasta en cerveza y nada para los chicos... hay de todo.” (Antonella, 24 años)

“...me dieron una tarjeta, y lo uso para las compras de comida que comemos todos. Yo voy a la Coope que tiene buenos precios y me queda enfrente y compro y pago con la tarjeta hasta que no me queda nada” (Blanca, 42 años)

“...yo no distingo esto viene de acá y es para esto y lo otro es para lo otro. Será porque no tengo que rendirle cuentas a nadie (...) la plata que tengo es para mis hijos y mis gastos, venga de donde venga. Lo que es cierto es que me ayuda y mucho especialmente ahora que estoy con poco trabajo. (...) Y sí, si quieres es un beneficio porque estamos mejor con esta plata, como que sé que todos los meses lo tengo y como yo no me guardo nada ni me doy lujos es todo para mis hijos” (Estela, 45 años).

“...porque yo esos 300 pesos los uso solo en la nena” (Clara, 22 años).

“La asignación es de la nena. Con es plata se compra las cosas de ella. (...) Es exclusivamente para ella, los pañales, la leche. Para cuando se enferma y hay que comprar algún remedio” (Daniela, 18 años).

Es muy clara y unánime la decisión de las madres de destinar el dinero para la comida, la vestimenta u otras necesidades de los niños y niñas. Este punto se relaciona directamente con las tareas de cuidado que despliega hacia sus hijos y la reproducción de su rol en el hogar.

Además, se evidencia que el destino del dinero en la alimentación, vestimenta y educación de sus hijos no se relaciona tanto con el mandato o condicionalidad del programa sino mayoritariamente con valores sociales y culturales respecto al rol de la mujer en el bienestar de su familia. Asimismo, en ninguna de las entrevistas se identifica con claridad el aporte de este tipo de beneficios al aumento del capital humano de los miembros más pequeños de los hogares, sino, que por el contrario, se

identifica su carácter paliativo ante situaciones de vulnerabilidad social, es decir que fundamentalmente tiene un carácter coyuntural por sobre uno estructural.

***“Un gustito de vez en cuando y que los chicos lo disfrutan”.* Otros beneficios simbólicos**

Algunas mujeres nos relatan situaciones concretas respecto al uso del dinero de las prestaciones que les han permitido a ellas o a sus hijos e hijas adquirir otros beneficios que tienen un fuerte valor simbólico, aunque siempre dirigido directamente al disfrute de los niños o al bienestar de la familia en su conjunto.

Antonella, de 24 años y con un nene de 3, nos cuenta que

“Ahora cuando cobramos la TA le compramos una piletita para que disfrute en casa, y el la re-disfruta”.

Luciana, de 24 años y con 3 hijas, nos comenta que

“...y ahora estoy pagando las cuotas del lavarropas con eso [en relación a la AUH]. Yo nunca tuve lavarropas y ahora lo saque en cuotas y lo pago con eso. Yo necesito un lavarropas, somos muchos y las nenas se ensucian todo el tiempo. Estamos todos re-contentos con el lavarropas, las chicas más porque me dicen que se pueden ensuciar tranquilas porque está el lavarropas”.

Incluso relata la alegría de su hija cuando nos comenta que

“La nena más chiquita me dijo que suerte que tenemos esa plata para poder comprar el lavarropas, ahora me dice que después que lo paguemos que compremos un mueble para que puedan tener ordenadas sus cosas”.

Isabel, de 25 años y con 3 hijos, nos cuenta que ella ha utilizado en alguna oportunidad el dinero de los programas sociales analizados para la compra de materiales para la construcción de la casa que habita con su familia en un terreno que pertenece a su madre. Además, nos dice

“...yo me he comprado lo que tengo, heladera, muebles, todo con eso. Porque como mi mamá trabaja y tiene tarjeta, ella me lo saca y después a principio de mes yo se lo devuelvo cuando cobro el salario universal”.

Blanca, de 42 años y con 4 hijos, señala que también, de vez en cuando compra *“algo lindo, que se usa para las nenas o un juguete para los chiquitos”* pero que solamente es *“un gustito de vez en cuando y que los chicos lo disfrutan”*.

Gabriela, de 32 años y con 3 hijos, relata con orgullo que a principio de año con el dinero que obtuvo, haciendo referencia al 20% que se retiene y que se cobra todo

junto contra presentación de la documentación que corrobora el cumplimiento de las condicionalidades, compro un carrito para bebé. Nos lo cuenta de esta manera

“Como ser este carrito, (...) yo lo compré con lo que me dieron de la asignación cuando Gastón era bebé y presenté todo junto. Yo lo pude comprar con eso (...) Yo con el primero no tenía carrito y ahora me sirve mucho porque yo puedo llevar a Gastón también sentadito con Guido. Es muy importante para mí. Yo traigo a Gonzalo al jardín caminando desde mi casa y nos venimos los cuatro”.

Cuando se habla de política social es importante cuál es la conceptualización que se hace de la pobreza porque es en función a ello que se diseñarán los programas sociales. Si se considera que la pobreza es la ausencia de ingresos bastará con la transferencia monetaria a los hogares; si se considera que la pobreza es multidimensional y que abarca distintos aspectos de los ciudadanos, los programas sociales incluirán otros componentes además del monetario. Los programas de TMC buscan que “la intervención simultánea en distintas dimensiones del capital humano y las capacidades de todos los integrantes de una familia debería crear sinergias y ampliar el impacto” (Villatoro, 2007:5). Estos relatos, basados en la autonomía de las mujeres para decidir qué hacer con el dinero, estarían mostrando cierto aporte a otras dimensiones distintas a la educativa, económica o de subsistencia alimentaria que el dinero les otorga a los niños y niñas.

En ninguno de los relatos las entrevistadas hicieron referencias similares para con ellas mismas dando cuenta de la auto-postergación históricamente vivida por las mujeres. Aunque la plata, o parte de ella, no se destine directamente a la alimentación, vestimenta, salud o educación siempre los destinatarios son los niños, niñas y adolescentes del hogar. Se evidencia que la idea “*la plata es para los chicos*” o “*la asignación es de la nena*” se encuentra fuertemente anclada en su imaginario, claramente asociada a la imagen de madre que ellas tienen sobre los deberes o mandatos de la maternidad y, a la vez, una no-apropiación total del dinero que repercute en una total autonomía. Ante la pregunta a algunas entrevistadas si pensaba que podía gastar el dinero de las prestaciones en algo para ellas (ropa, productos de perfumería) manifestaron enfáticamente que “*con esa plata se compra las cosas de los chicos*”. Aquí se evidencia que las mujeres “se empoderan relativamente frente a sus parejas al disponer de más dinero en efectivo a través de la AUH pero sienten que no pueden disponer del mismo” (Pautassi *et al.*, 2013: 33). Claramente, estos programas sociales, al igual que en otros países latinoamericanos, *las mujeres se emancipan de sus maridos pero no de sus hijos*.

“... es la mujer la que se encarga de todo...”. La mujer como receptora del beneficio.

Uno de los ejes centrales en la implementación de este tipo de modalidad de programas sociales es que la persona receptora del beneficio sea la mujer/madre. Al respecto, nos preguntamos cómo las beneficiarias perciben esta selección por parte del Estado en tanto encargadas de la distribución de la prestación al interior del hogar. Las entrevistadas coinciden en evaluar positivamente que sean ellas las que reciben el dinero, al respecto se manifiestan explícitamente:

“eso está muy bien. Si yo soy la que se ocupa de hacer las compras está bien que la tenga yo. (...) Además, me parece mejor que se la den a la madre porque es la que mejor sabe de lo que los hijos necesitan. (...) Me parece que no le van a poder dar la plata al varón porque no se va a ocupar de los hijos igual que la mujer. Además, están lo que se la gastan en cerveza y vino” (Blanca, 42 años).

“Para mi está bien porque te pone a vos en el lugar de que esto... es para la familia” (Antonella, 24 años).

“Para mi está bien que se lo den a la mujer porque es ella la que se ocupa de todo en el hogar, por más que el hombre esté, es la mujer la que se encarga de todo de cocinar, de lavar, de ocuparse de los chicos y todo eso. Pero también están, y son la mayoría, las casas donde está la mujer sola como yo, que se hace cargo de los chicos, que el marido se fue y se olvidó de todo y no te pasa ni un peso, con suerte ve a los chicos cada tanto” (Estela, 45 años).

En algunos casos se menciona explícitamente el motivo por el cuál las mujeres prefieren que no sean sus parejas o los padres de sus hijos quienes perciban el beneficio, haciendo referencia a que el destino del dinero no sería para los niños sino para gustos o vicios de ellos, en especial el referido al alcohol. En este caso, se evidencia una situación peculiar respecto a la gran diferencia que opera para las mujeres sobre quien percibe el dinero que ellas consideran que es para sus hijos o hijas. Es decir, si su pareja o padre de sus hijos trabaja en blanco y obtiene un salario y las asignaciones familiares que se corresponden según la Ley 24.714, automáticamente ellas dejan de administrar el dinero ya que no lo consideran propio ni con autonomía para su administración. Esta situación pareciera mostrar un derecho adquirido por parte de las madres; incluso muchas de ellas se refieren a la AUH como “el salario” o el “salario universal”. Recordemos que las asignaciones familiares son parte de los beneficios adquiridos con la implementación del Estado de Bienestar: la cobraba el padre/varón/proveedor para satisfacer las necesidades de su familia sin poner en discusión que este ingreso pudiera no ser destinado a tal fin. La aparición de otras modalidades de transferencia de ingresos de parte del Estado a las familias (en

este caso bajo la modalidad de AUH y TA) y la preferencia de la titularidad a la madre evidencia que le han otorgado a las mujeres una visión diferente a la histórica, y que esta percepción es un derecho adquirido que no se resignan a perder. Desde su relato, ellas manifiestan que eligen recibirlo porque es la única manera de asegurarse que llegue a sus hijos y satisfaga sus necesidades.

Gabriela de 32 años mencionó que en una oportunidad su marido trabajó por un período corto de tiempo en una empresa *en blanco*, lo cual significó la obtención de la asignación familiar por sus hijos, en consecuencia ella no recibió más la AUH. Nos comentó que directamente dejó de administrar el dinero y que él *“tenía otros gustos, el toma un poco”* nos dice. Más adelante en la entrevista vuelve sobre el tema y enfatiza

“... él renunció por no sé que cosa y me la dieron de vuelta a mí, por suerte. Me lo pasaron a mí, y desde ese tiempo lo tengo yo y organizo en que lo gasto. Me gustaría tenerlo yo, yo me manejo, yo no tengo los vicios que él tiene. Me gustaría tenerlo yo porque así ellos están bien. Yo fui a averiguar al ANSES si el día de mañana lo pasan en blanco si no me la pueden dejar igual (...) Yo no la quiero perder. Eso no me parece bien, yo estoy desconforme. Yo quiero tenerla yo siempre, la mamá es mejor” (Gabriela, 32 años).

El resto de las mujeres entrevistadas relataron casos conocidos de amigas o hermanas que han tenido problemas con sus parejas por el tema de la administración del dinero de la AUH. Incluso llegando a extremos como lo que Isabel cuenta que le sucedió a una amiga

“... y le robó la tarjeta al marido para ir a sacar la plata ella y no va y se le queda la tarjeta adentro de la máquina. No sabía que hacer la pobre, le tuvo que decir la verdad, la que se armó. Creo que estuvieron peleados como un mes. Pero bueno, está bien lo que hizo la mujer porque él se gastaba la plata, no es justo que él se la gaste en sus cosas cuando es para los hijos o bueno en todo caso para toda la familia. Yo le dije que fuera al ANSES y que les contara lo que pasa para que se la den a ella directamente” (Isabel, 25 años).

“Tengo una [hermana] que tiene ese problemita que él trabajaba en una empresa y que tiene problema, está perdido en el alcohol y bueno no le daba nada. Ahora se separaron y él no le pasa nada pero ella tiene la asignación. Siempre dependía de lo que éste le daba, ahora no. Ahora está contenta, ella se siente importante, me mandó un mensaje que por fin había podido recuperar el salario. Como que los papás se olvidan que es para los hijos, como es plata no se fijan en que se gasta, creen que todo es ganado por ellos pero no. A veces no tienen zapatillas y eso y ellos no les importa” (Gabriela, 32 años).

Una de las entrevistadas que tiene una historia familiar donde los planes sociales estuvieron presentes desde hace años, señala que

“Mi papá primero tenía ese jefe de hogar, ese que había antes y bueno, mi papá era muy plaga cuando era joven y no lo usaba para nosotros, no le daba buen uso... él lo usaba para sus cosas. En cambio, mi mamá cuando cobraba la asignación lo usaba para comprarnos zapatillas o un libro” (Daniela, 18 años).

Sin embargo, no dejan de señalar que sería bueno que el padre o varón también se ocupe de las cuestiones referidas a los hijos.

“La mujer debe ocuparse de los hijos por más que reciba ayuda de su pareja como en mi caso, que está bien que sea así, el padre no puede no ocuparse” (Clara, 22 años).

“Igual a mí me parece que no tendría que se así. El padre tendría que ocuparse, si la plata es para la criatura que le lleguen las cosas, eso que es para el chico y no para el padre” (Daniela, 18 años).

Todas las mujeres acuerdan en señalar, e incluso enfatizar, que son ellas las que mejor pueden administrar el dinero para que llegue a sus hijos e hijas, aún en situaciones de escasez. Todas se consideran idóneas para la administración del dinero y la distribución de los recursos existentes. En estos casos se evidencia empíricamente el altruismo incompleto, que supone que la mujer distribuirá mejor los recursos por más escasos que sean entre sus hijos (Rodríguez Enríquez, 2011). Sin embargo, no deja de invisibilizar el rol de la mujer como la principal, y única en muchos casos, responsable del cuidado (Pautassi y Zibecchi, 2010). Es significativo que esta opinión la posean tanto las mujeres más jóvenes como las mayores y las que estén en pareja como aquellas que no lo están, lo que estaría constatando empíricamente lo citado por estas autoras. Entre las voces relevadas se mencionan

“...yo sé como gastar la plata para que no les falte nada a mis hijos” (Isabel, 25 años).

“...son las mamás las que más se ocupan de los hijos” (Juana, 22 años).

“...son las madres las que se ocupan de todo” (Mariana, 24 años).

“Me parece que no le van a poder dar la plata al varón porque no se va a ocupar de los hijos igual que la mujer” (Blanca, 42 años).

“... los hombres lo usan para otras cosas, como que no le dan una buena utilidad” (Daniela 18 años).

“las mujeres sabemos que hacer para que a nuestros hijos no les falte nada, por poco que sea lo que tengamos (...) El tipo se va pero la madre no. ¿Cuántos casos de padres que abandona o no reconocen a sus hijos conocés?, un montón seguro. ¿Y de madres? Las hay pero son las menos. ¿Te preguntaste por qué será? Porque las madres nos ocupamos más que ellos y de mejor manera, sin duda. Hay miles de ejemplos” (Estela, 47 años).

“Porque la mamá siempre ha sido la que ha tenido que ver con la administración de la casa, es la administradora, es la maestra, la tesorera, se le da a la persona que se le tiene que dar. Ha sido así siempre, la mamá es la que siempre ha ido a la despensa acá a dos cuadras y se fija que la leche esté más barata y que el pan y todo eso” (Nelly, 39 años).

Para algunas de las mujeres entrevistadas la titularidad y recepción de la AUH y de la TA, en tanto reconocimiento del rol materno, es un acto de justicia y de reparación. Como nos cuentan Luciana y Nelly

“...que se lo den al papá de la nena más grande que recién en febrero la reconoció, no es justo. La mamá está siempre con los hijos...” (Luciana, 24 años).

“Me parece totalmente justo” (Nelly, 39 años).

“...cualquier madre lo hace”. Condicionalidades previstas por el programa

La AUH, en tanto programa de Transferencia Monetaria Condicionada (TMC), prevé que los beneficiarios cumplan una serie de condiciones para mantener la prestación social. Los programas de TMC, como se desarrolló en el capítulo V de esta tesis, suponen la inversión en capital humano en tres esferas: la educativa, la sanitaria y la nutricional. Varios de los programas implementados en América Latina y el Caribe poseen los tres componentes (como fue descripto anteriormente). El caso argentino solo contempla condicionalidades educativas y sanitarias; el aspecto nutricional es abordado por otros programas a nivel local (provincial y/o municipal). En el caso de la provincia de La Pampa, como política alimentaria, existe la Tarjeta Alimentaria (TA), como se desarrolló en el capítulo VI. Recordemos que los programas alimentarios no son incompatibles con la AUH como sí es el caso de los anteriores programas (PJJH, Plan Familias y en el ámbito local el Programa Madres) según se enuncia en el decreto 1609/10.

Con excepción de una entrevistada, todas las mujeres que prestaron su voz para esta tesis, poseen la Tarjeta Alimentaria que no prevé ningún tipo de condicionalidades para recibir el beneficio monetario. En la mayoría de los casos, las mujeres perciben el beneficio de manera conjunta sin disociar en el relato si el ingreso corresponde a la AUH o a la TA; en términos generales para ellas ambos beneficios están destinados a satisfacer las necesidades de sus hijos e hijas. En este apartado, que busca dar cuenta de la cuestión de las condicionalidades de la AUH, el análisis corresponde solo a este último programa social.

El artículo 6 inciso e del Decreto 1602/09 de implementación la AUH señala que *“hasta los cuatro (4) años de edad —inclusive—, deberá acreditarse el*

cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los cinco (5) años de edad y hasta los dieciocho (18) años, deberá acreditarse además la concurrencia de los menores obligatoriamente a establecimientos educativos públicos". Seguidamente en el inciso f se señala que "El titular del beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas, de comprobarse la falsedad de algunos de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan". Por último, en el artículo 7, se estipula que "el ochenta por ciento (80%) del monto previsto en el primer párrafo se abonará mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). El restante veinte por ciento (20%) será reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el Banco de la Nación Argentina percibido a través de tarjetas magnéticas emitidas por el banco, sin costo para los beneficiarios. Las sumas podrán cobrarse cuando el titular acredite, para los menores de cinco (5) años, el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente. La falta de acreditación producirá la pérdida del beneficio".

Todas las mujeres entrevistadas consideran innecesario que se prevea normativamente (y con amenaza de sanción) la obligación de las madres de realizar controles sanitarios y de mandar a sus hijos a la escuela a cambio de este beneficio social. Al respecto afirman con firmeza

"...eso que las madres tengan que mandar sus hijos a la escuela y los lleven a doctor es una pavada, cualquier madre lo hace" (Blanca, 42 años).

"a mi no me importa si me lo piden por el salario o por lo que sea, yo a mi hijo lo llevo al doctor porque quiero que tenga salud y a la escuela, obvio, que va a ir. Ahora va a una guardería que ya le enseñan algunas cositas, está bien así. (...) Por supuesto, que yo lo haría aunque no me lo pidieran" (Karina, 28 años).

Los motivos de esta opinión tan contundente varían. Hay quien le asigna un carácter biológico como nos dice Blanca.

"Y sí, es como que está adentro tuyo. Bueno, por ahí hay madres que no lo hacen pero no lo van hacer por la plata tampoco. Y menos por 200 pesos" (Blanca, 42 años).

Esta mujer entrevistada da cuenta de la construcción social de la maternidad y las tareas de cuidado y atención hacia los hijos a partir de elementos biológicos/esencialistas; la sensación que *está adentro*, que es biológico, natural, parte

de la esencia de ser mujer como plantea Nash (1995). Estela, de 47 años, señalaba que las madres no abandonan a sus hijos en igual medida que los padres, que ellas no se desentienden de la tarea de cuidado por más que su situación sea de extrema vulnerabilidad o pobreza. Estas dos mujeres más grandes identifican y legitiman las tareas de cuidado a partir de elementos biológicos/esencialistas o constitutivos de la mujer (Aguirre, R. 2005; Bourdieu, 1995).

Las madres más jóvenes no se cuestionan mucho el tema, se manifiestan de manera indiferente a qué sea una obligación, especialmente las que tienen chicos menores de 5 años que sólo deben cumplimentar los controles sanitarios. Otro aspecto crucial para este tipo de percepción es la contención que puedan recibir en un Centro de Salud barrial. Algunas entrevistas fueron realizadas a mujeres que concurren con sus hijos a los controles periódicamente al mismo centro sanitario, y que se sienten contenidas por el servicio social, lo cual repercute en que no sientan que dichos controles o visitas sean *obligatorios* sino todo lo contrario, se convierten en espacio de socialización. Varias de ellas han logrado acceder a la ligadura de trompas a partir del compromiso de parte del personal del centro de salud para con ellas, además del que tienen con sus hijos y con cumplimentar las condicionalidades de la AUH.

Es importante resaltar que las condicionalidades están previstas para los beneficiarios de la AUH y no para los afiliados al régimen de asignaciones familiares. Aquí, se evidencia la concepción discriminatoria por parte del Estado: a las madres pobres les exigen que se ocupen del bienestar y futuro de sus hijos mientras que a las madres en el mercado formal, no. Esta diferencia no es evidenciada por las entrevistadas, dando cuenta de la naturalización del rol pasivo que tienen los sectores que reciben asistencia social.

Hay quienes consideran que las condicionalidades suponen una tarea extra para la mujer, en especial en lo referido a los trámites que se deben realizar para su acreditación.

“a mí no parece bien que te obliguen a llevar a los chicos al médico o que vayan a la escuela. Todo el tramiterío que tenés que hacer para el ANSES es insoportable y te hace perder un montón de tiempo. Además, del tiempo que tenés que perder en el hospital para que te llenen la libreta. Sí me parece bien que te ayuden con los chicos pero que no te obliguen a nada. Igual para mí se lo deberían dar solo a las madres que están solas como yo o como mi hija que el papá de la nena no tiene trabajo y cuando tiene algo no le pasa nada igual” (Estela, 45 años).

“Lo de los trámites son un bajón. Una vez me tuve que ir hasta Santa Rosa por un papel que no tenía firmado del ANSES y que sé yo. Eso no

está bien, ¿ves? Porque te hacen hacer esos trámites, no, no está bien, no estoy de acuerdo” (Karina, 28 años).

También, se expresan respecto al tiempo que les suele demandar cumplir con los requisitos formales que acreditan el cumplimiento de las condicionalidades. Nelly nos cuenta que a ella no le parece mal que existan estos requisitos, en especial el sanitario, porque muchas madres *“son hijas del rigor”* y que necesitan que las *“obliguen porque sino no lo harían, yo conozco madres que no llevan a sus hijos al doctor, que dicen que no tienen tiempo y que el chico está bien sanito”*. Pero expresa que le parece mal que le hagan perder tanto tiempo porque

“En la guardia no te lo toman, ni te firman la libreta porque es control de niño sano, tenés que pedir turno, ir cuando te lo dan que es a los 15 días y en el horario que te dan, que por ahí vos tenés que trabajar, te tenés que pedir el día, si tenés esa posibilidad. Yo no sé si lo podés mandar con otra persona, de igual manera yo no tengo a nadie con quien mandarlo al control, tengo que ir yo sí o sí. Eso no está bien, podrían hacerlo más fácil para las mamás que estamos solas” (Nelly, 39 años).

Como señala Rodríguez Enríquez (2011), mientras el gobierno asume la transferencia monetaria, la responsabilidad de salir de su situación de pobreza le cabe a los hogares que deben ocuparse el acceso a la educación y a la salud de los niños y niñas frente a una insuficiente oferta de provisión estatal. Certificar los requisitos sanitarios demanda mayor tiempo para las madres que los educativos

“con lo de la escuela es más fácil porque te firman la libreta en un minutito, yo hasta se las mando con los chicos y me la traen firmada, no sé si será porque ellos van siempre y no faltan nunca o será así en todos los casos, pero con eso yo no tengo ningún problema” (Nelly, 39 años).

Las mujeres que tienen hijos adolescentes se enfrentan a que éstos no deseen seguir estudiando en el nivel educativo medio, lo que repercutirá negativamente en el mantenimiento de la prestación. La amenaza del coste de oportunidades desfavorable es claramente percibida por Estela quien, al respecto, señala

“A mi me sirve para que los chicos más grandes vayan a la escuela, también. [Entrevistadora: ¿Cómo sería eso?] Y lo que pasa es que si Ema y Edgar dejan la escuela a mi me la sacan, entonces eso yo se lo dejé muy clarito. Que es su forma de ayudarme a mi, desde que se fue el padre y que no me pasa nada, es yendo a la escuela porque así no me sacan la asignación. Edgar me dice que si el trabaja ayudando a un tío que tiene y que es albañil va a ganar mucha guita pero yo no quiero, yo quiero que estudie entonces como que hice ese trato con él” (Estela, 47 años).

Esta mujer nos comenta que tiene muy claro que su hijo Edgar obtendría mayores ingresos haciendo changas. Esta situación la considera desfavorable por varias razones: no sería ella quien lo administre, que teme que su hijo se contacte con “*mala gente y empiece a tener malas mañas y se meta en líos*” y que perderá la estabilidad que le otorga la AUH “*que es poco pero está todos los meses*”. Ella tiene dos hijos mayores que Edgar de su matrimonio anterior. Uno de ellos, de 28 años, tuvo una beca escolar hace unos años atrás y gracias a ella terminó la escuela secundaria y hoy “*tiene un buen trabajo en Trenque Lauquen*”; el otro hijo no pudo acceder a esa beca “*un poco porque no se la dieron y otro poco porque era un vago*” y hoy no tiene empleo fijo y solo hace “*changas de jardinería cuando se viene el tiempo lindo*”. Estos hechos le sirven de ejemplo para que su hijo Edgar no abandone la escuela. Ella le dice a Edgar que la AUH es como la beca que su hijo mayor había conseguido y que le redituó en un empleo evaluado por ella como de calidad en comparación al de su hijo de 24 años que sólo accede a hacer changas esporádicamente.

En un caso se toma al programa como una estrategia para un acuerdo con los hijos mayores para que no abandonen su educación a partir de asignarle a ésta un valor significativo. Como señala Pautassi “*aparece la idea de que este requisito constituye hasta una especie de colaboración (con cierta complicidad) del Estado con los padres a la hora de obligar a quienes no cumplen con algo que es reconocido como un valor*” (Pautassi *et al.*, 2013:33).

Sin embargo, no se evidencia que haya una corresponsabilidad con el Estado. Ninguna de las entrevistadas manifestó explícitamente la idea de una corresponsabilidad entre ellas y el Estado en la inversión en capital humano de sus hijos e hijas. No parecería que haya una asociación entre la recepción del programa y las obligaciones que deben cumplir en referencia a los controles sanitarios y asistencia escolar. Las obligaciones que ellas perciben como tales se relacionan directamente con los trámites que deben efectuar al respecto y los inconvenientes que esto le ocasiona en términos de organización con sus hijos o de distribución de su propio tiempo.

Asimismo, en ningún momento el carácter punitivo que pretende tener la AUH, al retener el 20% mensual, apareció como un problema para las mujeres receptoras o emitieron su queja al respecto demandando un cambio. Esto puede leerse como un aspecto que da cuenta de la no identificación de la prestación como un derecho adquirido y su consiguiente expropiación el Estado de una parte de ese derecho. Una de nuestras entrevistadas lo demuestra claramente cuando nos dice “*...y bastante nos dan*”.

En las voces de las entrevistadas se evidencia que las mujeres realizan las tareas de cuidado por un mandato cultural que se socializa y reproduce de generación en generación y no por la imposición del Estado, aunque en realidad es una imposición estatal prevista en el Decreto de implementación desoyendo los llamados de las normativas internacionales (CEDAW, Belém do Pará) a erradicar los estereotipos de género en todas las esferas de la vida social de las mujeres donde el Estado tendría un rol predominante.

D). Voces respecto al alcance de la política sociales actual en la construcción de ciudadanía

Guendel (2000) señala que las ciudadanías modernas suponen la redefinición de lo social y una reafirmación de los sujetos, entre ellos especialmente aquellos grupos sociales que, en el Estado de Bienestar, se incluían a partir de categorías que les eran ajenas. Por ejemplo las mujeres, en tanto esposas del padre proveedor/trabajador asalariado y encargadas del trabajo reproductivo al interior del hogar, y los niños en tanto futuros trabajadores. Respecto a la AUH, se puede señalar que ha cambiado la categoría a partir de la cual son receptoras las mujeres: de ser esposas a ser madres (Pautassi *et al.*, 2013), sin que se evidencie en este punto en particular un avance concreto en ser sujeto de derecho, por lo menos desde su conceptualización.

El enfoque de derechos plantea una idea de política social de manera integral, como un medio para la construcción de una ciudadanía plena y activa de los todos los sectores y grupos sociales reconociendo la diversidad socio-cultural. Las políticas sociales con enfoque de derechos suponen que la perspectiva de género sea incluida en el diseño y en la implementación de sus programas, a la vez que conlleva a un cambio normativo al redefinir las dimensiones prácticas y conceptuales de las desigualdades sociales.

Respecto a los aportes a la construcción de ciudadanía, las mujeres pampeanas consultadas relatan dos beneficios logrados a partir de la recepción de la AUH y la TA: el aumento en el dinero en el hogar, logrando esquivar situaciones de vulnerabilidad; y la obtención de la capacidad de decisión en relación a los gastos del hogar y la administración del dinero obtenido. Conjuntamente a estos dos grandes beneficios, algunas mujeres han señalado que adquirieron una capacidad que no tenían hasta entonces, y que es un aporte concreto hacia la ciudadanía, como es la capacidad de elegir, algunas han elegido seguir estudiando, otras han elegido trabajar menos horas y otras han elegido ocuparse exclusivamente del cuidado de sus hijos mientras son pequeños.

Cabe aclarar que estos aportes en las historias relevadas suelen darse de manera articulada y entrelazada, tal como se presentará a continuación, que a la vez, complejizan la temática mostrando ventajas y desventajas, avances y retrocesos en los aportes concretos de estos programas sociales actuales en la construcción de ciudadanía de las mujeres pampeanas.

“Hubo meses en que me quedaba sin trabajo y eso me ayudaba mucho”.
Aportes a economía familiar

El aporte a la subsistencia de los programas sociales estudiados es relatado de manera sumamente explícita por las mujeres entrevistadas lo cual es, casi redundante, dado que los beneficios consisten en transferencias de ingresos de manera directa a los sectores más vulnerables. Sin embargo, como se señaló anteriormente, el aporte a la subsistencia de los miembros del hogar en muchos casos se encuentra vinculado estrechamente con el hecho que sea la mujer quien lo administra, como demostró Yunus (2000).

El impacto en la mejora de las condiciones de vida de las familias beneficiarias es claro, y a la vez vivenciado por las mujeres entrevistadas.

“A mi sí, me beneficia. Yo lo necesito, a mi con mi sueldo no me alcanza (...) aparte mi marido no tiene trabajo fijo. Además, el nene te pide y te pide” (Antonella, 24 años).

“hay meses que yo no trabajo mucho, en enero por ejemplo que en las casas que estoy se van de vacaciones, ahí me viene muy bien, es más, me salva” (Blanca, 42 años).

“En mi caso es una ayuda para mi hija pero para mí también. Es poca plata pero me ayuda un montonazo” (Daniela, 18 años).

“...yo cuando no tenía el salario salía a buscar cosas por ahí, cosas que la gente tiraba o los negocios de comida o verdulerías, también” (Luciana, 24 años).

“...hubo meses que me quedaba sin trabajo y eso me ayudaba mucho. Por lo menos no me desesperaba tanto porque tenía con que ponerles un plato de comida a mis hijos. Además evitaba que ande pidiendo prestado por ahí para la comida. Alguna vez lo tuve que hacer, por suerte ya no” (Nelly, 39 años).

“...porque ayuda mucho, mucho. (...) Siempre me ha ayudado para los chicos. Como que uno a fin de mes sabe que va a tener ese dinero, para las cosas que los chicos necesitan y eso” (Gabriela, 32 años).

“hubo épocas que no tenía nada de trabajo y por lo menos yo sabía que tenía esos 300\$ de la asignación” (Hilda, 33 años).

“para la gente que labura y no le alcanza, está bien, es una ayuda bárbara” (Fabiana, 45 años).

Las mujeres despliegan una serie de estrategias de manera conjunta para lograr la supervivencia de sus hijos, en especial en lo referido a la alimentación: desde pedir plata prestada hasta el cirujeo. La recepción de las prestaciones sociales les otorga cierta previsibilidad y permite que no desarrollen, o lo hagan en menor medida, actividades que no desean. De todas maneras, se evidencia la provisionalidad de las estrategias de supervivencia desplegadas.

Las que trabajan, y reciben un salario, señalan que la AUH y la TA les ayudan económicamente para los gastos de la subsistencia complementando ingresos escasos.

“Y a mí me ayuda pero no es mi principal ingreso” (Karina, 28 años).

“...a mí me ayuda porque con 1800\$ no hacés mucho, y eso es una ayuda. Eso ayuda” (Fabiana, 45 años).

“A mí me beneficia. Yo lo necesito, a mí con mi sueldo no me alcanza... yo gano 1600 pesos, no es nada para tener que ir a comprar...” (Antonella, 24 años).

“Yo soy madre soltera de la nena y la tengo anotada en el salario universal y a mí me ayudan mucho (...) Yo trabajo en un club y al no tener título estoy cobrando mucho menos de lo que tendría que cobrar y me sirve porque hace un año que vivo con mi pareja y al ser estudiante y trabajar 2 días a la semana, así sean 300 pesos, me sirve” (Clara, 22 años).

Aquellas que no trabajan señalan que el dinero obtenido por la AUH y la TA les permite aumentar los ingresos del hogar dado que los aportes monetarios de su pareja suelen ser magros, especialmente por el tipo de trabajo poco calificado e inestable que realizan. Una de nuestras entrevistadas, Luciana de 24 años y con 3 hijas, nos relata que no trabaja porque no consigue un empleo y que ella considera que la AUH le ayuda en ese momento, aunque no le alcanza. Ella nos cuenta que cirujea para obtener ropa, comida u otros elementos necesarios para sus hijas. Además, nos cuenta que *“tuvo que empeñar la tarjeta alimentaria”*. Ello significa que

“...la dejás en algún negocio y ellos te dan la mercadería y a principios de mes se lo cobran. (...) vos sacás la mercadería hoy y la pagas el mes que viene. [Entrevistadora: ¿Y no te sale más cara la comida?] Por ahí sí, no sé... pero es la única solución. Igual yo no estoy a favor de empeñar la tarjeta, fue una urgencia” (Luciana, 24 años).

En una investigación anterior, los funcionarios responsables de la TA señalaban que ésta es una práctica generalizada que se busca erradicar con campañas de concientización del precio excesivo que se pagan los alimentos al tener

retenida la tarjeta (Policastro, 2012). Sin embargo, el relato de Luciana muestra que es una estrategia más de supervivencia.

Es claro el impacto de estos programas en minimizar (o disminuir un poco) las situaciones de vulnerabilidad económica, tal como relatan estas mujeres: *“...y si no la tuviera más de una vez nos hubieran comido los piojos...”*. Estos programas han reducido, aunque en algunos casos escasamente, la pobreza en los hogares y por esta razón son valorados positivamente: *“... me ayuda un montón”, “me viene muy bien, me salva”; “me beneficia”, “es una ayuda bárbara”*. Sin embargo, hay que recordar, para complejizar el análisis, que no es el único objetivo del programa ya que busca superar la pobreza a largo plazo y no solamente en el corto plazo a través de la transferencia de ingresos a los hogares (Villatoro, 2007; Pautassi y Zibecchi, 2010; Lo Vuolo, 2009).

***“...el trabajo dignifica y mucho”*. Trayectorias y expectativas laborales.**

Una parte importante de las entrevistas realizadas estuvo referida a las trayectorias laborales de las mujeres y sus reflexiones respecto al tipo de trabajo que desempeñan, así como a los anhelos y expectativas de inserción laboral futura.

De las mujeres entrevistadas, 8 trabajan todos los días, al menos media jornada, 1 lo hace una vez por semana y las otras 5 no lo hacen.

Entre las que trabajan todos los días, 6 son empleadas domésticas, 1 trabaja también en un comercio y otra lo hace en un club deportivo como asistente docente. Sólo 4 señalan que se encuentran “en blanco”, dos de ellas de manera temporal. De las 8 que trabajan fuera de su hogar, 4 se desempeñan laboralmente en un solo lugar o casa de familia y las otras 4 lo hacen en varias locaciones.

Isabel, la mujer que trabaja una vez por semana -los días sábados-, lo hace para una señora mayor como empleada doméstica.

Las mujeres que actualmente no trabajan señalan que el principal motivo es no contar con alguien que se ocupe del cuidado de sus hijos. Una de ellas, además, señaló que no trabaja porque no consigue. Solamente Mariana no ha trabajado nunca. Muchas de las que ya no trabajan relatan que abandonaron sus empleos al momento del nacimiento de sus hijos.

Las que trabajan señalan que el motivo principal es la necesidad de obtener un ingreso que complementa al de su pareja o en función que son ellas el único sostén de su hogar. Varias relatan que empezaron su trayectoria laboral de muy chicas desarrollando tareas vinculadas al cuidado.

“Yo trabajé de mil cosas, pero antes de quedarme embarazada trabajaba cuidando chicos, viste como yo era chica también. Por ahí en una casa limpiaba también y como que fui haciendo la experiencia” (Hilda, 33 años).

“Mi mamá me mandó de niñera a los 9 años y cuando terminé la primaria a una casa cama adentro” (Nelly, 39 años).

“Cuando vivía en casa [de mi mamá] trabajaba en un quiosco que ella tenía. Así que empecé a trabajar de chica. Cuando me fui, empecé a cuidar chicos... así que trabajo desde siempre. También cuando volvía [de la escuela] cuidaba a mis hermanos o trabajaba en el negocio. Pero cuando me fui de mi casa, a los 18, empecé a trabajar para mantenerme” (Antonella, 24 años).

“Y mirá cuando estábamos en el campo, en Riglos, trabajaba con un vecino a los 15 años. Le cuidaba una nenita” (Fabiana, 45 años).

“Empecé re-chica. Cuidaba a unas nenas cuando tenía 14 años” (Daniela, 18 años).

Estos relatos muestran claramente el desplazamiento hacia abajo que va empobreciendo las oportunidades y el acceso al cuidado de los sectores más desfavorecidos (Sanchís, 2012). Esta autora señala que el cuidado circula a través de cadenas cuyos eslabones son mujeres que deben delegar sus propias cargas familiares para desempeñar estas mismas para otras mujeres y, que por lo tanto, se entrenan para desarrollar este tipo de actividades vinculadas a la reproducción doméstica (cuidado de niños, tareas de limpieza, cocina, etc.), y a la vez se presentan como una opción de inserción laboral; como relataba Hilda *“fui haciendo la experiencia”*.

Al momento de indagar respecto qué les aporta el trabajo, además del beneficio económico, manifiestan claramente, independientemente de su edad o su nivel educativo, aspectos simbólicos como la dignidad, la utilidad, el ejemplo a los hijos y el agrado. Así nos lo comentan

“el trabajo como que te dignifica como persona, por lo menos eso es lo que me han enseñado mis padres y yo les he mostrado a mis hijos. Yo trabajo también porque me gusta, como que me siento útil. Por varios motivos, porque les puedo llevar un pan a la boca a mis hijos y porque a mí me hace bien. A mí, aunque pudiera, no me gustaría quedarme en mi casa todo el día. Como que me hace bien, me siento mejor” (Fabiana, 45 años).

“...porque además que me ayuda, me gusta y me gusta mucho, me hace bien” (Clara, 22 años).

“...el trabajo dignifica y mucho” (Nelly, 39 años).

“...trabajar porque me hace sentir útil” (Hilda, 33 años).

Aquellas que no tienen trabajo se manifiestan de igual manera: el trabajo las haría sentir mejor. Luciana nos cuenta que quiere que sus hijas vean que su mamá se esfuerza por ellas y no que espera que le den todo, en clara referencia la AUH dado que ella asocia este beneficio a que no hay trabajo. Al respecto, nos dice

“Está bueno que mis hijas vean que su mamá trabaja, que se esfuerza por ellas, por tener lo que se necesita, por darles un plato de comida. Como que yo no quiero que ellas piensen que su mamá no hace nada, que todo le viene de arriba, que siempre está pidiendo que le den. Además, porque no es así, yo no soy así, yo lo que tengo me lo gané, es mío. (...) está bien que el Estado, que es el que tiene el poder, te de algo por no tener trabajo. Ojala yo pudiera trabajar y tener lo mío” (Luciana, 24 años).

Gabriela, quien comenta que no trabaja porque sus hijos son chiquitos y que no quiere dejarlos en una guardería, tiene ganas de volver a trabajar. Ella señala que no poder hacerlo actualmente y, consecuentemente, no tener para sus propios gastos es un sacrificio que hace por sus hijos y nos lo relata con cierta pena

“Estar con ellos me gusta, estar con ellos pero también gustaría encontrar algo que sea para mí, tener plata que sea de mi trabajo, que sea para mí. Pero después pienso que... hay que hacer sacrificios en la vida (...) Bueno, cuando sean más grandes, me gustaría tener un trabajito. Me gustaría volver a trabajar. Aparte yo escucho de oportunidades que hablan, que tal chica consiguió un trabajo en tal lado, que le pagan y me dan ganas de tenerlo a mí, como que siento que me pierdo oportunidades. Que yo también las podría tener.” (Gabriela, 32 años).

Al respecto, podemos hacernos eco de la pregunta: “¿de qué forma las políticas que establecen a priori la titularidad femenina esperan mejorar la situación de las mujeres si recargan sobre ellas el cumplimiento de las condicionalidades y, por ende, les dificultan el ingreso al mercado laboral?” (Pautassi *et al.*, 2013: 32).

“...en una empresa yo tengo los aportes necesarios (...) trabajando por hora no tengo nada”. Beneficios de la formalidad laboral

De las mujeres entrevistadas solamente 5 hacen referencia al trabajo en blanco. Tres mujeres trabajan en relación de dependencia de manera estable, Antonella y Fabiana, en casas de familia y Karina también en un comercio. Otras dos, Hilda y Nelly, en empresas de limpieza de manera temporal. Una de ellas, Nelly, con la promesa de formalización en el corto plazo.

Nelly nos cuenta que hace dos meses entró a trabajar en una empresa de limpieza y que desarrolla su tarea en un banco de la ciudad de Santa Rosa de 6 a 13 horas todos los días. Además, tiene otros dos empleos: tres tardes por semana cuida

a una persona mayor y los sábados por la mañana limpia una casa. Ella manifiesta que le han prometido que en el mes de mayo *“me pasan en blanco, con todo jubilación, vacaciones y obra social para los chicos también”*. Estos beneficios, junto a lo que ella considera más relevante para el bienestar de su familia, operan como un anhelo que estará alcanzando.

“...por suerte se me dio. Yo lo estoy buscando desde que empecé a trabajar, esto de estar en blanco, en un solo lugar y lo más importante saber que cobrás todos los meses y lo mismo, que no tenés sorpresas. Así se puede vivir, organizar lo que vas a comprar para la casa, no sé una heladera, otro televisor, que sé yo esas cosas. También, tenés que pensar en que tenés un horario fijo, que podés hacer otras cosas (...) no te tenés que pasar de acá para allá todo el tiempo. Yo vivo corriendo de laburo en laburo. Pero por suerte eso se termina, en mayo me pasan en blanco.” (Nelly, 39 años).

En la misma línea, Hilda, quien desarrolla sus tareas en un centro de salud, nos comenta que

“en una empresa yo tengo los aportes necesarios. Yo por ahora trabajando por hora, no tengo nada. Yo tengo 33 años y nunca tuve aportes. Yo tengo que pensar en el futuro, además por hora yo cobro 35\$, y ahora con eso no hacés nada. Tenés que trabajar muchas horas para tener algo. Además, no vas y no te pagan. Ponele, cuando entre acá hacía una semana que la señora donde yo iba había fallecido, yo estaba sin trabajo. Yo tuve que decir que sí a esto aunque sabía que era por un mes porque necesitaba acomodarme, yo tenía mis cosas que pagar y no tenía trabajo” (Hilda, 33 años).

Es válido recordar que la AUH, según se enuncia en la Resolución 393/09, está dirigida a los hijos/as de *“monotributistas sociales, desocupados o desempeñándose en la economía informal con un ingreso inferior al salario mínimo vital y móvil”* (Art. 2) y *“los trabajadores incorporados en el Régimen Especial de Seguridad Social para Empleados del Servicio Doméstico, previsto en el artículo 21 de la Ley N° 25.239, que perciban un ingreso menor al salario mínimo, vital y móvil”* (Art. 4). Por este motivo, la mayoría de las mujeres entrevistadas y receptoras de la AUH se encontraban en el empleo informal y con salarios menores al mínimo vital y móvil, actualmente de \$3600. Nelly tiene claro que una vez que *“la blanqueen”* en la empresa perderá la AUH y la TA pero como ella nos dice *“me van a pagar la otra asignación, es lo mismo me dijeron”*.

Las tres mujeres que son empleadas domésticas bajo el Régimen Especial de Seguridad Social para Empleados del Servicio Doméstico, es decir que *están en blanco*, no manifestaron que esta situación haya producido ningún cambio en sus vidas cotidianas dado que, por ejemplo, siguen haciendo uso de la oferta pública de salud y no se han afiliado a ninguna de las obras sociales disponibles para el personal

doméstico. Pareciera que la formalidad laboral sólo está asociada a la vinculación laboral a empresas o al Estado.

El resto de las mujeres consultadas no hicieron ninguna referencia a la formalidad laboral. Probablemente se puede pensar que es una realidad que ven como muy lejana, y que en algunos casos prima la confusión respecto a perder la AUH, como sucedió cuando los padres de sus hijos fueron blanqueados en sus empleos, como nos contó Gabriela.

Además, como se verá claramente en el caso de Nelly, la formalidad laboral, con la seguridad que supone en términos monetarios y de organización del tiempo, le permitirá planificar la realización de otras actividades como estudiar.

“...si yo tengo un título, voy a tener un trabajo digno y no vamos a tener que tener más la asignación”. La educación como progreso.

De las 14 mujeres consultadas, 6 tienen más 30 años y las 8 restantes menos de 30 años. Tres de las mujeres menores se encontraban estudiando una carrera terciaria (asistente social) o universitaria (maestra de educación primaria) al momento de la entrevista. Dos de ellas terminaron el secundario; de las 9 restantes, solamente 1 no terminó la escuela primaria. Todas las menores de 30 años, asocian la educación a la posibilidad de obtener un empleo de calidad y, por lo tanto, mejorar sustancialmente las condiciones de vida de ellas y sus hijos. Entre las mayores de 30 años hay más heterogeneidad educativa: una tiene la primaria incompleta, tres la primaria completa, una el secundario incompleto y dos el secundario completo.

Las que actualmente se encuentran estudiando expresan que supone un esfuerzo que están dispuestas a hacer, por el valor que le asignan a la educación como medio de progreso y ascenso social.

“...hay días que llego a casa y me pongo re-mal y digo “yo no puedo más”. Me dan ganas de tirar todo y no hacer nada más pero no. Yo sé que puedo terminar la carrera, si yo supiera que tengo problemas o algo, bueno pero soy capaz. [En relación a su pareja] yo quiero que termine el secundario, que estudie como yo, por el nene. Más que nada porque tenemos un hijo y a él hay que darle el ejemplo” (Antonella, 24 años).

“Yo tenía dos objetivos en mi vida, mirá que diferencia! O ser maestra o ser doctora, médica ginecológica. Como médica era trasladarme y era muy imposible con la nena. O sea que no es que empecé esta carrera porque estaba acá, siempre me gustó. Me gusta esto de enseñarles a los nenes, ya sea cualquier cosa. Me gusta la docencia en el aula. Y bueno, tuve que empezar todo de nuevo. Bueno, y este año que se me hace mucho más difícil porque yo me fui a vivir con mi pareja, con el papá del nene y eso, la casa, el marido y todo eso y el trabajo” (Clara, 22 años).

Daniela, de 18 años, tiene una hija de 2 años que se encuentra al cuidado de su abuela materna en un pueblo rural de poco más de mil habitantes del noroeste de la provincia del cual es oriunda mientras ella se trasladó a Gral. Pico para comenzar sus estudios universitarios. Al respecto, nos comenta que

“Lo que pasa es que como es mi mamá la que me está bancando para que yo esté acá, yo veo que tengo que hacer un esfuerzo por ella y por mi hija porque el día de mañana va a ver que su madre por lo menos va a tener un título. Es como que yo hago esto para darle un mejor futuro a mi hija. (...) prefiero estar estudiando porque sé que vamos a sufrir las dos ahora pero mañana vamos a estar las dos juntas y como queremos” (Daniela, 18 años).

Estos tres relatos muestran con claridad que la AUH y la TA son beneficios que les permiten continuar sus estudios. Daniela nos cuenta que tener estos ingresos le permiten “demandar” menos ayuda económica de su madre y que lo obtenido por la AUH es para los gastos de su hija “la plata de mi hija la uso para ella nomás” pero, además, nos comenta que

“... en este momento sí me agarro un poco para las fotocopias porque estoy estudiando pero sino siempre fue para ella. Pero de alguna manera es para ella porque si yo tengo un título voy a tener un trabajo digno y le voy a poder dar todo lo que ella necesita y no vamos a tener que tener más la asignación” (Daniela, 18 años).

Daniela concibe la recepción de la TA y de la AUH como una inversión en su propio capital humano que repercutirá en un beneficio futuro para su hija. En este caso ella no se auto-percibe únicamente como receptora (es decir como objeto de transmisión del dinero hacia la inversión en capital humano de su hija) sino también se lo apropia simbólicamente. Podemos pensar que la edad de ella (18 años) y la de su hija (2 años) contribuyen a esa mirada.

En estos casos, todas las entrevistadas afirman contundentemente que la AUH y la TA son ayudas transitorias, que cuando terminen sus estudios no van a necesitar más este tipo de asistencia.

“[La AUH] para mi es un ayuda importantísima, a mi cada vez que recibo estas ayudas me dan estos empujones de decir ya que tengo ayuda me apuro con el estudio. (...) Yo no quiero recibir esto siempre. Es como una responsabilidad muy grande con mis hijos, con mi pareja y conmigo. Porque sino sería como que yo soy una vaga y siempre voy a estar esperando este dinero, te vuelvo a repetir a mi me ayuda muchísimo pero cuando me reciba ya no lo voy a necesitar más” (Clara, 22 años).

En el caso de las mujeres que no han terminado el nivel de enseñanza primaria o media, algunas de ellas expresan el deseo de retomar sus estudios y terminarlos, e incluso empezar una carrera universitaria o terciaria.

“Me gustaría, si me acomodo, terminar el secundario de noche” (Hilda, 33 años).

“A sí, yo terminé el primario de noche. Trabajaba en una casa y la señora me ayudaba con las tareas y cuando terminaba me iba a la escuela, antes de quedar embarazada. Me gustaría estudiar aunque sea con un libro en casa, no sé que me den para estudiar en mi casa. Sí, sí, eso me gustaría” (Gabriela, 32 años).

“...yo quiero terminar el polimodal y después estudiar biología” (Mariana, 24 años).

“y a mí me gustaría ir la universidad, así me imagino dentro de unos años, yendo a la universidad” (Karina, 28 años).

“... me quedé embarazada de Lola cuando tenía 13 años y ahí la deje, viste en ese tiempo no te dejaban ir con la panza y con la nena. Pero bueno, yo tengo las ganas de terminar y poder estudiar de enfermera, me encanta eso” (Luciana, 24 años).

Esta última mujer no ha terminado la escuela primaria dado que, como ella nos comentó, quedó embarazada siendo muy chica, a los 13 años. Sus deseos de ser enfermera se relacionan directamente con su trayectoria laboral. Ella cuidó a un hombre mayor y enfermo durante un año y medio, en ese período lo asistió en el hospital y *“aprendí un montón, porque si bien vos no estás para hacerte el médico o enfermero, aprendes y resuelves urgencias”*. A partir de esa experiencia laboral surge su deseo de ser enfermera. La historia de Luciana es muy interesante dado que muestra dos caras de una misma moneda. Por un lado, ella, quien fue madre adolescente y hoy con 24 años se encuentra en una situación de vulnerabilidad tal que la obliga a cirujear para lograr un mínimo de subsistencia de sus hijas, desea seguir estudiando y llegar a ser enfermera lo cual repercutiría indudablemente en la mejora de las condiciones de vida de su familia. Pero a la vez, esta vocación surge a partir de desempeñar tareas de cuidado no calificadas que refuerzan el desplazamiento hacia abajo de los sectores más pobres de este tipo de actividades reforzando el rol tradicional de la mujer. En suma, es positivo el hecho que Luciana quiera seguir estudiando una carrera universitaria pero no dejamos de advertir que el deseo/vocación de ser enfermera se construyó a partir de la ética del cuidado (Gilligan, 1982).

Las mujeres con secundario completo, Juana y Nelly, manifiestan explícitamente su deseo de seguir estudiando una carrera terciaria. El caso de Nelly se

distancia de los otros casos de mujeres alrededor de los 40 años, ya que ella quiere seguir estudiando y así lo tiene planificado. Ella nos comenta que siempre le gustó estudiar pero que no continuó sus estudios al haber finalizado la escuela primaria porque su madre no se lo permitió

“... para ella no era importante que las mujeres estudien, en eso mi papá era medio distinto, pero bueno la cosa es que me mandó a trabajar cama adentro cuando terminé la primaria, mis primas y mis otras hermanas también lo hacían. Así que ahí fui yo, un poco rezongué pero no me dió nada de bolilla. Además, la plata nos venía bien, mi papá era jubilado y mi mamá no trabajaba, por supuesto. Pero yo siempre quise seguir estudiando y como me gusta leer mucho, me leía todo lo que podía” (Nelly, 39 años).

Más adelante en su relato, nos cuenta que cuando se casó a los 18 años, su marido tampoco quiso que estudie y enseguida se quedó embarazada por lo cuál se ocupó de sus hijos.

“A mi me encanta estar en mi casa y me encantó estar con mis hijos, me gusta cuidarlos, cocinarles, hacer las cosas de mi casa, todo. Pero la cosa es que también me gusta estudiar y trabajar, bueno lo que el trabajo te da, que sos útil. Ahí como que tengo una cosa que es complicada... por eso estuvo bueno que pueda estar con mis hijos y ahora que son más grandes y que me pasan en blanco en la empresa poder estudiar en la universidad” (Nelly, 39 años).

Ella nos cuenta que terminó el secundario de noche en el año 2012 *“lo hice en los tres años del plan, no me costó mucho porque yo siempre leí mucho y había cosas que las había aprendido como autodidacta”*. Cuando le preguntamos si esta decisión coincidió con su separación, nos dice que sí pero que cree que, aunque no se hubiera separado, el hecho que sus hijos fueran un poco más grandes también le hubiera permitido estudiar. Respecto a su futuro, ella nos comenta que en la empresa que trabaja le han prometido que en los próximos meses la blanquearán, lo cual le permitirá dejar otros trabajos que tiene dada la estabilidad económica que logrará. Como va a disponer de más tiempo libre tiene pensado comenzar la carrera de contador público. En este caso no se puede afirmar que la posibilidad de estudiar esté ligada a la recepción de la AUH ya que ella comenzará a percibir las AAFP correspondientes a sus hijos menores, de todas maneras se puede pensar que la AUH y la TA le permitieron terminar el nivel medio y pensar en el siguiente, al respecto nos comenta

“No es mucha plata lo de salario pero yo dejé a una viejita que cuidaba de noche y empecé a estudiar, porque más o menos fue en la misma época, fines del 2009 cuando me decidí a hacer ese cambio, no sé por ahí como que fue una oportunidad” (Nelly, 39 años).

Juana, de 22 años, con el secundario completo y con hijo de 20 meses, nos relata que sus sueños de estudiar una carrera universitaria quedaron truncados cuando se quedó embarazada. Al respecto, nos cuenta

“Quiero estudiar maestra jardinera o maestra de grado. Me gusta enseñar y estar con los nenes. (...) Lo que pasa es que yo terminé el secundario en diciembre y ya estaba embarazada, el nació en febrero, entonces ya no pude seguir estudiando nada porque él era un bebé” (Juana, 22 años).

Ella organizó su vida en función de una nueva realidad: la vida en pareja y con un hijo. Planificó retomar sus estudios una vez que su bebé fuera más grande y a partir de las promesas que su pareja le hacía *“me decía que no tenía que trabajar, que él siempre me iba a dar todo (...) como que yo me enamoré de eso”*. Al poco tiempo todo cambió radicalmente para ella, que sumada a la mala relación con el papá de su hijo, se convirtió en una situación traumática. Claramente se manifiesta al respecto

“Iba a esperar que él cumpla un año para empezar pero bueno, me separé. Me quedé sola con el nene y ya no pude. Mi mamá me dijo que me busque un trabajo de medio día que yo te lo cuido, me conseguí uno que era de medio día en una zapatería que era de 4 a 9 y no, no me lo cuidó nada” (Juana, 22 años).

Entre los motivos para seguir estudiando nos relatan que creen que teniendo esta credencial educativa obtendrán un mejor empleo, de más calidad.

“Y es que teniendo el secundario ya puedes conseguir un mejor trabajo. Acá había una secretaria que se recibió de noche y entro a trabajar como secretaria acá en el centro de salud y tenía un buen sueldo, con los aportes y todo eso que te da el Estado” (Hilda, 33 años).

“Porque para trabajar, como yo no tengo escuela no consigo nada más que empleada doméstica” (Gabriela, 32 años).

Las dificultades que manifiestan para poder continuar con sus estudios se relacionan con el tiempo que les demandan las tareas de cuidado y la imposibilidad de contar con una red de ayuda, ya sea personal (madres, hermanas, amigas o su pareja) o institucional (guarderías), en especial con niños y niñas más pequeños.

“A mi me pasa el hecho de tener a la nena y que la tengo que atender a ella, por ejemplo yo salgo de acá [del trabajo] a las 9 de la noche. Hasta que el padre me la lleva se hacen las 10 u 11 de la noche, hasta que la baño y la preparo se hace tarde y al otro día, por ejemplo, hay que levantarse temprano para ir a la escuela” (Hilda, 33 años).

“...el tema es ellos. No tengo quien me los cuide” (Mariana, 24 años).

“Yo no tengo nadie que me ayude, ni los abuelos paternos ni mi mamá. Mi mamá vive acá en el mismo barrio pero si yo le pago me lo cuida, sino no. Como no tiene trabajo, cuida a mis sobrinos y mi hermana le paga. La madrina de él está estudiando en Córdoba y no puede ayudarme con el nene” (Juana, 22 años).

“...me gustaría estudiar pastelería pero tengo los nenes chiquitos. No los puedo andar dejando por ahí para irme a estudiar” (Isabel, 25 años).

Una de las entrevistadas, Mariana, nos comentó que uno de los motivos que le imposibilita estudiar de noche cuando su pareja llega a su casa después de su jornada laboral es que *“también tengo que atender a mi marido cuando llega”*; evidenciando que las tareas de cuidado no se remiten exclusivamente a sus hijos pequeños, uno de 2 años y otro bebé recién nacido, sino también a su pareja.

Luciana, de 24 años con la primaria incompleta, agrega a los motivos por los cuales no puede terminar sus estudios y llegar a ser enfermera como ella quiere es que *“te hace falta plata para todo y yo ahora no tengo”*.

Las mujeres más grandes consultadas: Blanca de 42 años, Fabiana de 45 y Estela de 47 años no expresan deseos de continuar con sus estudios (Estela no terminó la escuela primaria, Fabiana solo tiene la primaria completa y Blanca no terminó el nivel medio). Ellas manifestaron que de haber tenido más credenciales educativas hubieran podido acceder a otros empleos y tener una calidad de vida mejor: *“si yo tuviera un estudio estaría mejor”* nos relata Blanca.

Sin embargo, todas ellas manifestaron la importancia de la educación para el futuro cuando se refirieron a sus hijos. Estela nos comenta que *“...sí terminan el secundario van a tener un buen trabajo”*. Ella tiene una hija de 22 años, Eliana, que ha sido madre a los 16 años y que, después la separación con el papá de su hija de 6 años, volvió a vivir en la casa materna. Estela nos relata que Eliana actualmente no se encuentra estudiando ni trabajando y que ella quiere que retome sus estudios secundarios. Nos lo cuenta así

“Yo la entiendo que la tuvo [a su hija] muy chica y con un hombre más grande, que como que la engañó porque le dijo que la quería, que iba a estar con ella siempre, entonces la Eli se embarazó, se fueron a vivir a una casita que el hombre tiene o tenía, no sé, la Eli dejó la escuela, como que él no quería que hiciera nada, que se ocupara solo de la nena y al final resultó que tenía otra mujer en Gral. Acha y se fue para allá hace 3 años. La pobre Eli se quedó sola y en la calle, por eso me la traje yo para acá” (Estela, 47 años).

Ella nos comenta que el papá de su nieta le pasa, en calidad de cuota alimentaria, 500 pesos y que además su hija tiene la AUH y la TA que le alcanzan para

sus gastos y los de su hija de 6 años, dado que viven con Estela no teniendo que destinar nada de dinero al pago de alquiler ni comida porque como ella manifiesta “yo le digo, acá nunca te va a faltar un plato de comida ni para vos ni para tu hija”. A cambio de ello, Estela quiere que Eliana termine el secundario y que considere a los planes sociales como una especie de beca e incluso le puso un plazo para retomar sus estudios mostrando el carácter fuerte que tiene.

“El hombre le pasa 500 pesos para la nena, entre eso y la asignación y la tarjeta no tiene que salir a trabajar, sí o sí. (...) Pero que estudie. Yo la presiono con eso, pero bueno, es como que todavía está con eso que el papá de su hija la engañó y eso, no sé si lo quiere todavía pero anda a los tumbos. Yo ya me dije a mi misma que le doy este año de plazo, el año que viene va a terminar el secundario sí o sí, sino la echo de acá, te digo esto pero se me parte el corazón” (Estela, 47 años).

Para ello señala que tiene todo el día porque no trabaja y que puede disponer del tiempo que la pequeña de 6 años va a la escuela para estudiar ella también. Esta entrevistada manifiesta claramente el valor que la educación tiene para la obtención de un empleo de calidad en función de la experiencia de su hijo mayor que terminó el secundario a partir de una beca que obtuvo, como fue mencionado anteriormente. Para ella los programas AUH y TA operan indirectamente como becas de estudio porque en el caso de su hija le permitiría terminar sus estudios ante la posibilidad de no trabajar para obtener ingresos monetarios, y en el caso de sus hijos de 12 y 13 años, que son beneficiarios directos de la AUH, tienen que estudiar para que Estela cobre la prestación social.

Entre las entrevistadas de menor edad, se evidencia que la AUH realiza aportes concretos a la construcción de ciudadanía de las mujeres dado que ellas manifiestan que a partir de este beneficio pueden estudiar y que el dinero recibido es de gran utilidad para mantener su continuidad. Así nos lo relatan

“Yo sé que puedo terminar la carrera, si yo supiera que tengo problemas o algo, bueno pero soy capaz, por lo menos con esta plata trabajo algunas horitas menos” (Antonella, 24 años).

“...la plata de mi hija la uso para ella nomás, ahora en este momento sí me agarro un poco para las fotocopias porque estoy estudiando pero sino siempre fue para ella. Pero de alguna manera es para ella” (Daniela, 18 años).

“Para mi es un ayuda importantísima, a mi cada vez que recibo estas ayudas me dan estos empujones de decir ya que tengo ayuda me apuro con el estudio” (Clara, 22 años).

“Desde que yo la recibo como que está más claro que sea yo la que decida sobre que vamos a comprar”. Experiencias de mayor autonomía.

Otro de los ejes que dan cuenta del aporte de estos programas a la ciudadanía de las mujeres es que puedan aumentar su capacidad para tomar decisiones.

El concepto *intereses estratégicos de género*, desarrollado por Molyneux (1985), permite comprender el aporte de estas prestaciones en la construcción de ciudadanía de la mujer. Recordemos que los *intereses estratégicos de género* hacen referencia a aquellos intereses que las propias mujeres pueden desplegar a partir de los atributos del sexo y que deben ser contextualizados en el escenario de subordinación de género propio del patriarcado. Según esta autora, las mujeres despliegan una serie de intereses estratégicos alternativos a la subordinación femenina en pos de una sociedad más igualitaria.

Claramente, que sean ellas las que reciben el beneficio les otorga cierto poder que antes no tenían, según nos relataron, y que capitalizan en una mejor posición en su hogar.

“Yo decido cuál es la prioridad, siempre decido yo y él ha aprendido a respetar (...) [Antes] Yo escondía la plata para que no se la gaste en alcohol, se iba de noche por ahí... Bueno, como que él empezó a ver y empezamos a hacer compras y a comprar para los tres” (Antonella, 24 años).

“Desde que yo la recibo como que está más claro que sea yo la que decide sobre qué vamos a comprar. Antes como que mi marido creía que porque el ganaba la plata podía elegir pero ahora yo ni le pregunto. Por ejemplo, si quiero comprarle algo de ropa a los chicos, por ahí algo lindo que se usa o un juguete a los chiquitos, ni le pregunto y si me dice algo le digo que lo compre con la plata del plan. Yo creo que puedo decidir mejor y sin preguntarle a nadie” (Blanca, 42 años).

“Antes de tener mi propia plata por mi trabajo o lo del salario universal o la tarjeta, no decidía que comprar. Íbamos juntos al supermercado con mi marido pero yo decidía poco y las cosas grandes la decidía él. Una vez hasta me quedaba con algún vueltito para comprar cosas, hasta quería empezar a pagar las cuotas de un auto pero cuando se enteró se re-enojo conmigo. Como que era más dependiente” (Nelly, 39 años).

“Y yo estoy sola así que todo lo decido yo pero cuando estaba con mi marido era distinto, yo no tenía mi plata... bueno, te digo mi plata pero yo no me lo gasto en mí, lo gasto para mis hijos pero es como que es mío también. Cuando estaba con el papá de mis hijos chicos, él me hacía problema en que gastaba la guita, todo me cuestionaba pero yo no le podía decir nada si compraba puchos o cerveza” (Estela, 45 años).

Esta mejor posición en el hogar se expresa en el bienestar de sus hijos e hijas. De estos relatos se desprende que las mujeres al ser las que reciben este dinero perciben que las decisiones respecto a su utilidad les pertenecen. Aunque existe una tensión porque se “empoderan relativamente frente a sus parejas el disponer de más dinero en efectivo a través de la AUH pero sienten que no pueden disponer del mismo” (Pautassi *et al.*, 2013:33). Asimismo, como señala Armas Dávila (2004) estos programas tienen un efecto positivo en la situación de las mujeres aunque la equidad de género sigue siendo una deuda pendiente porque lo que se visibiliza es su rol doméstico.

Nancy Fraser (1997) señala que existen dos dimensiones relevantes en la construcción de equidad a través de las políticas públicas. En primer lugar, las políticas de redistribución que buscan una distribución más equitativa de los recursos disponibles en la sociedad; los programas de TMC se enmarcarían en esta línea de acción. En segundo lugar, las políticas de reconocimiento cuyo objetivo es la integración de los grupos minoritarios o excluidos a partir de alguna categoría social, como es el caso de las mujeres. Armas Dávila (2004) considera que los programas de TMC, cuyas receptoras son las mujeres, son un primer paso hacia el diseño de políticas sociales con perspectiva de género. Siguiendo a esta autora, podemos señalar que los programas de TMC, como es el caso de la AUH, son un aporte a la construcción del reconocimiento social de tareas que las mujeres han desarrollado históricamente y que, a partir de la recepción de dicho ingreso, les otorga autonomía y legitimidad en las decisiones, aunque las mismas sean para el bienestar de sus hijos e hijas. Esta autonomía debería ser considerada como un punto de partida para pensar políticas sociales con perspectiva de género¹¹¹.

E). Voces que consideran a los programas sociales como derechos

“...está bien que me ayuden, soy pobre, es mi derecho”. Derecho a la asistencia social.

Una de las preguntas que nos hacíamos al comenzar esta tesis es si las prestaciones sociales estudiadas son percibidas por las beneficiarias como un derecho. Una de las mujeres que vive en una situación de extrema vulnerabilidad económica nos señaló al respecto

“Las personas que trabajan ya reciben algo de dinero para comprar las cosas a sus hijos y los que no teníamos trabajo no teníamos nada de nada. Yo también quiero que me ayuden en un momento como

¹¹¹ El programa PROG.RES.AR, actualmente en la fase de implementación en la Argentina, podría analizarse en esta línea.

este que no tengo trabajo y que todo está muy caro. (...) Es como que el gobierno te tiene que dar para que estés bien” (Luciana, 24 años).

Otra mujer, Nelly, que actualmente tiene trabajo estable y está a punto de ser incorporada como empleada de manera formal en una empresa de limpieza, también considera que el Estado debe que asistir a las personas que se encuentran en situación de pobreza. Ella misma nos comentó que en varias oportunidades la recepción de la AUH y de la TA impidió que tuviera serios problemas para *parar la olla*, dado que hubo meses que no logró trabajar como empleada doméstica. Respecto al derecho a la asistencia nos dice

“... está bien que me ayuden, soy pobre, es mi derecho. El Estado debe que ocuparse que todos estemos bien, es su obligación” (Nelly, 39 años).

Karina, que reside en Anguil, considera que el Estado tiene la obligación de asistir en varios aspectos, al respecto nos dijo

“Es un derecho, pero también hay otros...trabajar, votar...estudiar.... Tener una casa.... Y el Estado tiene responsabilidad en todos, se tiene que ocupar” (Karina, 28 años).

Una de las mujeres que entrevistamos se manifestó, en principio, de manera diferente, dado que identificó estas prestaciones como mero asistencialismo por parte del Estado. Nos dijo al respecto

“...demasiado nos dan para no hacer nada. Sabes que sino tuviera la asignación tendría que trabajar de lo que sea. Y que hago con los chicos, tendría que ver alguien que me los cuide, ¿qué hago? (...) Yo no te voy a decir que nos tendrían que dar 1000\$ porque estaría bueno, pero demasiado nos dan” (Isabel, 25 años).

Al momento de indagar más profundamente respecto a esta opinión que Isabel nos expresa, le preguntamos si consideraba que el Estado debía ocuparse de ayudar a las madres que, como ella, tenían varios hijos -tiene 3-, y no pueden trabajar porque no tienen con quien dejarlos -como ella nos dijo sobre sí misma-. Entonces, completa su opinión sobre el tema y nos dice

“Y... antes no había y te tenías que arreglar de cualquier manera, eso me cuenta mi mamá, que ella nos tenía a todos nosotros, que somos 5 hermanos, y no tenía ninguna ayuda, y se le re-complicaba, más cuando mi viejo no le pasaba nada de gaita y el padre de mis hermanos chicos se fue y la dejo sola, sola. La verdad es que yo creo que alguien te tiene que ayudar, y eso es lo que tiene que hacer el gobierno que tiene el poder. ¿Quién sino?” (Isabel, 25 años).

De todas maneras, en este caso no se identifica la ayuda estatal claramente como un derecho. Se evidencia una confusión respecto al asistencialismo y al derecho a ser asistido ante situaciones de vulnerabilidad social. Tanto Nelly como Luciana consideran, a diferencia de Isabel, que la asistencia es un derecho. Sin embargo, se reafirma el *ser pobre* como un status que otorga el derecho y que el principal responsable de dicho otorgamiento es el Estado, “*el Estado debe ocuparse que todos estemos bien*”. De esta manera, hay una exaltación de la pobreza como identidad social (Zibecchi, 2013; Goren, 2003), que, en el caso de las mujeres pampeanas entrevistadas, es asumida como un derecho. Asimismo, cabe preguntarse cuáles son las aristas del clientelismo en esta percepción, sumada a historias de familias que han sido asistidas por el Estado desde hace varias décadas.

Asimismo, se evidencia una clara asociación entre el derecho a tener la AUH y la TA y la falta de trabajo o el escaso salario familiar. Esta vinculación estaría mostrando una transitoriedad de las prestaciones sociales en el imaginario social. Aquí sería válido preguntarse si esta percepción se corresponde con una política social argentina fragmentada y cambiante, en función de los distintos gobiernos, o al fuerte anclaje de la sociedad salarial como forma de organización social, tal como señala Castel (2001).

Además, estos relatos dan cuenta, principalmente del carácter compensatorio y transitorio de las políticas sociales más que de un logro significativo en el desarrollo de capital humano y la prevención del riesgo social. Es decir, que debe incluirse el enfoque de derechos para la construcción de una ciudadanía integral, plena y activa (Guendel, 2008).

“... ahora decido yo y nadie me cuestiona”. Hacia el empoderamiento.

Una de las investigaciones citadas en los antecedentes de esta tesis (punto III) señala que no se puede afirmar que los programas de TMC tengan un efecto positivo en la vida de las mujeres. Las autoras de este trabajo consideran que los montos transferidos son escasos, que la gestión de las prestaciones puede suscitar conflictos o tensiones al interior de las familias y que el supuesto empoderamiento de las mujeres se debe a la visibilización del rol de madres y la participación social queda relegada exclusivamente a su responsabilidad en el cuidado de sus hijos (Medialdea García y Pazos Morán, s/f). En los casos estudiados se muestra que estas afirmaciones se dan de manera parcial, complejizando la perspectiva de género y el enfoque de derechos que estos programas sociales conllevan. Algunas de nuestras entrevistadas señalan contundentemente que la posesión y administración de estos

ingresos les otorga un poder que antes no tenían aunque desarrollaban las mismas tareas. Es decir, las mujeres se ocuparon siempre de la administración de los recursos para la reproducción de los miembros del hogar, en especial de hijos e hijas, lo que se modifica es que ahora está legitimándose ese rol. Esto es altamente discutido porque esconde la institucionalización de rol materno por parte del Estado, pero a la vez las inviste de una autonomía que antes no poseían y que las mismas entrevistadas celebran.

“Desde que yo la recibo como que está más claro que sea yo la que decida sobre que vamos a comprar. Antes como que mi marido creía que porque el ganaba la plata podía elegir pero ahora yo ni le pregunto (...) y si me dice algo le digo que lo compre con la plata del plan” (Blanca, 42 años).

“... pero por suerte ahora decido yo y nadie me cuestiona” (Estela, 47 años).

Este empoderamiento, también, se ha realizado a partir la inserción en el mercado de trabajo para aquellas mujeres que no lo hacían. Generalmente, estas situaciones coinciden con separaciones o viudez.

“...yo nunca elegí que comprar, mi marido decidía. Ahora cuando me quedé sola y empecé a trabajar, bueno, por supuesto, yo empecé a decidir yo sola. No sé, que pasará a futuro, pero sí llego a estar en pareja de nuevo, no voy a dejar que me pasé eso que no podía opinar. [Entrevistadora: ¿Aunque no trabajes?] Ahh, bueno ahí no sé... bueno, en realidad, sí sé, yo no quiero dejar de trabajar. Qué se yo, si no trabajas o no tenés ningún ingreso, como los planes, por ahí no es tan fácil tomar decisiones, en especial si no estas de acuerdo con tu marido. Ahora si la plata es tuya, porque vos la ganaste trabajando o te la dieron por tus hijos, ahí si es claro que sos vos la que tenés que decidir y nadie se puede meter. También, depende de lo que sea tu marido, si es machista como era el mío, ahí sonaste” (Nelly, 39 años).

“...cuando estaba con mi marido era distinto, yo no tenía mi plata (...) Bueno, cuando yo estaba con mi marido era como que yo no manejaba mucho dinero, porque las compras las hacíamos juntos. Cuando estábamos en el campo y teníamos que comprar algo, íbamos juntos a la ciudad, así que yo casi no manejaba dinero. Eso fue algo a lo que tuve que acostumbrarme cuando me quede sola, nunca había hecho nada, ni un trámite, ni ir al banco, nada. Pero aprendí rápido” (Estela, 47 años).

Antonella, que tiene un hijo de 3 años, nos comenta el proceso que transitó para llegar a tener esta autonomía dado que fue víctima de violencia por parte de su pareja, que según relata cesó cuando comenzó a cobrar la AUH y la TA. Nos cuenta

que, con motivo de una situación económica desfavorable, porque ella no tenía trabajo y él se gastaba lo que ganaba en alcohol, habían comenzado los maltratos.

“...del tema económico me encargo yo, porque hemos tenido problemas de pareja y él se ha ido con la plata, como tiene problema de alcohol” (Antonella, 24 años).

Con la recepción de la AUH y la TA, Antonella señala que ha cambiado la dinámica familiar, al respecto nos comenta

“...yo decido cuáles son las prioridades y él [por su pareja] lo aprendió a respetar”.

Por lo tanto, el hecho de comenzar a cobrar las prestaciones y a manejar el dinero le otorgó legitimidad frente a él que antes no tenía y, según nos cuenta, disminuyó la violencia ejercida hacia ella.

“Los golpes disminuyeron cuando me empezaron a pagar la AUH. Bueno, los golpes fueron siempre por el tema de que estaba borracho. Yo escondía la plata para que no se la gaste en alcohol, se iba de noche por ahí...Bueno, empezamos a hacer compras y a comprar para los tres [y vio] que se podía salir adelante” (Antonella, 24 años).

Antonella utilizó la legitimidad que le otorga ser la titular/receptora de los beneficios para construir un proyecto de familia. Cuando ella nos dice que hacen las comprar *los tres juntos* (incluyendo a su hijo de 3 años) y que lo que obtiene como ingresos es para los tres está dando cuenta de un aporte a la ciudadanía ya que, como señala Graciela Di Marco,

“la justicia requiere que todos los miembros de la sociedad sean considerados como pares, para esto es necesaria la distribución de bienes materiales que asegure la independencia y la “voz” de los participantes y que las pautas culturales de interpretación y valor aseguren la igualdad de oportunidades y el respeto por todos/as” (Di Marco, 2005:11).

Como se mencionó anteriormente, Fraser (1997) señala que la existencia de justicia debe analizarse en función de las políticas de redistribución y de las políticas de reconocimiento. Respecto de las primeras, podemos señalar que la AUH y la TA, en tanto transferencia de ingresos a partir de la redistribución del gasto público hacia los sectores más vulnerables, apunta en esa dirección. Ahora, es necesario preguntarse cuál es el grado de reconocimiento hacia las mujeres que estas políticas sociales logran y con base a qué categorías sociales se las reconocen: ¿por ser madres o por ser ciudadanas? Recordemos que los decretos y reglamentaciones de implementación de estos programas sociales transfieren dinero a la mujer no por ser

tal o por sus necesidades sino en función de su rol en distribución de los recursos al interior del hogar (Decreto 1602/09, Res. 393/09).

Les preguntamos a las mujeres qué creen que debería incorporarse en los programas donde sean ellas directamente las beneficiarias. Lo interesante es que la primera respuesta fue *“no me hace falta nada”* o *“yo estoy bien, no me hace falta nada más”*. Cuando se indagó más en profundidad, las más jóvenes mencionaron el deseo de poder retomar sus estudios. Ninguna hizo referencia a cuestiones referidas a su propia salud, ni siquiera aquellos aspectos vinculados con la salud reproductiva (controles ginecológicos o métodos anticonceptivos). La paradoja de esta percepción es que en el *Plan Sumar* prevé brindar información al respecto, hecho que se producirse podría generar demandas por parte de las mujeres. En este punto se ve claramente la postergación de las mujeres frente a ser madres.

“Ojalá que no tenga que necesitar al salario porque tengo un trabajo”. Hacia la emancipación de los planes sociales.

Existe un amplio consenso en las voces escuchadas en relación a la preferencia de ser no beneficiarias o receptoras de los programas sociales estudiados si mejoraran sus condiciones de vida.

*“Ojalá que no tenga que necesitar al salario porque tengo un trabajo”
(Luciana, 24 años).*

“...prefiero trabajar y que se lo den a alguien que realmente lo necesite” (Antonella, 24 años).

“...si yo tengo un título voy a tener un trabajo digno y le voy a poder dar todo lo que ella necesita y no vamos a tener que tener más la asignación” (Daniela, 18 años).

*“... y yo estoy contenta con esto de pasar a estar en blanco en el trabajo porque ya no voy a recibir más los planes. Como que te estigmatizan, como que sos pobre, bueno, por eso lo recibís. Con trabajo ya no sos más pobre, pero un buen trabajo y en blanco”
(Nelly, 39 años).*

Uno de los elementos que puede pensarse como un aporte a la construcción de ciudadanía en las mujeres es su percepción acerca de la caducidad de los programas una vez logrado los objetivos de los mismos. Cabe tener en cuenta que los objetivos que las mujeres le asignan a estos programas no necesariamente coinciden con los estipulados en sus decretos o reglamentos de implementación.

Puede verse un desfase entre lo que propone la AUH y lo que las mujeres entrevistadas piensan. Uno de los aspectos que muestra el desfase entre lo estipulado políticamente en los objetivos del programa y lo que las mujeres creen es la poca legitimidad que le otorgan a las condicionalidades previstas. Como se desarrolló

anteriormente, consideran que *mandar a los chicos a la escuela y llevarlo al médico* son tareas que les competen, y que harían de igual manera aunque no estén obligadas por las prestaciones. De igual manera sucede con la TA, ya que el destino principal de los ingresos en el hogar es para alimentos.

Además, como nos comenta Nelly, existe la estigmatización por la recepción de los planes sociales, como señalaba Goffman (2003), y que se vive de manera negativa atentando contra el enfoque de derechos en las políticas sociales. Es decir, se propone pasar de las respuestas asistenciales o paliativas por parte del Estado a la implementación de acciones concretas que aporten a la ciudadanía plena, en especial de grupos en situación de vulnerabilidad social: pobres, mujeres, niños/as (CEPAL, 2006).

Al momento de indagar respecto a cómo se ven en el futuro, las respuestas de las mujeres fueron variadas. Aquellas entrevistadas de más edad (mayores a 40 años) no planifican un cambio respecto a sus propias condiciones de vida. *“Yo voy a seguir trabajando toda mi vida, creo”* nos dice Blanca de 42 años. Cuando hablan del futuro lo hacen exclusivamente en relación a sus hijos: *“que estudien”, “que consigan un buen trabajo”, “que sean alguien en la vida”* mostrando la auto-postergación, e incluso una falta de perspectiva en un futuro mejor.

Si bien, este deseo respecto al futuro de sus hijos e hijas es compartido por las mujeres menores de 40 años, ellas añaden proyectos personales. Generalmente se asocian a la continuación o terminación de sus estudios y/o a la inserción en el mercado laboral.

Daniela, Clara y Antonella de 18, 22 y 24 años respectivamente, quienes se encuentran estudiando una carrera universitaria, nos señalan que

“...cuando me reciba ya no lo voy a necesitar más (...) A mi me permite estudiar porque puedo trabajar menos. Claro, yo tengo que pensar que esto es una ayuda para mi futuro no solo para ahora” (Clara, 22 años).

“[Cuando yo tenga el título] voy a tener un trabajo digno y le voy a poder dar todo lo que ella necesita y no vamos a tener que tener más la asignación” (Daniela, 18 años).

“...a mi particularmente no es que me dan un plan para que esté tranquila y te quedés en tu casa, es como que más me motiva a salir y por ejemplo, hacer la carrera y recibirme el día de mañana y decirle a mi hijo “yo hice esto por vos y para darte un futuro mejor”. Y cuando yo no lo tenga más, bueno que lo tenga una madre que lo necesite” (Antonella, 24 años).

Luciana de 24 años y con una situación de extrema vulnerabilidad social nos comenta que

“Es como que el gobierno te tiene que dar para que estés bien, bahh, no para vos sino los chicos porque ellos son chicos, son el futuro. Ahora si vos no haces nada porque tenés esa plata y te quedan con eso para siempre es como que te quedás con lo que te dan, por eso es que yo quiero trabajar (...) yo no me quedo con lo que me dan” (Luciana, 24 años).

Nelly, de 39 años, con un proyecto de iniciación de una carrera universitaria a partir de la mejora de sus condiciones laborales, también se manifiesta en la misma línea que Luciana.

En función de los relatos presentados se podría señalar que estos programas sociales hacen una aporte concreto a las condiciones de vida de las mujeres en cuestiones cotidianas, decidir qué comprar, por ejemplo, pero no un aporte sustancial que modifique las relaciones patriarcales al interior de los hogares. Cabe pensar que rol podrán desempeñar las instituciones educativas en la formación de las futuras generaciones si validamos el objetivo de los programas de TMC apuntan a la inversión en capital humano de los niños, niñas y adolescentes pero, que también, en algunos casos se extiende a las propias receptoras de los beneficios. Podríamos preguntarnos si la recepción de estos planes sociales no es un punto de inflexión en sus vidas. Pero, a la vez, es imprescindible pensar qué debería suceder para que este punto de ruptura/cambio sea el comienzo de aportes más sustantivos a la ciudadanía de las mujeres en situación de vulnerabilidad social -pobres-, familiar -víctimas de relaciones patriarcales- y laboral -desocupadas o informalmente ocupadas-.

En suma, podemos señalar que el nuevo siglo comienza con un nuevo propósito político: incorporar la perspectiva género y el enfoque de derechos en los programas sociales. Esta intencionalidad no ha logrado plasmarse exitosa y completamente en las nuevas modalidades de prestaciones sociales dado que, como señala Arriagada (2006b), los esfuerzos por la ciudadanía social plena de las mujeres no han redefinido la división sexual del trabajo dentro del hogar ni sus responsabilidades en el cuidado de los niños y niñas presentes. A la vez, la incorporación al mercado laboral de las mujeres no se ha hecho a partir de una reestructuración cultural y jurídica de las diferencias entre hombres y mujeres.

XI. CONCLUSIONES

Una de las preguntas centrales que guió este trabajo de investigación se refería al alcance de las políticas sociales actuales de mayor cobertura a nivel nacional y provincial -la AUH y la TA- en la construcción de ciudadanía de las mujeres pampeanas. Teniendo en cuenta que la recepción, en el caso de la AUH, y la titularidad, en el caso de la TA, está mayoritariamente en manos de mujeres es válido preguntarse si este hecho tiene algún impacto concreto en sus condiciones de vida y su ciudadanía. Asimismo, la pertinencia de esta pregunta se refuerza con la tendencia creciente de que sean las mujeres las que reciben estos beneficios y se encarguen de su distribución entre los miembros de su familia, en especial de sus hijos e hijas, a fin de lograr la inversión en capital humano con vistas a la reducción de la reproducción intergeneracional de la pobreza.

Este hecho plantea varias cuestiones que deben ser puestas en discusión. Por un lado, la feminización creciente de la recepción de programas sociales para su distribución al interior de las familias y no por su calidad de ciudadanas con derechos. La mujer se ha desprendido de su estatus de esposa para ser beneficiaria de los programas sociales característicos del Estado de Bienestar pero no de su estatus de madre, que incluso se reforzaría aún más. Por otro lado, la continuidad de la política social en responsabilizar a las familias en la provisión de bienestar, en este caso con miras a la transformación social.

Las voces escuchadas dan cuenta claramente de las características de las mujeres de sectores populares y en situación de vulnerabilidad socio-económica (Gelstein, 1994).

Muestran la postergación que sufren y que se auto-generan expresada en la prioridad que les otorgan a sus hijos, en la falta de controles de su propia salud, en la no adquisición de bienes personales (ropa pero también elementos básicos de aseo) y en la desatención de su propia imagen. Independientemente del valor que le asignan a la maternidad y el afecto incuestionable que expresaron hacia sus propios hijos se evidenció una dicotomía entre las condiciones de vida de ellas y de sus niños.

Son objeto de múltiples expresiones de violencia tanto en el ámbito doméstico -no solo física sino simbólica (la postergación es reforzada por las relaciones interpersonales más cercanas)-. También es necesario destacar la discriminación que padecen por su condición de madres pobres, que está naturalizada llevándolas en algunos casos a situaciones de humillación.

Además, los relatos muestran la provisoriedad de la vida expresada en la inestabilidad laboral y en la inestabilidad habitacional. Todas las que trabajan lo hacen en empleos de baja calificación; algunas han logrado la formalidad laboral lo cuál puede asociarse a los beneficios que conlleva para el empleador (descuentos en el impuesto a las ganancias) más que reconocimiento de derechos laborales de las propias mujeres. La inestabilidad habitacional es un dato muy significativo dado que solamente quienes han accedido a la casa propia lo han hecho a través del IPAV, el resto lo hace en viviendas prestadas o alquiladas lo cual da cuenta su provisoriedad que incide considerablemente sobre las redes sociales de ellas y sus hijos, por ejemplo en los cambios de escuela. Aquí se observa la necesidad y asistencia por parte del Estado para el logro de la estabilidad habitacional como en el caso del empleo.

Las estrategias de supervivencia que despliegan dan cuenta de las situaciones de vulnerabilidad social y, a la vez, de la postergación en pos de sus hijos que llevan adelante las mujeres pampeanas entrevistadas. Muchas relatan acciones extremas para sobrevivir, en especial en lo referido a la alimentación de sus hijos.

Un hecho significativo es la percepción que tienen de la educación. Todas las mujeres entrevistadas consideran que las condiciones de vulnerabilidad en las que viven se asocian a la falta de estudios formales. Esto da cuenta, por un lado de la responsabilidad personal que se le asigna a la pobreza y, por el otro, la idea casi mágica que la educación podrá solucionar todos sus problemas laborales y de ingreso. Si bien, podemos afirmar que el deseo de retomar o continuar los estudios es un paso hacia la construcción de ciudadanía, no podemos dejar de mencionar el carácter casi utópico que le asignan y la auto-culpabilidad respecto de la propia situación de pobreza que padecen y que repercute negativamente en las condiciones de vida de sus hijos.

Por último, la asistencia continúa por parte del Estado. Varias tienen una historia familiar asociada a las intervenciones estatales en materia social: ellas o sus padres han recibido varios planes sociales a lo largo de su vida. Esto crea y recrea un tipo de identidad que las ubica en una actitud de recepción y espera, y, a la vez, el Estado las utiliza como instrumentos postergándolas por décadas. En algunos casos expresan su intención de capitalizar estos beneficios convirtiéndolos en parte del proceso de construcción de ciudadanía.

Al respecto, es posible pensar que la recepción de estas prestaciones sociales conlleva a dos fenómenos que se presentan de manera simultánea y de significados opuestos: la reproducción de los estereotipos de género y los aportes a la construcción

de una ciudadanía plena. En este caso se está planteado qué tipo de ciudadanía construye la actual política social en las mujeres: una restrictiva a los roles históricos, naturalizados y su condición doméstica u otro tipo de ciudadanía con derechos adquiridos y garantizados basados en la igualdad de oportunidades y elecciones.

En relación a la reproducción de los roles históricos de las mujeres que estos programas refuerzan, se pueden mencionar la exclusividad en las tareas de índole doméstica como ser la encargada de las compras de alimentos y bienes necesarios para el funcionamiento del hogar y la vida cotidiana de sus miembros; la organización y administración donde se incluye la optimización de los recursos disponibles, basadas en supuestos biológicos/esencialistas reforzados por la socialización; y el manejo de los tiempos y las tareas de cuidado de los miembros más pequeños. En este caso la legitimidad de estos estereotipos se asienta en la imagen que *es la mujer la que mejor lo puede hacer*. Legitimidad que se produce y reproduce desde la planificación social de la intervención estatal y que se constituye en una *falsa conciencia*, en términos marxistas, que impide el cambio y la transformación.

En relación a los aportes a la construcción de una ciudadanía más plena para las mujeres receptoras y/o titulares de los programas sociales analizados se pueden mencionar el aumento de autonomía, aunque fundamentalmente referido a cuestiones domésticas; y, especialmente, la capacidad de decidir sobre sus propias condiciones de vida en referencia a la continuidad laboral o educativa. Estos aportes son mínimos aunque valiosos si se los considera como primeros pasos hacia la ciudadanía de las mujeres independientemente de su condición de género sino en condiciones de igualdad de oportunidades y capacidad de elección.

Si bien la referencia, a partir de poseer los programas sociales, a elegir autoexcluirse del mercado laboral y quedarse en la casa cuidando a sus niños y niñas hace clara alusión a estereotipos de género socialmente anclados y históricamente contruidos y reproducidos respecto a quién debe cuidar, se puede señalar, sin embargo, que la transferencia de ingresos por parte del Estado les permita elegir es un avance en términos de ciudadanía, especialmente para los sectores más vulnerables donde las mujeres se han insertado en el mercado de trabajo por el aumento de la pauperización y la necesidad de obtener más recursos monetarios para la supervivencia de su hogar y principalmente de sus hijos e hijas. Se puede señalar que la manera en que se construyen, desde las políticas sociales y desde las propias receptoras, los aportes a la construcción de ciudadanía de las mujeres son difusos dado que se entremezclan la esfera pública, la privada y la doméstica.

Además, se puede señalar que tanto la AUH como la TA no construyen ciudadanía plena en las mujeres sino de manera fragmentada: en su condición de madres, por su edad y por estar desocupadas, en el sector informal o en el empleo doméstico. Se utilizan ciertas variables que focalizan la recepción de los beneficios indirectos que estos programas puedan ofrecer, por ejemplo el plan SUMAR que busca mejorar la salud de las mujeres receptoras de la AUH. Este hecho da cuenta de aportes a una ciudadanía fragmentada que construye una imagen social estereotipada de las receptoras, no solamente como *pobres que reciben asistencia social* sino como *madres pobres que reciben asistencia social* por parte del Estado. Esta cuestión junto con la feminización de la población asistida bajo la imagen de receptoras no se puede analizar como un aporte a la construcción de ciudadanía sino como un aspecto que reproduce los estereotipos de género y los roles tradicionales, y en especial de las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad social.

En síntesis, se puede utilizar la imagen vial de la autopista y su vía colectora para explicar como actúan los programas sociales actuales en las condiciones de vida de las mujeres pampeanas de sectores populares. Si pensamos en qué medida estas prestaciones realizan aportes en la ciudadanía plena y en qué medida reproducen la división clásica de roles al interior de las familias, se puede observar que se despliegan de manera simultánea y paralela actuando como una autopista que es la vía principal y un camino secundario lleno de escollos, con menor visibilidad y agilidad en su recorrido. La pregunta sería si los aportes a la ciudadanía son la autopista y la reproducción de los estereotipos de género la colectora o viceversa. A partir de la evidencia empírica de esta investigación se puede señalar que por la vía rápida van los estereotipos de género y que por el camino secundario avanzan los aportes concretos a la construcción de ciudadanía de las mujeres pampeanas.

XI. BIBLIOGRAFIA

- Abramovich, V. (2006) "Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo" en *Revista de la CEPAL*, N° 88. Santiago de Chile, pág. 35-50.
- Acuña, C. Kessler, G y Repetto, F. (2002) *Evolución de la política social argentina en la década de los noventa: cambios en su lógica, intencionalidad y en el proceso de hacer la política social*. Proyecto Self-Sustaining Community Development in Comparative Perspective. CLAPSO- University of Texas at Austin. Buenos Aires.
- Aguirre, R. (2005) "Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas" en *Reunión de Expertos CEPAL "Políticas hacia las familias, protección e inclusión social"*, Naciones Unidas- CEPAL. Santiago de Chile. 28 y 29 de junio.
- Álvarez Leguizamón, S. (2005) "La invención del desarrollo social en la Argentina" en Andrenacci, L. (comp.) *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*. Prometeo Libros – Universidad Nacional de General Sarmiento. Buenos Aires, pág. 81-124.
- Ander-Egg, E. (1995) *Técnicas de investigación social*. Ed. Humanitas. Buenos Aires
- Andrenacci, L. y Repetto, F. (2006) "Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana". Mimeo. INDES. Washington DC.
- ANSES (2010) *Asignación Universal por Hijos para la Inclusión Social: Primer aniversario*. Disponible en www.anses.gov.ar/prensa/informes/2010/AUH_primer_ano.pdf. Consulta enero de 2012.
- Aquín, N. (2003) "En torno a la ciudadanía" en Aquín, N (comp.) *Ensayos sobre Ciudadanía. Reflexiones desde el Trabajo Social*. Espacio editores. Buenos Aires, pág. 15-25.
- Arcidiácono, P. (2010) "Respuestas frente a la pobreza en Argentina y Enfoque de derechos: ¿una combinación posible?" en Pautassi, L (org.) *Perspectiva de derecho, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina*. Ed. Biblos. Buenos Aires, pág. 127-158.
- Arcidiácono, P., Carmoma Barrenechea, V. y Straschoy, M. (2011) "La asignación universal por hijo para la protección social: rupturas y continuidades. ¿hacia un esquema Universal?" en *Revista Margen*. Numero 61. Junio. Disponible en <http://www.margen.org/suscri/margen61/straschnoy.pdf>. Consulta junio de 2013.
- Armas Dávila, A. (2004) "La equidad de género y el programa del Bono de Desarrollo Humano en Ecuador" presentado en el *Seminario Internacional: Gobernabilidad Democrática e Igualdad de Género*. Santiago de Chile. 1 y 2 de Diciembre.
- Arriagada, I (2006a) "Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género" en *Revista de la CEPAL*, N° 85. Santiago de Chile.
- Arriagada, I (2006b) *Cambios de las políticas sociales: políticas de género y familia*. CEPAL - Serie Políticas sociales. División de Desarrollo Social, N° 119. Santiago de Chile.
- Barba, C. (2005) *Paradigmas y Regímenes de Bienestar*. Cuadernos de Ciencias Sociales 137. FLACSO- Costa Rica.
- Batthyány, K. (2004) *Cuidado infantil y trabajo: ¿un desafío exclusivamente femenino?; una mirada desde el género y la ciudadanía social*. OIT. Montevideo. Disponible en http://www.egeneros.org.mx/admin/archivos/cuidado_infantil.pdf. Consulta septiembre de 2011.

- Bellotti, M. (2008) "Concepto de Patriarcado" en Di Tella, T, et al. *Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas*. Emece ed. Buenos Aires. pág. 545-547.
- Beltramino, S. (2005) *La Atención médica argentina en el siglo XX. Instituciones y procesos*. Siglo XXI editores. Buenos Aires.
- Berger, P. y Luckman, T. (1984) *La construcción social de la realidad*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
- Bonder, Gloria y Morgade, Graciela (1993). *Educando a mujeres y varones para el siglo XXI*. Mimeo. Ministerio de Cultura y Educación. Buenos Aires.
- Bourdieu, P. (1995) *Respuestas por una antropología reflexiva*. Ed. Grijalbo. México.
- Britos, S. et al. (2003) *Programas Alimentarios en Argentina*. CESNI. Disponible en http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/35-programas_alimentarios_en_argentina.pdf Consulta marzo de 2011
- Bustelo, E. (1996) *Planificación social: del rompecabezas al abrecabezas*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Programa Costa Rica. San José.
- Castel, R. (2001) *Las metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- Cecchini, S y Madariaga, A. (2011) *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia en América Latina y el Caribe*. CEPAL-ASDI. Santiago de Chile.
- CEPAL (2000) "La brecha de la equidad: una segunda evaluación" documento presentado en *Segunda Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social*. Santiago de Chile. 15 al 17 de mayo. Disponible en <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/3/4303/lcg2096e.pdf>. Consulta enero de 2012.
- CEPAL (2006) *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad*. Santiago de Chile. LC/G.2294 (SES.31/3).
- CEPAL (2011) *Base de Datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe*. Disponible en <http://dds.cepal.org/bdptc>. Consulta enero de 2012.
- Cipriani, R. (2013) *Sociología Cualitativa. Las historias de vida como metodología científica*. Ed. Biblos. Buenos Aires.
- Conway, J., Bourque, S. y Scout, J. (1998) "El concepto de género" en Navarro, M y Stimpson, C (comp.) *¿Qué son los estudios de mujeres?* FCE. México, pág. 167-178.
- Da Silva, J., Takagi, M. y Del Grossi, J. (2008) "La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Brasil a partir del Programa Hambre Cero" ponencia presentada en el *VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología Rural*. Quito – Perú. Disponible en www.alasru.org. Consulta noviembre de 2009.
- Daeren, L. (2001) *Enfoque de género en la política económica-laboral. El estado del arte en América Latina*. CEPAL. Unidad Mujer y Desarrollo. Proyecto CEPAL-GTZ. "Institucionalización del Enfoque de Género en la CEPAL y en Ministerios Sectoriales" N° 29. Santiago de Chile.
- Daeren, L. (2004) "Mujeres pobres: ¿prestadoras de servicios o sujetos de derechos? Los programas de superación de la pobreza en América Latina desde una mirada de género" ponencia presentada en Seminario Internacional *Políticas y programas de superación de la pobreza desde la perspectiva de la gobernabilidad democrática y el género*. CEPAL. Quito-Ecuador. 26 y 27 de agosto.

- Di Liscia, M. H. (1999) "Ser madre es un deber: maternidad en los gobiernos peronistas 1946-1955" en Villar, D.; Di Liscia, M. H. y Caviglia, J. (editoras) *Historia y Género: Seis estudios sobre la condición femenina*. Ed. Biblios-Biblioteca de las Mujeres. Buenos Aires, pág. 33-52.
- Di Marco, G. (2005) "Políticas sociales y democratización" en Di Marco, G., Faur, E. y Mendez, S. *Democratización de las familias. Estrategias y alternativas para la implementación de programas sociales*. Jorge Baudino editores-Universidad Nacional de San Martín. Buenos Aires. UNICEF. Buenos Aires, pág. 139-164.
- Draibe, S. y Riesco, M. (2009) *El Estado de Bienestar Social en América Latina. Una nueva estrategia de desarrollo*. Documento de Trabajo Nº 31. Fundación Carolina-CeALCI. Madrid. Disponible en <http://www.fundacioncarolina.es/es-ES/publicaciones/documentostrabajo/Documents/DT31.pdf>. Consulta Enero de 2012.
- Esping-Andersen, G. (1993) *Los tres mundos del Estado de Bienestar*. Ediciones Alfons el Magnànim. Valencia.
- Espinosa, G. (2006) "La participación en la actividad económica de las Mujeres de Oportunidades y su relación con la corresponsabilidad de éste y otros programas sociales" en Salles, V. y López, M. P. (coord.) *El programa Oportunidades examinado desde el género*. UNIFEM- El Colegio de México. México, pág. 131-174.
- Fernández, A. L. et al. (2010) *La asignación universal por hijo. El régimen de asignaciones familiares frente a la fragmentación del mercado de trabajo*. CENDA. Documento de trabajo Nº 12. Buenos Aires. Disponible en http://cenda.org.ar/files/CENDA_DT12.pdf. Consulta octubre de 2011.
- Fiszbein, A. y Schady, N. (2009) *Panorama general Transferencias Monetarias Condicionadas. Reduciendo la pobreza actual y futura*. Banco Mundial. Washington D.C.
- Fleury, S. (1997) *Estado sin ciudadanos. Seguridad social en América Latina*. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Fraser, N. (1997) *Justitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición postsocialista*. Siglo del Hombre editores-Universidad de los Andes. Bogotá. Capítulo 2.
- Garcette, N. (2011) *Programa de Transferencia Condicionada del Ingreso en América Latina*. Informe 20. Marzo 2011. Serie de Informes de Coyuntura del Observatorio Social. Buenos Aires.
- García Prince, E. (2003) *Hacia la institucionalización de del enfoque de género en políticas públicas*. ILDIS- Friedrich Ebert Stiftung. Caracas.
- Gelstein, R. (1994) "Familias con liderazgo femenino en sectores populares de Buenos Aires" en Wainerman, C. (comp.) *Vivir en familia: ayer y hoy*. Editorial Losada/UNICEF. Buenos Aires, pág. 183-230.
- Giddens, A (1995) *La construcción de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración*. Amorrortu. Buenos Aires.
- Giddens, A. (1999) *Sociología*, Alianza Editorial, Madrid.
- Gilligan, C (1982) *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press. Cambridge.
- Goffman, E. (2003) *Estigma. La identidad deteriorada*. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- González de la Rocha, M. y Escobar, A. (2002) *Evaluación Cualitativa del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades*. Cieas/Oportunidades. México. Disponible en

<http://lanic.utexas.edu/project/etext/oportunidades/2002/escobar2.pdf>.
octubre de 2011.

Consulta

- González, C. (2007) "Unidad doméstica" en Gamba, S (comp.) *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Ed. Biblos. Buenos Aires.
- González, J. R *et al.* (1992) *Desigualdades y nueva pobreza en el mundo desarrollado*. Editorial Síntesis. Madrid.
- Goren, N. (2003) "Políticas Sociales, Identidad, Pobreza y Género". Ponencia presentada en *6º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo*, ASET, Buenos Aires. Disponible en <http://www.aset.org.ar/congresos/6/archivosPDF/grupoTematico04/021.pdf>. Consulta enero de 2014.
- Goren, N. (2011) "La Asignación Universal por Hijo. ¿Conquista de nuevos derechos? ¿Viejas o nuevas identidades femeninas?" en *10º Congreso Nacional de Estudios de Trabajo de ASET*. Facultad de Ciencias Económicas (UBA). Buenos Aires.
- Grassi, E. (2003) *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame [I]*. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Grassi, E., Hintz, S. y Neufeld, M. R. (1994) *Políticas Sociales. Crisis y ajuste estructural*. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Guendel, L. (2000) "La política pública y la ciudadanía desde el enfoque de derechos humanos: la búsqueda de una nueva utopía" en Reuben Soto, S. *Política social: vínculo entre estado y sociedad*. Ed. Universidad de Costa Rica. Costa Rica, pág. 169-218.
- Guendel, L. (2008) "La encrucijada del enfoque de derechos: pensando y haciendo la política pública de otra manera" en Espinosa, B. *Mundos del Trabajo: pluralidad y transformaciones contemporáneas*. Flacso. Quito, pág. 55-78.
- Hammersley, M. y Atkinson, P. (1994) "Los relatos nativos: escuchar y preguntar" en *Etnografía. Métodos de investigación*. Ed. Paidós. Barcelona, pág. 121-142.
- Hartmann, H. (1983) "Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo" en *Papers de la Fundació/88*. Disponible en <http://oldweb.fcampalans.cat/archivos/papers/88.pdf>. Consulta julio de 2012.
- Hartmann, H. (2000) "La familia como lugar de lucha política, de género y de clase: el ejemplo del trabajo doméstico" en Navarro, M. y Stimpson, C. (comp.) *Cambios sociales, económicos y culturales*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires, pág. 17-58.
- Held, D. (1997) "Ciudadanía y autonomía" en *AgorA. Cuadernos de Estudios Políticos*, Número 7/Invierno. Buenos Aires, pág. 43-71.
- Herrera Gómez, M. (2001): "Política social y ciudadanía" en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Nº 30. Madrid, pág. 35-54.
- Himmelweit, S. (2003) "La economía de la atención" en *Congreso Internacional SARE 2003: Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer. España, pág. 109-118.
- Hintz, S. (2007) *Políticas sociales argentinas en el cambio de siglo. Conjeturas sobre lo posible*. Editorial Espacio. Buenos Aires.
- Ierullo, M. (2009) "¿El fin de los programas de asistencia alimentaria? Los desafíos frente a la bancarización de los programas de asistencia alimentaria" Ponencia presentada en *XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología (ALAS)*. FCS-UBA. Buenos Aires.

- Isuani, E. (1991) "Bismark o Keynes ¿Quién es el culpable? Notas sobre la crisis de acumulación" en Isuani, E. Lo Vuolo, R. y Tenti Fanfani, E: *El Estado Benefactor. Un paradigma en crisis*. Miño y Dávila/Ciepp. Buenos Aires, pág. 9-26.
- Jefatura de Gabinete de la Nación Argentina (2003) *Memoria Detallada de la Nación*. Buenos Aires.
- Jelin, E. (1993) "¿Cómo se construye la ciudadanía? Una visión desde abajo" en *Revista Europea de Estudios Latinoamericanos y del Caribe*. N° 55. CEDLA. Ámsterdam, pág. 21-37.
- Jelin, E. (1997) "Igualdad y Diferencia: Dilemas de la ciudadanía de las mujeres en América Latina" en *AgorA. Cuadernos de Estudios Políticos*, Número 7/Invierno. Buenos Aires, pág. 189-214.
- Jelin, E. (1998) *Pan y Afectos*. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.
- Krmpotic, C. y Allen, I. (2003) *Trayectoria familiar, ciclos políticos y bienestar*. Espacio Editorial. Buenos Aires.
- La Nación (2002) "La Cámara alta convirtió en ley el proyecto El hambre más urgente". Disponible en http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=461921. Consulta abril de 2011.
- Levín, S. (2002) "Ciudadanía social y Género en Argentina: Entre las restricciones y los nuevos derechos" en *La ventana*. Universidad de Guadalajara. Vol. II, Núm. 15. México, pág. 356-384.
- Lo Vuolo, R. (2009) *Asignación Universal por Hijo*. Serie de Análisis de Coyuntura N° 21. Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas -CIEPP. Noviembre. Disponible en <http://www.ingresociudadano.org/Publicaciones/Publicaciones.htm>. Consulta enero de 2012.
- Lo Vuolo, R. (2010) *Las perspectivas de Ingresos Ciudadano en América Latina. Un análisis en base al "Programa Bolsa Familia" de Brasil y a la "Asignación Universal por Hijo para la Protección Social" de Argentina*. Documento de trabajo N°76. Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas -CIEPP. Agosto. Disponible en <http://www.ingresociudadano.org/Publicaciones/Publicaciones.htm>. Consulta enero de 2012
- Lo Vuolo, R. y Barbeito, A. (1998) *La nueva oscuridad de la política social. Del Estado populista al neoconservador*. Niño y Dávila Editores- CIEPP. Buenos Aires.
- Maldonado, I., Nájera, M., Segovia, A. (2006) "Efectos del programa Oportunidades en las relaciones de pareja y familiares" en Salles, V. y López, M. P. (coord.) *El programa Oportunidades examinado desde el género*. UNIFEM- El Colegio de México. México, pág. 95-130.
- Mallimaci, F. y Giménez Béliveau, V. (2007) "Historia de vida y métodos biográficos" en Vasilachis, I. *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed. Gedisa. Buenos Aires, pág. 175-212.
- Marchioni, M. y Conconi, A. (2008) *¿Qué y a Quién? Beneficios y Beneficiarios de los Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos*. CEDLAS. Documento de trabajo Nro. 76. Octubre. La Plata.
- Marshall T. H. (2004) *Ciudadanía y Clase Social*. Editorial LOSADA. Buenos Aires.
- Martínez Franzoni, J. y Voorend, K. (2008) "Transferencias condicionadas e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises?" en *Rev. Ciencias Sociales* 122/ 2008 (IV). Universidad de Costa Rica. Costa Rica, pág. 115-131.

- Martínez, A. I. (1992) "La identidad femenina en crisis y construcción" en Tarrés, M. L. (comp). *La voluntad de Ser. Mujeres en los noventa*. El Colegio de México. México, pág. 65-84.
- Maxwell, J. (1996): *Qualitative Research Design an interactive approach*. Sage Publications. Cap. 5. Traducción María Luisa Graffigna.
- Medialdea García, B. y Pazos Morán, M. (s/f) *Impacto de género de las Transferencias Monetarias Condicionadas*. Disponible en https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download/paper_id=156. Consulta septiembre de 2011.
- Mendizábal, N. (2007) "Los componentes del diseño flexible en la investigación cualitativa" en Vasilachis, I. *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed. Gedisa. Buenos Aires, pág. 64-106.
- Ministerio de Bienestar Social-Gobierno de La Pampa (2010) *Guía de programas sociales*. Disponible en <http://www.lapampa.gov.ar/guia-de-programas-sociales.html>. Consulta agosto de 2010.
- Ministerio de Desarrollo Social-Prov. de Buenos Aires. (2000) *Plan Más Vida. Tarjeta Alimentos*. Disponible en www.desarrollosocial.bga.gov.ar. Consulta agosto de 2010.
- Molyneux, M. (1985) "Mobilization without emancipation? Women's Interests, State and Revolution" en Fagen, R., Deerem C. D. y Coraggio, J. L. (eds) *Transition and Development: problems of Third World Socialism*. Monthly Review Press. New York, pág. 233-259.
- Molyneux, M. (2001) "Género y ciudadanía en América Latina: cuestiones históricas y contemporáneas" en *Debate Feminista. Frio-Frio, Caliente-Caliente*. Año 12, Vol. 23. Abril. México, pág. 3-66.
- Molyneux, M. (2007) *Change and continuity in Social Protection in Latin America. Mothers at the service of the State?* Unrisd. Gender and Development. Programme Paper N° 1. Mayo. Ginebra.
- Molyneux, M. (2009) *Conditional Cash Transfers: A "Pathway" to woman's empowerment?* Pathways Brief N°5. DFID. London.
- Moreno, J. L. y Cacopardo, M. C. (2006) "Familia, pobreza y desamparo antes y durante el primer gobierno peronista, 1935-1955" en *Población y Sociedad* N° 12/13. Instituto Superior de Estudios Sociales. Tucumán. Disponible en www.poblacionsociedad.org.ar/archivos/12/P&S-12-13-art03-moreno.pdf. Consulta enero de 2012, pág. 91-131.
- Mouffe, Ch. (1993) "Feminismo, ciudadanía y política democrática radical" en *Debate Feminista. Política, trabajo y tiempos*. Año 4, Vol. 7, marzo. México, pág. 3-22.
- Murillo, S. (2003) "Cara y cruz del cuidado que donan las mujeres" en *Congreso Internacional SARE 2003: Cuidar cuesta: costes y beneficios del cuidado*. Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer. España, pág. 161-176.
- Murillo, S. (2006) *El mito de la vida privada. De la entrega al tiempo propio*. Siglo XXI editores. Madrid.
- Naciones Unidas (2004) *Informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer*. Asamblea General. Documentos Oficiales. Quincuagésimo noveno período de sesiones. Suplemento N° 38 (A/59/38). Disponible en www.universalhumanrightsindex.org/documents/826/396/document/es/pdf/text.pdf. Consulta junio de 2011.

- Nash, M. (1995) "Género y Ciudadanía" en *Revista Ayer* N° 20. España, pág. 241-258.
- O'Donnell, G (2008) "Algunas reflexiones acerca la democracia, el Estado y sus múltiples caras" en *XIII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública*, Buenos Aires, Argentina, 4 - 7 nov.
- Observatorio de la Seguridad Social. Dirección de Estudios de la Seguridad Social. Dirección General de Planeamiento (2012) "*La Asignación Universal por Hijo para la protección social en perspectiva*" disponible en <http://observatorio.anses.gob.ar/publicaciones.php>
- Offe, C. (1990) *Contradicciones del Estado de Bienestar*. Ed. Alianza. Madrid.
- Oszlak, O (1997) *La formación del Estado Argentino*. Ed. Ariel. Buenos Aires.
- Oszlak, O. y O'Donnell, G. (2007) "Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación" en Acuña, Carlos (Compilador) *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: Retomando el debate de ayer para fortalecer el actual*. Proyecto de Modernización del Estado - Jefatura de Gabinete de Ministros de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, pág. 555-583.
- Padua, J. (1996) *Técnicas de investigación aplicadas a las ciencias sociales*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Pateman, C. (1989) *El contrato sexual*. Anthropos. Madrid.
- Pautassi, L (2000) "Igualdad de derechos y desigualdad de oportunidades: ciudadanía, derechos sociales y género en América Latina" en Herrera, G. (comp) *Las fisuras del patriarcado. Reflexiones sobre feminismo y derecho*. FLACSO-CONAMU. Agora. Quito, pág. 65-90.
- Pautassi, L (2007) *El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos*. CEPAL. Serie Mujer y Desarrollo N°87. Santiago de Chile.
- Pautassi, L y Zibecchi, C. (2010) *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*. CEPAL -UNICEF. Serie Políticas Sociales N°159. Santiago de Chile.
- Pautassi, L. (2010) "El enfoque de derechos y la inclusión social. Una oportunidad para las políticas públicas" en Pautassi, L (org.) *Perspectiva de derecho, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina*. Ed. Biblos. Buenos Aires, pág. 27-66.
- Pautassi, L., Arcidiácono, P. y Straschnoy, M. (2013) *Asignación Universal por Hijo para la Protección Social de la Argentina. Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos*. CEPAL-UNICEF. Serie Políticas Sociales N° 184. Santiago de Chile.
- PNUD (1990) *Informe de Desarrollo Humano*. Disponible en <http://hdr.undp.org/es/informes/mundial/idh1990>. Consulta junio de 2011.
- Polanyi, K. (2006) *La Gran Transformación. Los orígenes políticos y económicos de nuestro tiempo*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Policastro, B. (2012) *¿Por qué es ella? Enfoque de género de la política social pampeana. El caso de la Tarjeta Alimentaria*. Trabajo Integrador de la Especialización en Gestión de Políticas Sociales. Facultad de Ciencias Humanas-UNLPam. Inédito.
- Rance, S., Ciriza, A., Fraisse, G. (2007) "Dossier Sobre la noción de género. Usos, debates, perspectivas" en *Revista Estudios de Filosofía práctica e historia de las ideas*.

Año 8, N° 9. Mendoza. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/efphi/n9/n9a01.pdf>. Consulta noviembre de 2013.

- Repetto, F. y Potenza Dal Masetto, F. (2011) *Protección social en la Argentina*. CEPAL. Serie de Políticas Sociales N°174, Santiago de Chile.
- Riquer Fernández, F. (1992) "La identidad femenina en la frontera entre la conciencia y la interacción social" en Tarrés, M. L. (comp). *La voluntad de Ser. Mujeres en los noventa*. El Colegio de México. México, pág. 51-64.
- Rodríguez Enríquez, C. (2011) *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por donde anda América Latina?* CEPAL - División de Asuntos de Género. Serie Mujer y Desarrollo N° 109. Santiago de Chile.
- Rodríguez García, M. J. (2009) *Familia, Políticas Públicas y Bienestar. El efecto de la atención de la familia en perspectiva comparada*. Editorial Miño & Dávila. Buenos Aires.
- Rontodi, G. (2003) "Ciudadanía fragilizada: género y ciudadanía" en Aquín, N (comp.) *Ensayos sobre ciudadanía. Reflexiones desde el Trabajo Social*. Editorial Espacio. Buenos Aires, pág. 169-195.
- Sanchís, N. (2012) "Sistemas de cuidados: el desafío de desnaturalizar la desigualdad" en Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) *Autonomía y Feminismo Siglo XX: Escritos en homenaje a Haydee Birgin*. Ed. Biblos. Buenos Aires, pág. 330-338.
- Serrano, C. (2005) *La política social en la globalización. Programas de protección social en América Latina*. CEPAL. Serie Mujer y Desarrollo N° 70. Santiago de Chile.
- Shamah Levy, T. et al. (2003) "El subsidio a la tortilla en México: ¿un programa nutricional o económico" en *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Órgano Oficial de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. Vol. 53- N° 1. Caracas, pág. 5-13.
- Sojo, A. (2007) "Estado, mercado y familia: e haz del bienestar social como objeto de política" en *Reunión de Expertos CEPAL "Políticas hacia las familias, protección e inclusión social"*, Naciones Unidas- CEPAL, Santiago de Chile. 28 y 29 de junio.
- Sojo, C. (2002) "La noción de ciudadanía en el debate latinoamericano" en *Revista de la CEPAL* N° 76. Santiago de Chile, pág. 25-38.
- Soldano, D. y Andrenacci, L. (2005) "Aproximación a la teorías de la política social a partir del caso argentino" en Andrenacci, L. (comp.) *Problemas de política social en la Argentina contemporánea*. Prometeo Libros – Universidad Nacional de General Sarmiento. Buenos Aires, pág. 17-80.
- Svampa, M (2005) *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Ed. Taurus. Buenos Aires.
- Tamargo, M. del C. (2008) *Globalización y políticas sociales: la mujer como sujeto estratégico de los programas de transferencia condicionada de ingreso*. Disponible en <http://iniciativasyestrategias.org/experienciaspdf/Globalizaci%C3%B3n%20y%20pol%C3%ADticas%20sociales.pdf>. Consulta octubre de 2011.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (2006) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Ed. Paidós. Barcelona.
- Teixeira, M. (2010) "O programa Bolsa Família e o cotidiano das mulheres – entre a tutela e a autonomia" en Costa, A.; Ávila, M. B.; Silva, R.; Soares, V.; Ferreira, V. (Org.) *Divisão Sexual do Trabalho, Estado e Crise do Capitalismo*. 1 ed. Recife: SOS Corpo. V 1, pág. 67-81.

- Tenti Fanfani, E. (1991) "Pobreza y Política Social. Más allá de neoasistencialismo" en Isuani, E. Lo Vuolo, R. y Tenti Fanfani, E: *El Estado Benefactor. Un paradigma en crisis*. Miño Dávila/Ciepp. Buenos Aires.
- Torrabella, L; Tejero, E. y Lemkow, L. (2001) *Mujeres y lucha cotidiana por el bienestar*. Icara ediciones. Barcelona.
- Torres Salcido, G., del Roble Pensado L., M. (2002) "Las políticas sociales alimentarias y la reforma del Estado en América Latina. La discusión vigente" en *Espacio Abierto, Asociación Venezolana de Sociología*, Venezuela, Vol. 11 – Nº 2. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=12212125005>. Consulta noviembre de 2010.
- Tubert, S. (2001) *Deseo y Representación*. Editorial Síntesis. Madrid.
- Vaquiro Rodriguez, S. y Stiepovich Bertoni, J. (2010) "Cuidado informal, un reto asumido por la mujer" en *Ciencia y Enfermería XVI* (2). Editorial Universidad de Concepción. Chile, pág. 9-16.
- Vasilachis, I (1992) *Métodos Cualitativos I. Los problemas teórico epistemológicos*, Centro Editor de América Latina. Buenos Aires. Tesis 7.
- Vasilachis, I (2007) "La investigación cualitativa" en Vasilachis, I. *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed. Gedisa. Buenos Aires, pág. 23-64.
- Villatoro, P. (2005a) "Los programas de protección social asistencial en América Latina y sus impactos en las familias. Algunas reflexiones" Ponencia preparada para *Reunión de expertos: Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*. CEPAL. Santiago de Chile. 28 y 29 de junio de 2005.
- Villatoro, P. (2005b) "Programas de transferencias monetarias condicionadas: experiencias en América Latina" en *Revista de la CEPAL* Nº 86. Santiago de Chile, pág. 87-101.
- Villatoro, P. (2007) "Las transferencias condicionadas en América Latina: Luces y sombras" Documento preparado para *Seminario Internacional Evolución y desafíos de los programas de transferencias condicionadas*. CEPAL – GTZ. Brasil, 20 y 21 de noviembre.
- Villavicencio, S. y García Raggio, A. M. (1995) "Nuevas cuestiones en torno a la ciudadanía" en *Revista Sociedad* Nº 7. Facultad de Ciencias Sociales- UBA. Buenos Aires. Disponible en <http://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/Nuevas%20cuestiones%20en%20torno%20a%20la%20ciudadania.pdf>
- Wainerman, C y Sautu, R. (comp) (2000) *La trastienda de la investigación*. Ed. Lumiere. Buenos Aires.
- Weber, M. (1992) *Economía y sociedad*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Yunus, M. (2000) *Hacia un mundo sin pobreza*. Editorial Andrés Bello. Barcelona.
- Zibecchi, C. (2007) "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* Nº 10. Homo Sapiens. Buenos Aires, pág. 65-94.
- Zibecchi, C. (2013) *Trayectorias asistidas. Un abordaje de los programas sociales en Argentina desde el enfoque de género*. UBA-Sociales publicaciones. Ed. Eudeba. Buenos Aires.
- Zibecchi, C. y Mouriño, C. (2012) "Estrategias alimentarias, económicas y provisión de cuidado: el caso de las familias receptoras de programas sociales asistenciales" en

Pautassi, L y Gamallo, G (directores) *¿Más derechos, menos marginaciones? Políticas sociales y bienestar en la Argentina*. Ed. Biblos. Buenos Aires, pág. 223-274.

Leyes Nacionales - Decretos - Resoluciones consultadas

A) Nacionales

- Ley 12.341 (1936)
- Ley 12.558 (1938)
- Ley 23.056 (2003)
- Ley 25.724 (2002)
- Ley 24.013
- Ley 24.241
- Ley 24.714
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1382/01
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 565/02
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1602/09
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1388/10
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1482/11
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 1668/12
- Decreto del Poder Ejecutivo Nacional N° 614/13
- Resolución ANSES 393/09.

B) Provinciales

- Ley Provincial 2.343 (La Pampa)
- Decreto provincial 2503/05 (La Pampa)
- Decreto provincial 416/06 (La Pampa)
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°144/06
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°931/06
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°200/08
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°002/09
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°434/10
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°507/10
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°107/11
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°116/11
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°460/11
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°527/11
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°748/11
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°007/12
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°026/13
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°014/13
- Resolución de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°183/13
- Disposición de la Subsecretaria de Políticas Sociales (MBS – LP) N°007/14

XII. ANEXO

Características de las mujeres entrevistadas

Antonella	<p>24 años. Trabaja como empleada doméstica.</p> <p>Vive con su pareja y con su hijo de 3 años.</p> <p>Tiene el secundario completo, actualmente cursando una carrera terciaria.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Blanca	<p>42 años. Trabaja como empleada doméstica.</p> <p>Está casada desde hace 21 años y tiene 4 hijos (Bárbara, 17 años; Blas, 12 años, Bautista, 8 años y Brenda, 3 años). Viven todos juntos.</p> <p>No terminó el secundario.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Clara	<p>22 años. Trabaja como empleada en un club de manera informal.</p> <p>Madre de dos hijos (Candela de 3 años y Camilo de 18 meses).</p> <p>Convive con el padre de su hijo menor.</p> <p>Tiene el secundario completo, actualmente cursando una carrera universitaria.</p> <p>Reside en la ciudad de General Pico.</p>
Daniela	<p>18 años. No trabajó nunca pero actualmente busca trabajo</p> <p>Tiene una hija de 2 años que vive con su abuela en un pueblo rural.</p> <p>Estudia una carrera universitaria que recién empieza.</p> <p>Es de La Maruja y actualmente vive en Gral. Pico para estudiar en la UNLPam.</p>
Estela	<p>45 años. Trabaja como empleada doméstica y cuida enfermos de noche.</p> <p>Separada con 6 hijos (Esteban, 28 años; Ezequiel, 27 años; Eliana, 22 años; Ema, 15 años; Edgar, 13 años y Elena de 10 años) Convive con los tres menores y su hija de 22 con su nieta de 6 años.</p> <p>No terminó la primaria.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>

Fabiana	<p>45 años. Trabaja como empleada doméstica.</p> <p>Tiene 3 hijos (Florencia de 21 años, Federico, 15 años y Francesca de 5 años). Convive con su pareja y sus dos hijos menores, Francesca es hija de su actual pareja.</p> <p>Tiene la primaria completa.</p> <p>Es de Riglos y hace 5 años que reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Gabriela	<p>32 años. Ama de casa. Trabajó anteriormente como empleada doméstica.</p> <p>Convive con el papá de sus tres hijos (Gonzalo de 5 años, Gastón de 1 año y 2 meses y Guido de 2 meses).</p> <p>Tiene primaria completa.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Hilda	<p>33 años. Empleada doméstica.</p> <p>Vive con su hija Hebe de 7 años.</p> <p>Tiene la secundaria incompleta.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Isabel	<p>25 años. Trabaja como empleada doméstica una vez por semana.</p> <p>Convive con el papá de su hijo mayor y de su hijo menor. Tiene tres hijos (Ignacio de 5 años, Irina de 3 años e Iván de 8 meses)</p> <p>Tiene secundario completo.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Juana	<p>22 años. Trabaja pocas horas a la semana.</p> <p>Vive con su hijo Joaquín de 1 año y 8 meses.</p> <p>Tiene secundario completo.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Karina	<p>28 años. Trabaja como empleada doméstica por la mañana y por la tarde en un comercio.</p> <p>Vive con su hijo Kevin, de 3 años, en la casa familiar. Sus padres viven en el campo y se trasladan al pueblo los fines de semana.</p> <p>Tiene el secundario incompleto.</p> <p>Reside en Anguil.</p>

Luciana	<p>24 años. No trabaja. Lo hizo anteriormente cuidando una persona enferma.</p> <p>Vive con el papá de sus dos hijas menores. Tiene 3 hijas (Lola de 10 años, Lucrecia de 4 años y Lara de 3 años).</p> <p>No terminó la primaria.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Mariana	<p>24 años. Nunca trabajó.</p> <p>Vive con el papá de sus hijos. Tiene 2 hijos (Martín de 2 años y Marcos de 15 días -al momento de realizar la entrevista-)</p> <p>Tiene la primaria completa.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa.</p>
Nelly	<p>39 años. Trabaja en una empresa de limpieza por las mañanas, cuida a una señora mayor y limpia una casa de familia una vez por semana.</p> <p>Tiene 3 hijos (Natalia de 20 años, Nicolás de 16 años y Nina de 8 años). Vive con los hijos menores.</p> <p>Tiene la secundaria completa.</p> <p>Reside en la ciudad de Santa Rosa desde hace más de 20 años.</p>