

2022

Politica de transferencia condicionada de ingreso, genero y trabajo de cuidado en Argentina y Brasil : similitudes, diferencias y percepciones desde las voces de las mujeres madres

Cerro, Johanna Elizabeth

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/409>

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository



**Universidad Nacional de Mar del Plata
Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social
Licenciatura en Trabajo Social**

**Políticas de transferencia condicionada de ingreso,
género y trabajo de cuidado en Argentina y Brasil:
*similitudes, diferencias y percepciones desde
las voces de las mujeres madres***

Autoras: Cerro Johanna Elizabeth / Mari Sofia Daiana

Directora: Esp. Fonseca Pinheiro dos Santos, Manuela

Co-directora: Mg. Dahul, Maria Luz

Fecha de entrega: Abril 2022

AGRADECIMIENTOS

Sin dudas la construcción de este trabajo final estuvo atravesado por diversas circunstancias y situaciones, muchas de ellas difíciles y tristes, que hemos sabido superar y acompañar gracias al hermoso equipo de trabajo que construimos.

Primeramente, mis agradecimientos a mis tres compañeras de trabajo:

Manu y Luli, nuestras directoras, gracias por el acompañamiento y el compromiso durante todos estos meses. Gracias por cada devolución hecha desde el amor y la dulzura. Por guiarnos, por hacer que este proceso se sienta leve y placentero. Son un lujo que pudimos darnos al tenerlas como directoras.

A mi amiga y compañera de tesis, Sofi, nuevamente la vida nos preparó otra aventura, ya no desde los viajes si no que desde lo académico. Gracias por estos meses de trabajo en equipo, por la garra, el aliento constante, pero principalmente gracias por tu amistad.

En segundo lugar, gracias a mi familia por el aguante todos estos años, por bancarme y por incentivar me a no desistir muchas veces.

A mi compañero de vida Esteban, gracias por tu amor y tu apoyo incondicional.

Mi amor y agradecimiento infinito a todas estas personas que estuvieron en todo el proceso, cada palabra y abrazo sirvió de motivación.

Johanna

Gracias, agradecer, obrigado, gratidão, que lindas palabras. Para comenzar quería agradecer a mis tres compañeras de tesis, sin ellas este trabajo no podría haberse concluido. Johi, mi amiga, compañera de casa, de viajes y de tesis, gracias por todo! Manu y Luli, gracias por estar con nosotras en este proceso de construcción tan lindo, gracias por la paciencia, por estar ahí siempre que las necesitamos, por el tiempo dedicado, gracias por todo! Agradezco a mi familia, por haberme dado el apoyo para poder concluir con este proceso de formación. Por último, gracias a vos que siempre me apoyaste, que siempre estuviste desde el primer parcial hasta el comienzo de esta tesis, aunque en este momento no estás físicamente conmigo, sé que estarás orgullosa de mí desde donde quiera que me estés mirando, Gracias Mamá.

Sofia.

INDICE

| | |
|--|----|
| LISTADO DE ABREVIATURAS | 5 |
| INTRODUCCIÓN | 7 |
| CAPÍTULO I – DISEÑO DEL ESTUDIO..... | 9 |
| 1.1: La sistematización en Trabajo Social..... | 9 |
| 1.4: Estrategias de recolección y análisis de los datos. | 15 |
| 1.5: Posicionamientos teórico-epistemológico y ético-político..... | 17 |
| CAPÍTULO II - PERSPECTIVA DE GÉNERO Y POLÍTICAS CONDICIONADAS DE INGRESO. | 23 |
| 2.1: Concepciones en torno a los géneros y perspectiva de género..... | 23 |
| 2.2: Maternidad y mujeres-madres. | 27 |
| 2.3: Trabajo de cuidado y dinámicas familiares. | 30 |
| 2.4: Debates en torno a las Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso en América Latina y el rol de las mujeres-madres. | 34 |
| CAPÍTULO III- POLÍTICAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA DE INGRESO EN ARGENTINA Y BRASIL: TRAYECTORIAS, SIMILITUDES Y DIFERENCIAS. | 42 |
| 3.1: Programa Bolsa Família en Brasil..... | 42 |
| 3.2: Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina. | 49 |
| 3.3: Similitudes y diferencias en las políticas AUH y PBF..... | 53 |
| CAPÍTULO IV- LAS POLÍTICAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADAS DE INGRESO EN BALCARCE-ARGENTINA E ITACARÉ-BRASIL DESDE LAS VOCES DE LAS MUJERES MADRES..... | 59 |
| 4.1: Percepciones de las mujeres madres recuperadas de notas de campo de las experiencias en Argentina y Brasil. | 59 |
| 4.2: Voces de las mujeres madres de Argentina y Brasil: un análisis reflexivo de sus percepciones. | 60 |
| 4.3: Articulando ambas dimensiones: una mirada de las políticas en clave de género. | 78 |
| CAPÍTULO V - REFLEXIONES FINALES. | 83 |
| ANEXO: FIN DEL PROGRAMA BOLSA DE FAMILIA, COMIENZO DEL “AUXILIO BRASIL”. | 86 |
| BIBLIOGRAFÍA | 88 |

LISTADO DE ABREVIATURAS

| | |
|-----------------|---|
| ANSES | Administración Nacional de la Seguridad Social |
| AUH | Asignación Universal por Hijo para la Protección Social |
| AUE | Asignación Universal por Embarazo |
| AUHD | Asignación Universal por Hijo con Discapacidad |
| CadÚnico | Cadastro Único |
| CEC | Centro Educativo Complementario |
| CRAS | Centro de Referência de Assistência Social |
| LOAS | Lei Orgânica de Assistência Social |
| OSC | Organización Social del Cuidado |
| ONG | Organización No Gubernamental |
| PBF | Programa Bolsa Familia |
| PCD | Persona Con Discapacidad |
| PTCI | Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso |
| SUS | Sistema Único de Salud |
| SUAS | Sistema Único de Assistência Social |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Tipos de beneficios que son parte del PBF | 45 |
| Tabla 2: Condicionalidades que deben cumplir para mantener el beneficio del Programa Bolsa Familia. | 46 |
| Tabla 3: Principales características del Programa Bolsa Familia. | 48 |
| Tabla 4: Condicionalidades que deben cumplir para mantener la AUH. | 51 |
| Tabla 5: Principales características de la AUH. | 52 |
| Tabla 6: Similitudes y diferencias entre la AUH y el PBF. | 55 |
| Tabla 7: Composición familiar de las entrevistadas | 62 |

INTRODUCCIÓN

En América Latina, a partir de los años noventa se desarrollaron e implementaron diversas Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso (PTCI), las cuales fueron implementadas por los gobiernos con el fin de combatir la pobreza tan inminente en esa época. Las denominadas PTCI mantienen una estructura semejante: son destinadas a familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, tratándose de transferencias de recursos monetarios y no monetarios. Comúnmente este tipo de políticas se encuentran relacionadas con el cumplimiento de ciertas condicionalidades en el área de la salud y educación. En su surgimiento y planteó, en general, no solo pretenden reducir la pobreza por ingresos, sino que a partir de las condicionalidades buscan enaltecer las “capacidades humanas¹”. Las PTCI podrán ser entendidas desde diversas ópticas, según Cecchini, Madariaga (2011); Abramo, Cecchini y Morales (2019), como políticas que generan beneficios para las generaciones futuras con el fin de lograr sociedades más justas e igualitarias. O según Campana Alabarce y Hermida (2020), entenderlas en el marco del debate de la asistencia como un derecho.

Así, considerando los impactos de las PTCI en las sociedades latinoamericanas, los diferentes debates políticos que se fueron dando desde los años 90 hasta la actualidad, los diferentes enfoques teóricos de abordaje a éstas y la importancia de este debate para el Trabajo Social, recuperamos en nuestra tesis de fin de grado nuestras experiencias en torno a las PTCI en la formación en Trabajo Social en Argentina y en las prácticas voluntarias (no supervisadas) en Brasil a fin de construir los interrogantes que guían nuestro trabajo. La tesis tiene como tema el reconocimiento de la transversalidad del género en las Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso en Argentina y Brasil, centrándose en la categoría de cuidado; y pone en diálogo dos dimensiones que se conectan mutuamente, por un lado la recuperación de las voces de las mujeres madres con respecto a las percepciones que tienen de las políticas dentro de sus dinámicas familiares en contextos histórico-espaciales diferentes, y por el otro lado, el análisis de la transversalidad del

¹ En el desarrollo de esta tesis se encontrarán con la expresión “capacidades humanas”, ya que la misma es utilizada por los autores abordados para explicitar los objetivos de las PTCI. El mismo se encuentra encomillado ya que, este equipo no adhiere al mismo, posteriormente poniendo en tensión su utilización y trayendo como alternativa el uso de autonomía/emancipación.

género en el Programa Bolsa Familia y la Asignación Universal por Hijo desde un pensar situado, considerando las particularidades y similitudes en ambas dimensiones. En este proceso, optamos por un diseño metodológico que parte de la propuesta de sistematización, donde recuperamos nuestras experiencias de prácticas de formación profesional en Argentina y prácticas voluntarias no supervisadas en Brasil, y profundizamos el estudio del tema con la realización de nuevas entrevistas a las mujeres madres de ambos países.

La siguiente tesis se estructura en cinco capítulos, contruidos de modo tal que pongan en diálogo marco teórico-conceptual, normativo y un análisis propiamente dicho con el fin de poder superar la distinción entre teoría-práctica.

En el primer capítulo presentamos la estrategia metodológica de nuestra investigación, como así también los interrogantes y experiencias que dieron lugar a la misma, siguiendo por los objetivos propuestos y por último se encontrarán con nuestro posicionamiento teórico-epistemológico y ético-político.

El segundo capítulo trae el sustento teórico, en el cual desarrollamos las concepciones teóricas en cuanto a género, la perspectiva de género en las políticas sociales, por otro lado abordaremos el lugar que tiene la maternidad y las mujeres madres dentro de los estudios feministas, siguiendo por el trabajo de cuidado y dinámica familiar, desarrollando la categoría de Organización Social del Cuidado y por último expondremos los debates existentes en torno a las PTCI en América Latina y el rol de las mujeres madres.

En el tercer capítulo realizaremos una presentación del PBF en Brasil y de la AUH en Argentina, donde se explicarán sus respectivos marcos normativos, características y objetivos entre otros, y por último traeremos las similitudes y diferencias entre ambas políticas.

En el capítulo cuatro presentamos las percepciones de las mujeres madres de Argentina y Brasil y su respectivo análisis, recuperando las notas de campo de las experiencias como también el análisis de las entrevistas realizadas. A continuación, a modo de cierre y con el fin de lograr una mayor problematización se encontrarán con una sección que pretende articular las dos dimensiones que abordamos en nuestra tesis.

En el quinto capítulo se enuncian las reflexiones finales a las cuales llegamos a partir de la realización de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO I – DISEÑO DEL ESTUDIO.

El presente capítulo se divide en cinco secciones. En la primera abordamos conceptualmente la sistematización en Trabajo Social. Luego, presentamos las experiencias que dieron lugar a los interrogantes que cimientan esta investigación y presentamos los interrogantes que conforman nuestro problema de investigación. A continuación, se encuentran los objetivos de nuestro estudio. En la cuarta sección desarrollamos con mayor detalle las técnicas de recolección de información y análisis de datos que construyen nuestra estrategia metodológica. Por último, presentamos el posicionamiento teórico-epistemológico y ético-político al cual adherimos.

1.1: La sistematización en Trabajo Social.

La sistematización desde sus orígenes ha generado diversos debates dentro del colectivo profesional, y por eso consideramos necesario retomar los aportes de diversxs² autorxs para lograr un mejor entendimiento sobre esta propuesta metodológica de la que partimos en nuestra investigación, contemplando de entrada la polisemia que acompaña a dicho término (Meschini, 2018).

En primer lugar, comprendemos a la sistematización como una forma de producción de conocimientos no positivista (Bernaldo de Quirós, Rodríguez, 2004; Meschini, 2018). Es decir que nos aleja de aquellas posturas que indican que sistematizar es contar detallada y anecdóticamente una práctica (Meschini, 2013) así como comprendemos que la producción de conocimientos no “decanta” linealmente del ordenamiento de las experiencias o de los procesos de intervención (Meschini, 2018). Más bien, de la mano de la autora entendemos que la relación teoría-práctica es una relación que se construye, que implica mediaciones

² En el siguiente plan de tesis se utilizará un lenguaje inclusivo y no binario incorporando una perspectiva de género. Utilizando al lenguaje como una herramienta de inclusión y liberación en la construcción de sentidos.

conceptuales (Gonzalez Saibene, 2010), elucidaciones (Heler, 2004) y permite visibilizar los supuestos que operan en nuestras prácticas profesionales y formativas. De esta manera nuestro problema de investigación fue construido a partir de un problema social que evidenciamos en nuestras prácticas formativas de Trabajo Social y en nuestras experiencias cotidianas -atravesadas por la misma formación-, especialmente aquellas prácticas voluntarias realizadas en Itacaré, Brasil. En este sentido:

Nos interesa partir de una comprensión compleja de la metodología de sistematización de la intervención que, desde una perspectiva amplia, entiende que se trata de una metodología de investigación cualitativa propia de las Ciencias Sociales, que se diferencia por partir de la intervención en lo social, de la experiencia, de la práctica (Meschini, 2018, pág. 61).

Asimismo, queremos traer una definición que propone el autor Oscar Jara Holliday (2006), ya que la misma aporta para el proceso de recuperación las experiencias que dan lugar a esta investigación:

La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido, los factores que intervinieron en dicho proceso, cómo se relacionaron entre sí y porque lo hicieron de ese modo. (pág. 24)³.

A partir de esta definición realizada por el autor, es que se derivan diversas características, a continuación, retomaremos una de ellas:

La sistematización de una experiencia produce un nuevo conocimiento, un primer nivel de conceptualización a partir de la práctica concreta que, una vez que posibilita su comprensión, lleva a trascenderla, a ir más allá de ella misma. En este sentido, nos permite abstraer lo que estamos haciendo en cada caso particular y encontrar un terreno fértil donde la generalización sea posible. (Jara, 2006, pág. 25)

Si bien consideramos que dicha definición aporta para comprender las experiencias que dan lugar a esta investigación, ya que recuperamos tanto las prácticas de formación como

³ Los textos citados a lo largo de la siguiente tesis cuyo idioma de origen es el portugués, fueron traducidos por el equipo de trabajo.

las prácticas voluntarias, entendemos que el ordenamiento de estas no debe invalidar ni simplificar los procesos de idas y vueltas, con sus reflexiones, propias de realidades complejas y nuestras intervenciones en ellas.

Entonces, como enunciamos, no solo se trata de realizar un ordenamiento de las experiencias, sino que se trata de recuperar y reflexionar a fin de construir mediaciones conceptuales para poder entender y transformar la realidad.

Asimismo, recuperamos de la propuesta de Jara Holliday (2006) la posibilidad de trascender cada caso particular sin que ello implique que nuestra propuesta de investigación contenga una pretensión de generalización. En ese sentido, y en diálogo con el pensamiento crítico situado “más que alcanzar un determinado número de casos que se repitan se espera profundizar en la singularización de aquello que proponga la investigación, recuperando la tríada dialéctica universal-particular-singular” (Meschini, et. al., 2021: pág. 243).

En este sentido, tomamos los aportes de las autoras Leticia Cáceres y María Rosario Ayllón (2018) quienes entienden que “se atribuye a la sistematización la misión de recuperar y reflexionar sobre las experiencias como fuente de conocimiento de lo social para la transformación de la realidad” (Meschini y Dahul, 2018, pág. 260). A raíz de esto también coincidimos que “la sistematización sirve a dos objetivos: mejorar la práctica, así como enriquecer, confrontar y modificar el conocimiento teórico existente, contribuyendo a convertirlo en una herramienta útil para entender y transformar la realidad” (Sandoval Ávila en Meschini, 2018, pág. 63). La misma en el contexto del Trabajo Social se constituye en una herramienta fundamental para la construcción de conocimiento, entendiendo que “la sistematización puede ser un modo operativo de que el trabajador social produzca conocimiento, conocimiento indispensable para la comprensión de las actuales situaciones sociales, conocimiento que aporte nuevos elementos a las OSC, al Estado, a las Ciencias Sociales” (Bernaldo de Quirós, Rodríguez, 2004, pág. 2).

A partir de estos aportes es que elegimos a la sistematización como la estrategia metodológica para la realización de esta tesis, ya que nos posibilita recuperar nuestras experiencias formativas⁴ vividas tanto en Argentina como en Brasil en torno a las PTCL.

⁴ Los aportes de Meschini (2018) resultaron fundamentales con relación a comprender la sistematización como una forma de investigar de manera no positivista en Trabajo Social. Sin embargo, como la autora desarrolla especialmente la sistematización de intervenciones sociales

1.2: Experiencias y preguntas que dieron lugar a esta producción: nuestra trayectoria en escenarios atravesados por las políticas de transferencia condicionada de ingreso.

Nuestro recorrido formativo en la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata es punto de partida de las problematizaciones que hacemos en esta tesis. En primer lugar, dentro del espacio curricular de la asignatura Investigación en Trabajo Social II⁵ en el año 2012, realizamos un trabajo acerca de la AUH, que nos permitió obtener un mayor conocimiento sobre la política y, a su vez, tomar contacto con las percepciones que las mujeres madres⁶ titulares tienen sobre esta. El acercamiento lo logramos a partir del vínculo establecido en el marco de las prácticas de formación en la Escuela Secundaria N.º 17, del Barrio Aeroparque, en la asignatura Taller de Práctica Integrada⁷ durante los años 2011, 2012, 2013. Para llevar a cabo la investigación en aquel momento realizamos diversas entrevistas tanto con lxs profesionales de la escuela y sus directivxs, como también con algunas mujeres madres titulares de la AUH, con las cuales tomamos contacto y nos dieron a conocer las percepciones que ellas tienen sobre esta política.

Años posteriores, a través de un viaje personal nos encontramos realizando prácticas de tipo voluntarias no supervisadas en Brasil durante los años 2017 y 2018 en la “Casa do Conto”⁸ que se encuentra situada en la comunidad de Bairro Novo en la ciudad de Itacaré, en el estado de Bahía. Lo que percibimos a través de las prácticas y por el contacto con algunas

supervisadas y/o intervenciones en lo social, recurrimos a otrxs autorxs que complementan su mirada e incluyen otro tipo de experiencias.

⁵ Investigación II es una materia anual dentro de la Licenciatura en Trabajo Social ubicada en el tercer año de la carrera según el plan de estudios actual.

⁶ En esta tesis nos referiremos a mujeres madres, no significando mujer-madre como una única realidad, sino que se hablará de madres en tanto es justamente por ser madres que esas mujeres son sujetas de derecho de tales políticas sociales.

⁷ El Taller de Práctica Integrada es una materia dentro de la Licenciatura en Trabajo Social que se cursa durante tres años consecutivos. Se enmarca como una práctica preprofesional, y se estructura en tres proyectos, Parques, Polar y Derechos Humanos en Territorio. Está constituida por estudiantes que están cursando el de 2º, 3º, y 4º año de la carrera y por sus docentes.

⁸La casa fue otorgada por una familia que vive en Hawái con el objetivo de que sea utilizada para llevar a cabo actividades con los niños de la comunidad de ‘Bairro Nuevo’. En la Casa do Conto se llevan a cabo diversos talleres dictados por voluntarixs, tales como lecturas de cuentos, apoyo escolar, jiu-jitsu, gastronomía, ballet, yoga etc. El proyecto no se encuentra dentro del marco de una ONG, sino que se sostiene a partir de contribuciones de diversos comerciantes y del trabajo voluntario desarrollado por integrantes de la ciudad.

informantes claves vinculadas a la misma, fue que quienes reciben el PBF provienen de familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, y que éste es recibido y administrado por las mujeres madres, que, a su vez, en su mayoría son las encargadas del trabajo doméstico y del cuidado de lxs niñxs.

Además de estas experiencias, en el año 2019, una de nosotras realizó las prácticas institucionales supervisadas, en el marco de la cátedra de Supervisión⁹, en el CEC¹⁰ N°801 “María Elena Walsh” de la ciudad de Balcarce, provincia de Buenos Aires, Argentina. A través de estas prácticas supervisadas, volvimos a encontrarnos con la misma realidad identificada tanto en el año 2012 en las prácticas realizadas en el contexto de las asignaturas de Investigación en Trabajo Social II, por un lado, y de Taller de Práctica Integrada por el otro, como así también en el año 2017 en las prácticas voluntarias realizadas en Brasil.

En síntesis, nuestra formación como estudiantes de Trabajo Social en Argentina y la experiencia de trabajo voluntario en Brasil, nos permitió el acercamiento a las PTCI de Argentina y Brasil, donde en ambas las mujeres madres ocupan un rol central y la dimensión del cuidado emerge, evidenciando la necesidad de repensar las políticas en clave de género. De esto, nos surgieron algunos interrogantes que conforman nuestro problema de investigación: ¿cómo el género transversaliza las políticas de transferencias condicionada de ingreso en Argentina y Brasil? ¿Qué similitudes y diferencias existen entre las políticas de transferencia condicionada de ingresos de ambos países? ¿Cómo se dan las dinámicas familiares de cuidado de las mujeres madres que reciben la AUH y el PBF? ¿Qué percepciones tienen las mujeres madres que reciben la AUH y el PBF con respecto a las repercusiones de estas en sus dinámicas familiares de cuidado?

Por lo tanto, es así que construimos esta tesis en base a dos dimensiones que se conectan mutuamente, por un lado escuchar y recuperar las voces de las mujeres madres con respecto a las percepciones que tienen en relación a las repercusiones de las políticas en sus dinámicas familiares de cuidado, delimitando el mismo a las ciudades de Itacaré (Brasil) y

⁹ La cátedra Supervisión es una asignatura perteneciente al Área Específica de nuestra currícula y se ubica en el último año del plan de estudio de la Lic. en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

¹⁰ Centro Educativo Complementario es una institución educativa dependiente de la Dirección de Psicología y Asistencia Social Escolar, cuyo fin es que los niñxs que asisten enriquezcan los aprendizajes constituidos en el ámbito escolar, es el puente entre la escuela y el mundo.

Balcarce (Argentina)¹¹; y por otro lado comprender dichas políticas desde una perspectiva de género y un pensar situado, considerando sus particularidades y similitudes. La opción por dar cuenta de esta doble dimensión viene del reconocimiento que las producciones que abordan las dos políticas centran su estudio o en el análisis comparativo de las mismas, o en las voces de las mujeres madres.

Desde nuestro posicionamiento entendemos que estas dimensiones no pueden estar escindidas. Es decir, entendemos que para conocer las percepciones de las mujeres madres sobre las repercusiones de la AUH y el PBF en las dinámicas familiares de cuidado, es fundamental comprender las configuraciones, similitudes y diferencias de ambas políticas.

1.3: Objetivos.

Objetivo general:

- Analizar la transversalidad del género en las Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso en Argentina y Brasil centrándonos en la categoría de cuidado.

Objetivos específicos:

- Identificar las principales características, similitudes y diferencias entre el Programa Bolsa Familia en Brasil y la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina.
- Comprender las dinámicas familiares de cuidado de las mujeres madres que reciben el Programa Bolsa Familia en Itacaré y la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Balcarce.

¹¹ Dicha delimitación se deriva, por un lado, de las experiencias tanto supervisadas como voluntarias que tuvimos en ambas ciudades, y por el otro, es que las mismas son nuestras ciudades de residencia. Balcarce es una ciudad que se encuentra al interior de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. Itacaré, es una ciudad que se encuentra en el litoral sur del Estado de Bahía, Brasil.

- Conocer las percepciones de las mujeres madres sobre las Políticas de Transferencia Condicionadas de Ingreso, con énfasis en su relación con la dinámica familiar de cuidado en el caso del Programa Bolsa Familia en Itacaré y de la Asignación Universal por hijo en Balcarce.

1.4: Estrategias de recolección y análisis de los datos.

Para garantizar el movimiento dialéctico entre teoría y práctica que es propio del Trabajo Social y de las sistematizaciones, y responder los objetivos propuestos, optamos por profundizar el estudio tanto a través del análisis documental de las similitudes y diferencias entre la AUH y el PBF; como de la realización de entrevistas a las mujeres madres de Argentina y Brasil con la intención de conocer y comprender sus dinámicas familiares de cuidado y de recuperar sus percepciones sobre las repercusiones de la política en la dinámica familiar de cuidado.

Con respecto a la dimensión que se refiere a la comprensión de la AUH y del PBF, se tomaron como fuentes tanto las normativas, como también fuentes bibliográficas a fin de encontrar similitudes y diferencias. En el proceso de análisis de la AUH y del PBF también se tuvo en cuenta la perspectiva de género.

Para la dimensión que considera las percepciones de las mujeres madres, optamos para la recolección de datos la utilización de la técnica de entrevista:

La entrevista es una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree, una situación en la cual el (investigador-entrevistador) obtiene información sobre algo interrogando a otra persona (entrevistado, respondente, informante). Esta información suele referirse a la biografía, al sentido de los hechos, a sentimientos, opiniones y emociones, a las normas o standards de acción, y a los valores o conductas ideales. (Guber, 2011, párr. 2)

El tipo de entrevistas que realizamos son las denominadas en profundidad “el rasgo característico es la inexistencia de preguntas previamente establecidas y estandarizadas. El entrevistador cuenta con un guión flexible de las principales variables que le interesa conocer y dispone de amplia libertad para llevar adelante la entrevista” (Scribano, 2008, pág. 73).

Sobre el proceso de realización, las mismas fueron llevadas a cabo con cuatro mujeres madres que reciben el PBF y que se encuentran vinculadas a la Casa do Conto de la

ciudad de Itacaré, Brasil, y por otro lado fueron realizadas cuatro entrevistas con mujeres madres que reciben la AUH vinculadas al programa ENVIÓN¹² de la ciudad de Balcarce, Argentina.

El contacto con las entrevistadas se llevó a cabo vía telefónica para coordinar día y horario para su realización. Debido a la pandemia por COVID-19 las entrevistas en su mayoría fueron realizadas por videollamada, las cuales fueron grabadas para luego realizar la transcripción, garantizando así la recuperación de las palabras de las entrevistadas.

Para la realización del análisis cualitativo de las entrevistas utilizamos la técnica de análisis de contenido propuesta por la autora Bardin (1977) que lo define como:

Un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones que tienen el objetivo de obtener, por procedimientos, sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes, indicadores (cuantitativos o no) que permitan la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción (variables inferidas) de estos mensajes”. (pág. 42)

Esta técnica posibilita analizar cualquier tipo de comunicación, ya que Henry y Moscovici (en Bardin, 1977) sostienen que “todo lo que es dicho o escrito es susceptible de ser sometido a un análisis de contenido”. (pág. 33)

Desde esta propuesta realizamos un análisis categorial temático que, según la autora, dentro del proceso de codificación del contenido produce un sistema de categorías, donde la categorización tiene como principal objetivo proporcionar por condensación una representación simplificada de los datos brutos. La categorización según Bardin (1977), “es

¹² Para llevar a cabo las entrevistas con las mujeres madres de Argentina retomamos el contacto establecido con la Trabajadora Social del Equipo de Orientación Escolar del CEC. En el momento de plantear nuestro objetivo a la Lic. Jimena, nos advirtió de las dificultades que existen para poder llevar a cabo entrevistas con las mujeres madres que se encuentran relacionadas al CEC, esto se debía a la situación de pandemia que estábamos atravesando y por las dificultades burocráticas que presentan las instituciones educativas, por lo cual la misma nos propone que las entrevistas a las mujeres madres que reciben la AUH sean realizadas con aquellas que se encuentran vinculadas al programa ENVIÓN, donde ella se encuentra formando parte del equipo. Consecuentemente es que tomamos la decisión de realizar las entrevistas con aquellas mujeres madres vinculadas al programa ENVIÓN. EnviÓN es el programa de responsabilidad social compartida entre la Municipalidad de Balcarce y el Ministerio de Desarrollo Social de la provincia de Buenos Aires, está dirigido a niños, adolescentes y jóvenes de 12 a 21 años en situación de vulnerabilidad social. El objetivo principal es la inclusión, contención, fortalecer la autoestima y brindar igualdad de oportunidades.

una operación de clasificación de elementos constitutivos de un conjunto por diferenciación, tras la agrupación por analogía, a partir de criterios previamente definidos". (Pág. 117). El criterio de clasificación puede ser de categorías temáticas, las cuales llevan a un análisis temático con la finalidad de conocer en profundidad los mensajes que se encuentran por detrás y descubrir los sentidos en las comunicaciones, posibilitando realizar inferencias y así conocer la realidad.

Por lo tanto, en el análisis de las entrevistas realizadas, empleamos el análisis categorial decodificando las diferentes dimensiones presentes en las respuestas de las mujeres madres, las cuales fueron agrupadas en torno a las categorías temáticas “composición familiar” “dinámica familiar de cuidado”, “repercusiones AUH y PBF” y “trabajo de cuidado”.

Por último, recuperamos las notas de campo realizadas durante la formación académica, como así también las prácticas voluntarias llevadas a cabo en Brasil, ya que estas son fundamentales dentro del Trabajo Social y particularmente tienen una gran relevancia dentro de la Sistematización “[...] el registro es una valiosa ayuda no sólo para preservar la información, sino también para visualizar el proceso por el cual el investigador va abriendo su mirada, aprehendiendo el campo y aprehendiéndose a sí mismo" (Guber en Fuentes, 2001, pág. 3).

La cantidad de entrevistas realizadas, en diálogo con las demás técnicas de recolección de información detalladas, resultaron suficientes en tanto observamos su saturación teórica, es decir, las entrevistas realizadas guardaban relación entre sí y no aportaban nueva información. Asimismo, cabe recordar que el tipo de investigación que llevamos adelante no pretende ser generalizable a las percepciones de todas las mujeres-madres que perciben la AUH en Balcarce y el Bolsa Familia en Brasil, sino que tienen el objetivo de recuperar las suyas y, a partir de allí, contribuir a repensar la transversalidad del género en las PTCI.

1.5: Posicionamientos teórico-epistemológico y ético-político.

Antes de finalizar este capítulo, nos parece importante afirmar el posicionamiento teórico-epistemológico y ético-político que sostiene nuestra tesis.

Nos posicionamos desde un Trabajo Social feminista, crítico, situado y emancipador, y partimos de la concepción de Trabajo Social desde nuestra Ley Federal, la cual define al mismo en su artículo N. °4:

Entendiéndose como Trabajo Social a la profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las Ciencias Sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”. (Ley Federal N° 27.072, 2014)

Con relación a nuestra tesis queremos decir que la misma fue pensada como un trabajo dedicado no únicamente a la ampliación del conocimiento teórico de las políticas que serán desarrolladas a lo largo del mismo, sino también con la finalidad de recuperar las voces de las mujeres madres con respecto a las percepciones que poseen con relación a las repercusiones que dichas políticas tienen en sus dinámicas familiares de cuidado. Queremos destacar la importancia de recuperar las voces de las mujeres madres, entendiéndolo como un posicionamiento ético-político feminista y metodológico de escucha a sus narrativas.

Consideramos que este tipo de estudios en Trabajo Social son de gran relevancia, ya que significan un aporte a la producción de un saber crítico situado que permite potenciar el bagaje de conocimiento para transformar la realidad, el cual es el horizonte del Trabajo Social. Esto se debe a que, como señalan algunxs autorxs, el lugar de lxs Trabajadorxs Sociales es privilegiado para el conocimiento de las problemáticas sociales, ya que el mismo se encuentra situado cerca de las personas que padecen las consecuencias de las desigualdades sociales. Para profundizar sobre esto, tomamos los aportes del autor Alfredo Carballeda (2013) quien plantea un Trabajo Social desde un pensamiento situado latinoamericano:

Los problemas sociales americanos de este modo son singulares pudiendo ser comprendidos y explicados desde un pensar situado. Desde allí, tal vez sea posible construir nuevas formas de intervención en lo social que tengan en cuenta el devenir histórico para poder interpretar las complejidades que construyen demandas en el presente. (pág. 2)

Como sostiene el autor mencionado anteriormente, es importante construir nuevas formas de intervención en lo social que tengan en cuenta las particularidades propias de nuestras sociedades, recuperando las experiencias y las percepciones de lxs “Otrxs”, es por ello que rescatamos las percepciones de aquellas mujeres madres de Itacaré y Balcarce. Voces y narrativas que recuperamos en el proceso de producción de conocimiento desde un pensar situado, entendiendo a la producción de conocimiento como constitutiva de las incumbencias profesionales, estas incumbencias se encontraran en el artículo N.º 9 de la Ley Federal, en los incisos 15 y 16 que plantean dos misiones para los Trabajadores Sociales, por un lado, “La producción de conocimientos en Trabajo Social y la profundización sobre la especificidad profesional y la teoría social; y por el otro “La producción de conocimientos teórico-metodológicos para aportar a la intervención profesional en los diferentes campos de acción”(Ley Federal N.º 27072, 2014).

En este sentido, recuperamos nuevamente la importancia que tienen este tipo de investigaciones, que no solo deben servir para mejorar las intervenciones, sino que deben tener el fin de construir un conocimiento crítico que comprenda la realidad para transformarla. Un conocimiento que se encuentre al servicio del pueblo a fin de alcanzar una mayor emancipación, autonomía y libertad. Este planteo consideramos que se encuentra íntegramente ligado a la categoría de Trabajo Social Emancipador propuesto por lxs autorxs Martínez y Agüero (2015):

El Trabajo Social Emancipador requiere profesionales situados, enraizados, significados y significantes, subjetivados y subjetivantes. Situados en las improntas de un tiempo y un lugar determinados, enraizados en un origen o proyecto asociado a un grupo humano con el cual puedan identificarse en la búsqueda de sentido de la existencia o de la acción; significados por el entramado de significaciones sociales y a su vez significantes en términos de capacidad para construir significaciones sociales, subjetivados por el entramado de relaciones intersubjetivas y a su vez subjetivantes en términos de capacidad para cimentar subjetividad en los “otros” con quienes interactúan. En la praxis emancipadora, la subjetividad de las trabajadoras y los trabajadores sociales se va configurando en el juego de una intersubjetividad muy particular que se establece compartiendo el mundo de

la vida del otro, la intimidad de la vida cotidiana, las vivencias emocionales, la forma de estar en el mundo y de relacionarse con los demás, y el modo de ser, de sentir y de actuar. El ejercicio profesional les permite configurar con otros sujetos sociales un tipo de relación que es muy distinta a la que se produce en otras profesiones. Esto deviene del mundo de lo simbólico, donde las cosas tienen un determinado sentido para los sujetos (pág. 14).

Por otro lado, como equipo de trabajo creemos en la importancia de los aportes de la teoría feminista al Trabajo Social, la cual ha proporcionado herramientas que amplían y enriquecen el ejercicio profesional. Por eso es que nos posicionamos desde un Trabajo Social feminista, que reconozca las desigualdades de géneros y comprenda la realidad social desde esa clave. Dentro de los aportes de los feminismos podemos destacar los realizados por los denominados Feminismos del Sur que, según Agüero y Martínez (2021):

“los Feminismos del Sur constituyen una fuente muy rica de aportes al Trabajo Social. Algunos aportes más destacados son la mirada compleja, dinámica y pluriversa de la realidad social, la centralidad de la vida cotidiana, la interseccionalidad, la práctica situada y el valor de lo colectivo, entre otros (Pág.15).

Como fue mencionado anteriormente, dentro de los aportes fundamentales podemos visualizar la centralidad que los Feminismos del Sur le atribuyen a la vida cotidiana, una cuestión que quisimos rescatar aquí, ya que la misma es de gran centralidad en el desarrollo de nuestra tesis.

La vida cotidiana es el devenir de cada día. Toda nuestra vida transcurre siempre por la vida cotidiana, allí donde la realidad tiene sentido para nosotras. En la vida cotidiana se construyen lxs sujetxs sociales, se construye la vida en común, la comunidad, la vida social. Los problemas sociales se hacen carne y cobran sentido en la vida cotidiana. Las historias de vida, la memoria, las vivencias, las experiencias, los proyectos de vida, todo se construye y transcurre en la vida cotidiana. Las prácticas del Trabajo Social también se realizan en la vida cotidiana. De ahí su importancia. (Agüero, Martínez, 2021, Pág. 14)

A su vez consideramos de fundamental la incorporación de la perspectiva de género en el contexto de las intervenciones del Trabajo Social, “hablar de la perspectiva de género que aquí se presenta propone reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros -constituidas social e históricamente- que atraviesan todo el entramado social y articulan otras relaciones sociales” (Makcimovich, 2017, pág. 2). De esta forma la perspectiva de género en las intervenciones de lxs Trabajadorxs Sociales, aporta a una mirada crítica, evidenciando las relaciones de poder existentes entre los géneros, a fin de visibilizar los discursos y prácticas sexistas existentes en la sociedad, realizando intervenciones a través de los principios de justicia social, igualdad y el reconocimiento de las diversidades.

Consideramos que toda intervención profesional que pretenda partir de una perspectiva feminista y crítica debe anclar su mirada no solo en promover la problematización de los mandatos y estereotipos de género, sino intervenciones que tiendan a interpelar y poner en cuestión la relación asimétrica de poder en la cual se sustentan las relaciones sociales (Riveiro, 2019, Pág.280).

Por último, nos parece importante traer a colación y remarcar que consideramos y adherimos dentro de nuestro posicionamiento ético-político el reconocer el derecho a la Asistencia Social. Como mencionaremos en el devenir de esta tesis, en Brasil existe la *Lei Orgânica de Assistência Social* que reconoce el derecho a la Asistencia Social. En Argentina hoy en día aún no existe una ley en estos términos, pero sí existen diversos debates dentro del colectivo profesional de Trabajadorxs Sociales acerca de la importancia de reconocer el derecho a la Asistencia Social (Campana Alabarce y Hermida, 2020). Como menciona Campana Alabarce (2016) “Renegar de la asistencia, deslegitimarla como práctica válida y como campo de intervención, ha hecho muy difícil discutirla en clave de derechos” (pág. 2).

En nuestra tesis desarrollaremos esta cuestión clave para el Trabajo Social, dejando aquí nuevamente nuestro posicionamiento a favor de reconocer a la Asistencia como un derecho de las personas y un deber de los Estados, en palabras del autor Alayón (2000), como una forma de “redistribución de las riquezas” y una manera de proporcionar a los miembros de una sociedad los mínimos sociales para el atendimento de sus necesidades básicas.

De esta manera es que pretendemos construir un proceso de investigación situado, crítico y feminista, que pueda contribuir a la producción de conocimiento de nuestra profesión, el cual parte de nuestra experiencia personal y de formación profesional donde

surgieron algunos de los interrogantes que pretendemos develar en el desarrollo de esta tesis, mostrando así que no existe una división tangente entre teoría y práctica sino que ambas pueden contribuir a la creación de conocimiento crítico y situado.

CAPÍTULO II - PERSPECTIVA DE GÉNERO Y POLÍTICAS CONDICIONADAS DE INGRESO.

El siguiente capítulo se encuentra dividido en cuatro secciones. En la primera sección se presenta una reflexión teórica acerca de las concepciones en torno a los géneros, se realiza un breve recorrido histórico de su surgimiento y los conceptos fundamentales para entenderla. En la segunda sección abordamos el lugar de la maternidad y de las mujeres madres en el marco de los estudios feministas. Luego, nos adentramos en el trabajo de cuidado y las dinámicas familiares, desarrollando la categoría teórica de la Organización Social del Cuidado. Por último, damos cuenta de los debates en torno a las Políticas de Transferencia Condicionadas de Ingreso en América Latina y el rol de las mujeres-madres.

2.1: Concepciones en torno a los géneros y perspectiva de género.

En nuestras sociedades siempre existieron desigualdades sexo-genéricas. Durante muchos años se sostuvo y consideró que las diferencias que existen entre los cuerpos les otorgan a las mujeres ciertos dones naturales e inmutables para el cuidado. Es decir, por el hecho de gestar vida las mujeres deberían encontrarse relegadas solamente al trabajo de la procreación y el cuidado del hogar, dejando así el espacio público y de “jefatura” a los hombres (Batthyány, 2020). Este discurso se sostuvo durante años para justificar la subordinación de las mujeres y las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres.

Iniciados los años sesenta comienzan a aparecer en el mundo académico diversos estudios feministas sobre género. La desigualdad que existía hasta ese momento entre lo “femenino” y lo “masculino” comenzó a ser puesta en tela de juicio, mostrando que la manera de ser “hombre” y de ser “mujer”, es una construcción social que es aprehendida a lo largo de nuestras vidas, por lo cual pueden variar según el contexto histórico, social y cultural. Incluso, posteriores estudios comenzaron a hacer hincapié en la necesidad de referirnos a mujeres, varones y disidencias en plural. En tanto no existe un único modo de serlo y nombrarlo, la manera singular remite a las formas hegemónicas de ese ejercicio de la identidad genérica. La pluralidad también requiere de la recuperación de la noción de interseccionalidad (Crenshaw, 1991), reconociendo que “la complejidad de las intersecciones de raza y clase que constituyen nuestros cuerpos de mujeres frente a los universalismos

abstractos que pretenden designarnos como “la” mujer” (Alvarado, Fischetti, 2018, pág. 92)¹³.

La palabra “género” nos remite entonces a los procesos sociales y culturales que se desenvuelven en cada sociedad y que construyen las diferencias ancladas en el sexo:

El concepto de género alude, tanto al conjunto de características y comportamientos, como a los roles, funciones y valoraciones impuestas dicotómicamente a cada sexo a través de procesos de socialización, mantenidos y reforzados por la ideología e instituciones patriarcales. Este concepto, sin embargo, no es abstracto ni universal, en tanto se concreta en cada sociedad de acuerdo a contextos espaciales y temporales, a la vez que se redefine constantemente a la luz de otras realidades como la de clase, etnia, edad, nacionalidad, habilidad, etc. De allí que las formas en que se nos revelan los géneros en cada sociedad o grupo humano varían atendiendo a los factores de la realidad que concursan con éste. (Facio, Fries, 2005, pág. 271)

De esta manera, las prácticas sociales, las representaciones, normas y valores se encuentran asociadas a esta creencia donde la diferencia sexual biológica construye una división en dos categorías “hombres” y “mujeres”, y es a partir de dichas diferencias que se crea un sistema de desigualdades que subordina a las mujeres e invisibiliza a las disidencias sexo-genéricas.

Lo femenino y lo masculino se conforman a partir de una relación mutua, cultural e histórica. El género es una categoría transdisciplinaria, que desarrolla un enfoque globalizador y remite a los rasgos y funciones psicológicos y socioculturales que se le atribuye a cada uno de los sexos en cada momento histórico y en cada sociedad. Las elaboraciones históricas de los géneros son sistemas de poder, con un discurso hegemónico y pueden dar cuenta de la existencia de los conflictos sociales. Y la problematización de las relaciones de género logró romper con la idea del carácter natural de las mismas. Lo femenino o lo masculino no se refiere al sexo de los individuos,

¹³ Si bien la cita corresponde a las autoras, las mismas recuperan en esta ocasión las nociones de Alejandra Ciriza.

sino a las conductas consideradas femeninas o masculinas. (Gamba, 2008, Párr. 1)

Según Lamas en Gamba (2008), aunque el término género comienza a circular en las Ciencias Sociales y en el discurso feministas a partir de los años setenta, esta sostiene que es “a fines de los ochenta y comienzos de los noventa que el concepto adquiere consistencia y comienza a tener impacto en América Latina” (Párr. 2).

Entre los debates que se vienen dando en la región señalamos aquellos en torno a la relación de género y colonialidad, que posibilita comprender que, según Lugones (2008):

La reducción del género a lo privado, al control sobre el sexo y sus recursos y productos es una cuestión ideológica presentada ideológicamente como biológica, parte de la producción cognitiva de la modernidad que ha conceptualizado la raza como «engenerizada» y al género como racializado de maneras particularmente diferenciadas entre los europeos-as/blancos-as y las gentes colonizadas/no-blancas. La raza no es ni más mítica ni más ficticia que el género –ambos son ficciones poderosas. (Pág. 93)

Es decir, en América Latina los debates en torno al género también incorporan la mirada interseccional que considera la intersección entre las opresiones de clase, raza, género y sexualidad, siendo los feminismos negros latinoamericanos y los feminismos descoloniales las principales referencias.

Además, si bien, como se observa más adelante, las entrevistadas se posicionan como mujeres cis heterosexuales, es preciso considerar que la perspectiva de género no se limita a la división entre lo “femenino” y lo “masculino”, es decir, va más allá de esta división sexual entre hombres y mujeres. La autora Judith Butler (2007) rompe con las categorías generales respecto a las ideas del sexo y el género y critica las teorías que sostienen que el sexo es natural, biológicamente dado y que el género es construido socialmente. Dicha autora sostiene que este tipo de teorías nos llevan a pensar dentro de la lógica del binarismo del sexo-genérico, es decir que solo existen dos géneros: femenino y masculino. Butler cuestiona estas dicotomías incluyendo las disidencias que son leídas como “cuerpos abyectos” y quedan por fuera de lo masculino y lo femenino.

La perspectiva de género entonces posibilita reconocer que por un lado existen las diferencias sexo-genéricas y por el otro existen atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se crean a partir de estas. Implica en una visión crítica y política, como ideológica para la liberación, poniendo tanto a hombres como a mujeres en crisis respecto a sus identidades, valores, creencias, y concepción del mundo. Según Lagarde (1996) la perspectiva de género “tiene como uno de sus fines contribuir a la construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres” (pág. 13).

Gamba (2008) también plantea que la “perspectiva de género”, en referencia a los marcos teóricos adoptados para una investigación, capacitación o desarrollo de políticas o programas, implica:

- a) reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en general favorables a los varones como grupo social y discriminatorias para las mujeres;
- b) que dichas relaciones han sido constituidas social e históricamente y son constitutivas de las personas;
- c) que atraviesen todo el entramado social y se articulen con otras relaciones sociales, como las de clase, etnia, edad, preferencia sexual y religión.

La perspectiva de género opta por una concepción epistemológica que se aproxima a la realidad desde las miradas de los géneros y sus relaciones de poder. Sostiene que la cuestión de los géneros no es un tema para agregar como si se tratara de un capítulo más en la historia de la cultura, sino que las relaciones de desigualdad entre los géneros tienen sus efectos de producción y reproducción de la discriminación, adquiriendo expresiones concretas en todos los ámbitos de la cultura: el trabajo, la familia, la política, las organizaciones, el arte, las empresas, la salud, la ciencia, la sexualidad, la historia. La mirada de género no está supeditada a que la adopten las mujeres ni está dirigida exclusivamente a ellas. Tratándose de una cuestión de concepción del mundo y de la vida, lo único definitorio es la comprensión de la problemática que abarca y su compromiso vital (Párr. 6).

La perspectiva de género se constituye entonces como una ideología y herramienta para la transformación de las desigualdades sexo-genéricas. Una herramienta a favor de la lucha contra la discriminación a las mujeres y disidencias, discriminación que se encuentran enraizada en la costumbre y la tradición a partir de la creencia de que las mujeres por el hecho de pertenecer al “sexo femenino” quedan relegadas a los papeles sociales vinculados a la reproducción y el cuidado de la familia, es decir al ámbito privado. Es así como consideramos que a partir de la perspectiva de género no solo nos cuestionamos, sino que también nos lleva a construir sociedades más justas e igualitarias.

2.2: Maternidad y mujeres-madres.

A lo largo de la historia existieron diversos debates que se relacionan con los modos de ver y entender la maternidad. Desde los feminismos existieron distintas propuestas para analizar la misma. Zicavo (2013) revisita el lugar incómodo y de tensión que significaron las maternidades al interior de los feminismos. Al respecto sostiene que, por un lado, tenemos lo que se conoce como el feminismo de la “segunda ola”, donde encontramos los aportes de Simone de Beauvoir como una de las autoras fundamentales. Beauvoir según Zicavo (2013) “concibe a la maternidad como una actividad alienante que limita a las mujeres impidiéndoles cumplir con un destino más trascendente: mientras son reproductoras no hacen más que reproducir el orden social existente” (Párr. 12). Esta autora mencionada anteriormente sostenía que las mujeres para ser iguales a los hombres deberían renunciar a su función de ser madres.

Por otro lado, los aportes de Shulamith Firestone (1970), indican que las mujeres podrían liberarse de su rol de “reproductora” que les es asignado biológicamente, cuando la reproducción artificial se haga efectiva y deje de ser la mujer la única fuente de reproducción de la especie humana. Adicionalmente, podremos encontrar autoras feministas como Juliet Mitchell (1971), que consideran que sólo la libertad de las mujeres a las ataduras de ser madre podría encontrarse cuando los Estados comienzan a hacerse cargo de las funciones vinculadas a la crianza y cuidado de los niños. Las autoras mencionadas se vinculan a lo que mencionamos anteriormente la “segunda ola del feminismo” o lo que se conoce como el “feminismo de la igualdad”. En contrapartida podremos encontrar lo que se conoce como el “feminismo de la diferencia”, que reivindica la cuestión maternal. Sus adherentes según

Zicavo (2013) “abogan por identificar y defender las características propias de la mujer, entre las cuales se encuentra la capacidad de procrear” (Zicavo, 2013, Párr. 16).

Más acá en el tiempo los estudios del género incorporaron la problematización de la (co)responsabilidad de la gestión de los cuidados, contemplando como actores claves al Estado, las familias, el mercado y las organizaciones comunitarias. De esta manera, “la noción de cuidados se ha vuelto clave para el análisis y la investigación con perspectiva de género sobre las políticas de protección social”. (Batthyány, 2021, Pág. 51).

Como pudimos ver existen en la historia diversos debates en torno a las implicancias del maternaje. Luego de este breve recorrido histórico y con el fin de poder entender mejor este concepto, traeremos algunos aportes de diversxs autorxs sobre qué es la maternidad y como es entendida.

La maternidad es entendida como una construcción cultural, es decir, es aquello que consideramos como natural, que damos por hecho y por lo cual no es interrogado; son imágenes, representaciones sociales, discursos sociales que se encuentran contruidos socialmente. Como plantea Palomar Vereá en Giallorenzi (2000):

El proceso de construcción social de la maternidad supone la generación de una serie de mandatos relativos al ejercicio de la maternidad encarnados en los sujetos y en las instituciones, y reproducidos en los discursos, las imágenes y las representaciones que producen, de esta manera, un complejo imaginario maternal basado en una idea esencialista respecto de la práctica de la maternidad. (Pág. 9)

Cuando nos preguntamos por el ejercicio de la maternidad podremos ver que se encuentra vinculado a la cuestión de tareas que deben ser llevadas a cabo por las madres, generando así que las mismas deban asumir diversas funciones de cuidado: cuidados materiales, afectivos y psicológicos con relación a otros miembros de la familia. Este tipo de funciones vinculadas con el cuidado no son reconocidas como “trabajo formal”, estas se relacionan a lo que se conoce como “trabajo afectivo”. A partir de los aportes de algunxs autorxs vinculadxs a los feminismos tales como: Krmpotic, De Ieso (2010); Zicavo (2013),

comenzó a pensarse y reconocer la importancia que este “trabajo afectivo” (tareas de cuidado, trabajo inmaterial, tareas domésticas, entre otros) que se desarrolla al interior de las familias dentro del ámbito privado, tiene para la reproducción de la especie humana como así también para la reproducción del capital.

En nuestra sociedad existe un modelo ideal de maternidad que toda mujer debería seguir para ser considerada “buena madre”. Este ideal muchas veces genera circunstancias donde emergen ciertas contradicciones entre las experiencias reales de la maternidad y aquellos “ideales” que son pro(im)puestos. Tal ideal se encuentra vinculada a la división sexual del trabajo, donde claramente la maternidad es asociada a una serie de tareas y responsabilidades que son asignadas a las mujeres, generando así que las cuestiones relativas al cuidado de lxs niñxs sean vinculadas exclusivamente al género femenino. Es por esto que surge el ideal de la mujer ante todo como madre:

Las mujeres eran pensadas ante todo como madres, y las madres, como las mejores cuidadoras posibles. Así, “el ideal maternalista” y la “maternalización de las mujeres” filtraron instituciones, prácticas y representaciones sociales durante largo tiempo, por medio de un conjunto de políticas públicas afines a esta ideología. (Giallorenzi, 2000, Pág. 11)

Por otro lado, el concepto de la maternidad está íntimamente ligado al imperativo genérico, como señala Zicavo (2013):

Una de las esferas en donde es posible rastrear el impacto del imperativo genérico es precisamente en los mandatos sociales asociados a la maternidad, un proyecto privado en el que se juega todo un acervo de experiencias colectivas, a partir de las cuales se les asigna a las mujeres determinados roles sociales, justificados por su capacidad biológica para procrear. La maternidad es un terreno para explorar los modos en que se reproducen en distintas épocas las estructuras generizadas, por ejemplo, a través de aspectos como la desigual distribución de tareas, responsabilidades e incluso sentimientos socialmente esperables asociados a las tareas de crianza y cuidado de los hijos, así como la presunción de una sexualidad heterosexual para el conjunto de mujeres-madres. (Párr. 11)

2.3: Trabajo de cuidado y dinámicas familiares.

A pesar de los avances en materia de derechos con relación a las mujeres como también al progreso de leyes relativas a la cuestión de igualdad de género¹⁴, se puede decir que persisten históricas desigualdades en materia de género, por lo que aún existe un gran trabajo a ser desarrollado.

Las tareas cotidianas relacionadas al cuidado tienen una gran relevancia con relación al desarrollo del “capital humano” y un importante vínculo con el bienestar de las sociedades en general. Hay que tener presente que todxs en algún momento de nuestras vidas necesitamos de cuidados y lo central de esta noción de cuidado es que el ser humano necesita de estos para su sobrevivencia. Si bien sabemos la importancia que tienen dichos cuidados y que, en un gran porcentaje, recaen en las mujeres, muchas veces no son reconocidos, ni valorados. En este sentido, entendemos al cuidado como el:

Conjunto de actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas e imprescindibles para la existencia y mantenimiento cotidiano de las personas incluyendo el autocuidado, el cuidado directo de otras personas, la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado y la gestión del cuidado (Zibecchi, 2014, Pág. 10).

Las tareas domésticas relacionadas al cuidado que se dan al interior de las familias son comúnmente reconocidas como aquellas prácticas que deben ser llevadas a cabo por las mujeres. Esto se sustenta en ideas estereotipadas que sostienen que las mujeres al pertenecer al “sexo femenino”, tienen mayor capacidad para el desarrollo de este tipo de actividades y prácticas necesarias para la supervivencia de las familias. Estas prácticas se relacionan tanto con el cuidado de los niñxs, jóvenes, adultxs mayores, como también con lo relacionado a la

¹⁴ En Argentina estas son algunas de las leyes: Ley No. 24.417 de Protección contra la Violencia Intrafamiliar (1994); Ley No. 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009); Ley de violencia familiar (12.569, 2001); Ley de Protección Integral a las Mujeres Nro. 26.485 (2009, Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario (2010), Ley de Identidad de Género 26.743 (2012), Ley Nacional 27.610 de Interrupción voluntaria del embarazo (2020).

limpieza del hogar, la compra de alimentos y el preparo de los mismos, entre otras actividades. Este trabajo de cuidado doméstico realizado tradicionalmente por las mujeres nunca fue un trabajo ni reconocido, ni remunerado, hasta muchas veces se encuentra desvalorizado. Todas las personas tenemos la misma capacidad de cuidar, pero a pesar de esto y como consecuencia de la división sexual del trabajo y la manera de cómo las sociedades dividen las tareas con base en criterios sexo-genéricos estereotipados, en su mayoría quienes asume la responsabilidad del cuidado son las mujeres.

Esta distribución desigual de las prácticas relacionadas al cuidado se relaciona con una serie de factores mencionado por la autora Rodríguez Enríquez (2015):

En primer lugar, la mencionada división sexual del trabajo. En segundo lugar, y relacionado con lo anterior, la naturalización de la capacidad de las mujeres para cuidar. Esto es, la construcción de una idea social (que las mujeres tienen mayor capacidad que los hombres para cuidar) a partir de una diferencia biológica (la posibilidad que las mujeres tienen y los hombres no, de parir y amamantar). Así, se considera que esta capacidad biológica exclusiva de las mujeres las dota de capacidades superiores para otros aspectos del cuidado (como higienizar a los niños y las niñas, preparar la comida, limpiar la casa, organizar las diversas actividades de cuidado necesarias en un hogar). Lejos de ser una capacidad natural, se trata de una construcción social sustentada por las relaciones patriarcales de género, que se sostiene en valoraciones culturales reproducidas por diversos mecanismos como la educación, los contenidos de las publicidades y otras piezas de comunicación, la tradición, las prácticas domésticas cotidianas, las religiones, las instituciones. En tercer lugar, la forma que adopta la organización social del cuidado depende de los recorridos históricos de los regímenes de bienestar, en los que la cuestión del cuidado fue considerada como responsabilidad principal de los hogares (y dentro de ellos, de las mujeres). De este modo, la participación del Estado quedó reservada para aspectos muy específicos (por caso, la educación escolar) o como complemento de los hogares cuando las situaciones

particulares lo ameritan (por ejemplo, para el caso de hogares en situaciones de vulnerabilidad económica y social).

Finalmente, la forma de la organización social del cuidado se vincula con el cuidado como experiencia socioeconómicamente estratificada. En efecto, los hogares pertenecientes a diferentes estratos económicos cuentan con distintos grados de libertad para decidir la mejor manera de organizar el cuidado de las personas. Las mujeres que viven en hogares de ingresos medios o altos cuentan con la oportunidad de adquirir servicios de cuidado en el mercado (salas maternales o jardines de infantes privados) o de pagar por el trabajo de cuidado de otra mujer (una empleada de casas particulares). Esto alivia la presión sobre su propio tiempo de trabajo de cuidado no remunerado, liberándose para otras actividades (de trabajo productivo en el mercado, de autocuidado, de educación o formación, de esparcimiento). Estas opciones se encuentran limitadas o directamente no existen para la enorme mayoría de mujeres que viven en hogares de estratos socioeconómicamente bajos. En estos casos, la presión sobre el tiempo de trabajo de las mujeres puede ser superlativa y las restricciones para realizar otras actividades (entre ellas, la participación en la vida económica) son severas. De este modo, la organización social del cuidado resulta en sí misma un vector de reproducción y profundización de la desigualdad. (Pág. 42)

Por otro lado, sabemos que las tareas de cuidado desarrolladas por las mujeres al interior de las familias tienen una ligazón importante, aunque no reconocida para el desarrollo de la economía capitalista. Parafraseando a Rodríguez Enríquez (2015) las prácticas domésticas no remuneradas relacionadas al cuidado desarrolladas al interior de las familias tienen una importancia fundamental en el desarrollo de las economías capitalistas en tanto, sin las mismas, no existiría la reproducción de la fuerza de trabajo.

Esta noción de cuidado se encuentra relacionada a la categoría de Organización Social del Cuidado la cual “se refiere a la manera en que interrelacionadamente las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias, producen y distribuyen el cuidado”. (Rodríguez Enríquez, Marzonetto, 2015, Pág. 105)

Para entender mejor este concepto, podemos traer en relación lo que se conoce con el nombre de “diamante de cuidado”. El diamante de cuidado indica la presencia de estos cuatro actores, pero también las relaciones que se establecen entre ellos: la provisión de cuidados no ocurre de manera aislada o estanca, sino que resulta de una continuidad donde se suceden actividades, trabajos y responsabilidades. En este sentido, Pérez Orozco (2007) sugiere hablar de:

Redes de cuidado aludiendo a los encadenamientos múltiples y no lineales que se dan entre los actores que participan en el cuidado, los escenarios en los cuales esto sucede, las interrelaciones que establecen entre sí y, en consecuencia, lo densa o débil que resulta la red de cuidados. Las redes de cuidado las conforman las personas que dan cuidado y las que los reciben (es decir, todas las personas en nuestros roles de cuidadoras y cuidadas) así como los actores institucionales, los marcos normativos y las regulaciones, la participación mercantil y también la comunitaria. Esta red de cuidados es dinámica, está en movimiento, cambia y, por ese mismo motivo, puede ser transformada. (Marzonetto, Rodríguez Enríquez, 2015, Pág. 106)

Las diversas investigaciones muestran que la OSC en América Latina es injusta:

Es injusta porque las responsabilidades de cuidado se encuentran desigualmente distribuidas en dos niveles distintos. Por un lado, hay una inequitativa distribución de las responsabilidades de cuidado entre hogares, Estado, mercado y organizaciones comunitarias. Por otro lado, la desigualdad en la distribución de responsabilidades se verifica también entre varones y mujeres. La evidencia muestra que el trabajo de cuidado es asumido mayormente por los hogares y, dentro de los hogares, por las mujeres (Marzonetto, Rodríguez Enríquez, 2015, Pág. 106).

En síntesis y a modo de cierre podemos decir que la OSC se encuentra dividida de manera desigual entre los diversos actores, por eso la urgencia de repensar el cuidado como un derecho, para de esa forma lograr una mejor distribución de las tareas de cuidado y que no recaigan únicamente sobre las mujeres. Debemos desnaturalizar el hecho de que las

mujeres por ser mujeres y madres deben encargarse de las tareas de cuidado. Repensar el cuidado como un derecho no solo requiere de un trabajo entre los diversos actores involucradxs, sino que también se debe repensar el cuidado como un derecho que requiere de políticas públicas que favorezcan una mejor distribución de las tareas de cuidado.

2.4: Debates en torno a las Políticas de Transferencia Condicionada de Ingreso en América Latina y el rol de las mujeres-madres.

Para entender el surgimiento de las PTCI, sobre las que ponemos el foco en el siguiente capítulo, es preciso retomar el contexto histórico y el porqué de su origen, para esto debemos remontarnos a los años 70 y 80 del siglo XX, donde la pobreza se consolida con fuerza en la agenda político, social y académica de América Latina.

Esa relevancia de la pobreza tendrá como expresión privilegiada el crecimiento de la política asistencial dentro del conjunto de la intervención social del Estado, lo que es observable tanto en expresiones institucionales como programáticas. Dentro de las primeras, destaca la creación de Ministerios de Desarrollo Social en un amplio conjunto de países de América Latina y en lo que hace a los aspectos programáticos se observa el desarrollo de variados y diversificados programas, dentro de los cuales tendrán centralidad (en términos de población cubierta, recursos destinados y discusiones generadas) los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC) (Baráibar Ribero en Campana, 2020, Pág. 36).

A partir de los años noventa, en América Latina se han implementado diversas PTCI como una forma de intervención de los gobiernos con el fin de combatir la pobreza. Como sostiene Rodríguez Enríquez (2011) “no se trata de programas marginales, sino de rubros significativos del presupuesto público que atienden a una proporción importante de la población considerada en situación de pobreza por ingresos” (Pág. 5).

En su mayoría estas políticas mantienen una estructura similar, se trata de la transferencia de recursos monetarios y no monetarios a las familias que se encuentran en situación de pobreza o

extrema pobreza. Comúnmente estas políticas se encuentran relacionadas con el cumplimiento de ciertas condicionalidades en el área de la salud y educación. En su surgimiento y planteó en general estas políticas no solo pretenden reducir la pobreza por ingresos, sino que a partir de las condicionalidades lo que se busca es enaltecer las “capacidades humanas”, generando así beneficios para las generaciones futuras, con el fin de lograr sociedades más justas e igualitarias. “Estos programas buscan transformar y detener la transmisión intergeneracional de la pobreza mediante el desarrollo de las capacidades humanas en las familias más vulnerables" (Cecchini, Madariaga, 2011, Pág. 6).

La creación de las PTCI según Abramo, Cecchini y Morales (2019) tienen dos objetivos fundamentales:

Por un lado, reducir la pobreza a corto plazo, mediante el aumento del consumo de las familias que se encuentran en situación de pobreza, impulsado por las transferencias monetarias y por el otro, reducir la pobreza a largo plazo, mediante el fortalecimiento de las capacidades humanas de niños, adolescentes y jóvenes, impulsado por las condicionalidad. (Pág. 51) .

Si bien uno de los objetivos de las PTCI es reducir la pobreza a largo plazo, Barba y Valencia en Baráibar Ribero (2020) señalan que los resultados con respecto a dicho objetivo son bastante modestos:

Los PTCI son altamente valorados, pese a que los resultados en sus objetivos son bastante modestos. En cuanto a la pobreza, no cubren al total de quienes se encuentran en esta situación, y además son limitados los impactos para aquellos que sí son incorporados. Pese al discurso de la eficiencia, en este aspecto los resultados fundamentalmente se centran en su intensidad. Solamente se producen alteraciones momentáneas y poco significativas en las condiciones de vida de las poblaciones pobres y extremadamente pobres. (Pág. 44)

En lo que respecta al objetivo en torno a las “capacidades humanas”, Bastagli (2008) considera que se han producido avances en materia de objetivos intermedios, en cuanto a lo

que se refiere al acceso a los servicios relacionados a la salud y educación. Diversas investigaciones Parker (2003), Schady (2006) y SEDESOL (2008) demuestran un fuerte incremento en la matrícula escolar, y una gran disminución en lo que respecta al ausentismo escolar, esto vinculado a la condicionalidad relacionada a la educación, por otro lado, y relacionado a la condicionalidad de la salud, se demuestra que existe un aumento en los controles médicos vinculado a los niños.

Si bien estas producciones identifican estos avances, también presentan ciertas limitaciones que demuestran su poca eficacia con relación a dicho objetivo:

En cuanto a los resultados, distintos autores indican que no hay información concluyente con relación a los objetivos de desarrollo humano. Si bien aumenta la probabilidad de asistencia a controles médicos preventivos, no siempre mejoran el estado nutricional. Las tasas de matrícula crecen sustancialmente entre los beneficiarios, pero no hay evidencia que indique mejoras en el aprendizaje. En suma, no hay evidencias significativas de impacto a largo plazo que indiquen efectivamente la acumulación de capital humano de las poblaciones más jóvenes. (Baráibar Ribero, 2020, Pág. 44)

Además, autores como Cena y Chahbenderian (2015), cuestionan el objetivo de desarrollo de las “capacidades humanas”:

Por un lado, la red de causalidad que el programa identifica al buscar aumentar lo que se conoce como “capital humano”, expone que las condiciones de pobreza a las que se ven expuestos vastos sectores poblacionales dependen no tanto de condiciones estructurales del régimen de acumulación -que necesariamente genera condiciones de pobreza y de negación-, sino más bien de actitudes o aptitudes de las familias, susceptibles de ser modificadas mediante educación, asistencia a cursos de capacitación, entrenamiento laboral, cuidados de salud, entre otras contraprestaciones. (Pág. 128)

Esta crítica cuestiona la definición de la pobreza como consecuencia de las “capacidades” de lxs sujetxs, y que pone el desarrollo de las “capacidades humanas” como superadoras de la pobreza, poniendo el foco en los sujetxs como incapaces de salir de la situación de pobreza en la cual se encuentran inmersos, logrando así una individualización de la misma, y recayendo la culpa de ser pobres en lxs sujetxs, encubriendo de esta manera las desigualdades estructurales existentes.

Considerando entonces los aportes de Baráibar Ribero (2020); Barbara y Valencia (2011); Cecchini y Madariaga (2011) entre otrxs, a la vez que se observa las potencialidades de las PTCI, se identifican perspectivas diferentes y tensiones en torno a las mismas y a la real posibilidad de reducir la pobreza a largo plazo y al fortalecimiento de las “capacidades humanas”.

Otro punto por señalar con respecto a las PTCI tiene que ver con la centralidad de la familia en las políticas y particularmente el protagonismo de las mujeres madres, cuestionando si las políticas contribuyen o no a aumentar la emancipación y autonomía de estas. Dicho protagonismo se debe a que las PTCI les otorgan a ellas -preferentemente- su titularidad. En este sentido, la propia Administración Nacional de la Seguridad Social -ANSES- establece 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” (Artículo 10, Resolución 393,2009). Asimismo, Micha (2019) indica que:

Aunque en su comienzo no lo estableció explícitamente, desde su inicio el porcentaje de titulares (quienes cobran) mujeres fue muy alto, alcanzando a constituir casi la totalidad: 98% en marzo de 2016 (ANSES, 2016). A partir del 2013 (Decreto 614/13) se privilegia explícitamente a la mujer para el cobro del dinero. (Pág. 359)

Por su parte, De Sena (2014) expresa que:

La presente década, se caracteriza por la tendencia a abandonar políticas o programas más focalizados en la mujer para abarcar a la familia primero y a los hijos e hijas luego. Sin embargo, cabe cuestionar, más allá de la vieja discusión “focalización versus universalización”, la repercusión efectiva de

estas modificaciones en las políticas en términos de una mejor calidad de vida para las mujeres y la comunidad. Por el contrario, se puede sostener que los requisitos para acceder a los subsidios, así como las contraprestaciones, no hacen más que reafirmar la distribución sexual del trabajo al interior de la familia que carga a la mujer con la “doble tarea” (Pág. 102).

Como veremos más adelante en el desarrollo de esta tesis, son las mujeres madres en su totalidad las titulares de la percepción de la AUH y el PBF, a la vez que históricamente son ellas quienes se han encargado del cuidado de la familia. En relación con ello:

La titularidad femenina propició el debate en torno al rol de las mujeres que actúan como canales de la política social, en tanto intermediarias entre el Estado y los niños/as beneficiarios/as finales. Diversos estudios problematizan la responsabilidad que se les imprime a las mujeres en el cumplimiento de las condicionalidades, y la naturalización de su rol de cuidadoras. Pese a este maternalismo inscripto en la política, los efectos de esta y sus formas de apropiación por parte de las mujeres son diversos (Micha, 2019, Pág. 359).

En relación al PBF en Brasil, Fontoura (2017) entre otrxs, señalan críticas que se encuentran direccionadas a algunas cuestiones fundamentales tales como, por un lado, al cumplimiento de las condicionalidades que recaen mayoritariamente sobre las mujeres madres y por el otro sobre la titularidad de las mismas. En relación a la crítica con respecto a la titularidad según Bartholo, Passos y Fontoura (2017):

Argumentan que esa definición, realizada de antemano por el Estado, no significa solamente dar a la mujer el acceso preferencial al recurso monetario: esa elección le significa la responsabilidad de ser el nexo entre el Estado y la familia. Observando a la mujer como representación de una familia encarada como una instancia homogénea, el Estado refuerza su papel tradicional de cuidadora. (Pág. 10)

En oposición, Arruda, Fonseca, Mattos et al. (s.f.), señalan que:

Datos y estadísticas indican que las mujeres están al frente de las actividades de manutención y administración de la mayor parte de los hogares brasileños, como también de los cuidados con la creación, la salud y la escolaridad de los niños. Por esa razón, el beneficio es concedido preferencialmente a las mujeres, siendo la persona de referencia de la familia o cónyuge (Pág. 23).

Asimismo, autorxs como Escobar y González de la Rocha en Cecchini y Madariaga (2011) entienden que la centralidad de las mujeres madres en las PTCI tiene efectos positivos:

Muestran sobre la base de evaluaciones cualitativa, que estas han incrementado su autoestima y su posición dentro de la comunidad al ser receptoras de los beneficios del programa, y que la disponibilidad de recursos les permite tener cierto control sobre las decisiones domésticas y de consumo, y es posible afirmar que su bienestar ha mejorado. (Pág. 152).

En un sentido similar, Micha (2019) afirma que:

La insistencia de las mujeres titulares en él: “Él no se mete” muestra que no sólo administran el dinero de la Asignación, sino que además esto les habilita una esfera de control dentro del hogar. Lo que significa, por un lado, que el ingreso de la AUH genera un margen de autonomía económica para las mujeres titulares, ya que cuentan con este dinero y lideran la toma de las decisiones sobre su uso. Al mismo tiempo, como también se desprende de los relatos, esto solo es posible gracias a que las mujeres continúan siendo y se reconocen a sí mismas en ese rol de soportes familiares anclado en su rol de madre (Pág. 371).

Encontramos aquí un punto de tensión complejo e interesante al que nos adentramos más adelante desde las voces y narrativas de las propias entrevistadas.

Por otro lado, otra de las críticas que consideramos pertinente traer aquí, tiene que ver con la falta de consideración de estrategias que consigan ligar el trabajo remunerado y el trabajo doméstico, según Cecchini y Madariaga (2011):

Existe una débil o nula consideración de estrategias de conciliación del trabajo remunerado y doméstico, así como de compensación frente a la mayor sobrecarga de trabajo doméstico que afecta a las mujeres en el proceso de cumplimiento de las corresponsabilidades —así como en el reajuste del uso del tiempo de los diversos miembros de la familia a partir de la implementación de estos programas— y la ausencia de prácticas que incentiven la corresponsabilidad en el cuidado. En particular, los programas no abordan el tema de la expansión de jardines infantiles y otros servicios de cuidado que faciliten este proceso. (Pág. 152)

Como informan Faur y Jelin (2013) el aumento en la participación laboral de las mujeres no produce automáticamente una redistribución del trabajo de cuidado, que implicaría una disminución de la desigualdad de género. Antes bien, produce una sobrecarga de trabajo cotidiano de las mujeres que deben combinar el trabajo remunerado con el trabajo doméstico de cuidado sin remuneración.

Este es un nudo central y de gran importancia que se debería repensar dentro de las PTCL. Disentimos de aquellas posiciones que consideran que la titularidad del cobro de las PCTI en manos de las mujeres madres refuerzan su responsabilización en relación con el cuidado. Sin embargo, sabemos que el solo hecho de que sean las titulares y dispongan de la gestión de ese dinero no es condición necesaria para la ampliación de su emancipación y autonomía al mismo tiempo que no colabora en la puesta en tensión del hecho de que sean ellas las principales encargadas del cuidado familiar aun cuando esto represente ocupar posiciones que posibilitan la toma de decisiones al interior de las familias. Como sostienen Arruda, Fonseca, Mattos et al. (s.f.):

Tales programas de transferencia de renta deben venir junto con la transformación de normas sociales que atribuyen diferentes status, papeles y lugares para mujeres y hombres. Al final, la igualdad de género y la emancipación de las mujeres no son

alcanzadas apenas con el dinero y debe ser también una conquista de cualquier programa de reducción de desigualdad social (Pág. 27).

Urge entonces consolidar una mirada respecto de las políticas que contemple la perspectiva de géneros y aporte a repensar y distribuir la organización social de los cuidados. Contemplar la transversalidad de la perspectiva de géneros en el diseño y ejecución de las políticas sociales aportará a desnaturalizar la visión de que son las mujeres las encargadas del cuidado familiar.

CAPÍTULO III- POLÍTICAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADA DE INGRESO EN ARGENTINA Y BRASIL: TRAYECTORIAS, SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.

El presente capítulo se encuentra dividido en tres secciones. En la primera sección se presenta el marco normativo del PBF de Brasil, realizando un recorrido por su creación, características principales y objetivos. Asimismo, se desarrolla brevemente la LOAS que sustenta dicha política. A continuación, en la sección siguiente se desarrolla el marco normativo relacionado a la AUH de Argentina y, al igual que con el PBF, se realiza un recorrido por su creación, características principales y objetivos. En la tercera sección presentamos un análisis sobre las similitudes y diferencias entre la AUH y el PBF. Para llevar a cabo este análisis y alcanzar el objetivo propuesto que es identificar las similitudes y diferencias entre la AUH y el PBF, emprendimos investigaciones tanto bibliográficas como documentales, páginas institucionales y gubernamentales entre otras. El capítulo contiene diversos cuadros que sintetizan la información para una mejor exposición de la temática.

En líneas generales podemos afirmar que a partir de los años noventa, en América Latina se han implementado diversas PTCI como una forma de intervención de los gobiernos con el fin de combatir la pobreza. Como sostuvimos antes, se trata de “rubros significativos del presupuesto público que atienden a una proporción importante de la población considerada en situación de pobreza por ingresos” (Rodríguez Enríquez, 2011:5). En su mayoría estas políticas mantienen una estructura similar, se trata de la transferencia de recursos monetarios y no monetarios a las familias que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza. En el marco de las PTCI encontramos tanto el PBF como la AUH, ambas políticas tomadas para el análisis en nuestra investigación.

3.1: Programa Bolsa Família en Brasil.

El Programa Bolsa Família en Brasil es una PTCI que se enmarca en la LOAS. Esta Ley rige en todo el territorio brasileño desde el año 1993, en donde su artículo primero reconoce a la Asistencia Social como un derecho:

La Asistencia Social, derecho del ciudadano y deber del Estado, es política de seguridad social no contributiva, que proporciona los mínimos sociales, realizada a través de un conjunto integrado de acciones de iniciativa pública

y de la sociedad, para garantizar la atención a las necesidades básicas. (LOAS, 1993)

En Brasil la Seguridad Social está compuesta por la Salud, la Asistencia Social y la Previdencia Social¹⁵. Estos son los componentes de lo que se denomina como “trípode” de la Seguridad Social. A partir de una clasificación general podremos decir que se reconoce a la Salud como un Derecho Universal, a la Asistencia Social como un derecho a quien necesita y a la Previdencia como un derecho a quien contribuye.

El derecho a la Asistencia Social aparece incipiente en la constitución nacional de 1988 y es consagrado a partir del 1993 cuando se promulga la LOAS número 8.742, con la cual se establecen normas y criterios para organizar la Asistencia Social, la cual es un derecho y por esto se hace necesario la definición de leyes, normas y criterios.

En el año 2005 se crea lo que se conoce como el Sistema Único de Asistencia Social¹⁶ (SUAS), el cual es un mecanismo que tiene como fin hacer efectivas las políticas públicas transformando así la asistencia como un derecho materializable. La LOAS, el SUAS, el PBF y el Cadastro Único para Programas Sociales¹⁷ (CadÚnico) fueron conquistas importantes para lograr avances con relación a la protección social brasileña.

El PBF se conforma como un programa nacional de transferencia condicionada de ingresos del Gobierno Federal, fue creado durante el gobierno de Luis Inácio Lula da Silva -Partido de los Trabajadores-, implementado por la medida provisoria 132, el 20 de octubre de 2003, la cual se convierte en Ley el 9 de enero de 2004, por la Ley Federal N 10.836 que unificó los siguientes programas: *Bolsa Escola; Cadastramento Único do Governo Federal; Bolsa Alimentação; Programa Auxílio-Gás; Programa Nacional de Acesso à Alimentação.*

¹⁵ La Previdencia Social está relacionada a lo que se conoce en Argentina como las jubilaciones y a las licencias de salud por enfermedad y embarazo.

¹⁶ El Sistema Único de Asistencia Social está coordinado por el Ministerio de Desenvolvimento Social. Tiene como misión organizar los servicios de asistencia social en el país.

¹⁷ El Cadastro Único es el instrumento del estado brasileiro para la selección e inclusión de las familias de bajos ingresos en programas federales. Es obligatorio para la concesión del PBF, Tarifa Social de Energía Eléctrica, Programa minha casa, minha vida, entre otros. Actualmente 23 millones de familias de bajos recursos cuentan con el CadÚnico. Entre ellas 13,8 son beneficiarios del PBF.

Hasta el mes de Octubre de 2021¹⁸ el programa estuvo bajo la Secretaría Nacional de Renda e Cidadania¹⁹ (Senarc) integrando las acciones del Ministerio de Cidadania²⁰. El mismo desde su creación fue destinado a familias que se encuentran en condición de pobreza o de extrema pobreza en todo el país, con el fin de que consigan superar su situación de vulnerabilidad, buscando garantizar el derecho a la alimentación, el acceso a la educación y a la salud. Su fin principal se relaciona a promover el acceso a los derechos sociales básicos y romper con el ciclo intergeneracional de la pobreza, ampliando la ciudadanía, promoviendo la inclusión social y superando la pobreza. Algunos de sus objetivos, son:

Combatir la pobreza y promover la seguridad alimentaria y nutricional; combatir la pobreza y otras formas de privación de las familias; promover el acceso a la red de servicios públicos, en especial, salud, educación, seguridad alimentaria y asistencia social (Página oficial Banco Caixa, fecha de consulta 15 de marzo de 2021).

A continuación, presentamos un cuadro donde se podrán visualizar los cuatro tipos de beneficios²¹ que conforman el PBF.

¹⁸ El PBF llegó a su fin en octubre de 2021 por decisión del gobierno de Jair Bolsonaro, esto será abordado al final de nuestra tesis.

¹⁹ La Secretaria Nacional de Renda e Cidadania es la responsable por la implementación de la Política Nacional de Renda de Cidadania, que promueve la transferencia directa de ingresos a familias en situación de pobreza y extrema pobreza en todo Brasil.

²⁰ En el momento de la creación del PBF el mismo estaba vinculado a las acciones del Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome el cual fue creado en 2004 con la misión de promover la inclusión social, la seguridad alimentaria, la asistencia integral y una renta mínima de ciudadanía a las familias que viven en situación de pobreza. Para eso el órgano implementa programas y políticas públicas.

²¹ En esta tesis cuando se haga alusión al PBF se lo denominará beneficio ya que el mismo es considerado un beneficio que se le otorga a las familias que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza. Esta noción será problematizada en la tesis.

Tabla 1*Tipos de beneficios que son parte del PBF*

| Beneficio básico | Beneficio Variable | Beneficio Variable Joven -vinculado a adolescentes- (BVJ) | Beneficio para la superación de la extrema pobreza (BSP) |
|--|---|--|---|
| Es concedido sólo a aquellas familias consideradas en situación de extrema pobreza. Esas familias reciben el beneficio básico, aunque no tengan niños, adolescentes o jóvenes en su composición. | Concedido a aquellas familias en situación de pobreza y extrema pobreza, que están compuestas por embarazadas, lactantes, niños y adolescentes de hasta 15 años. Cada familia puede recibir hasta cinco beneficios variables. | Concedido a las familias que tengan adolescentes entre 16 y 17 años frecuentando la escuela. Cada familia puede recibir hasta dos BVJ. | Concedido a las familias que se mantengan con renta familiar por persona igual o inferior a R\$77,00, mismo después de recibir el valor de los beneficios PBF a que tienen derecho -básico, variable y/o BVJ. Para calcular el BSP, se debe sumar la renta familiar inicial, registrada en el CadÚnico y el PBF. Si el resultado es menor que R\$77 por persona, entonces a ese valor será acrecentada la cantidad necesaria para superar ese límite. |

Fuente: Elaboración y traducción propia (2021).

Estos beneficios se relacionan todos a la situación de pobreza y hacen que cada familia reciba un valor diferenciado, dependiendo del ingreso mensual por persona y de su composición familiar -cantidad de miembros de la familia, embarazadas, lactantes, edad de los niños y de los jóvenes-.

Los beneficios son concedidos a las personas por medio de un auxilio financiero el cual se encuentra vinculado al cumplimiento de compromisos en el área de la salud, educación y asistencia social, estos compromisos son conocidos como “condicionalidades”. Bajo el supuesto de que las familias que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza en su mayoría tienen dificultad en acceder con frecuencia a los servicios vinculados con la salud, el objetivo que tienen estas condicionalidades es garantizar la oferta de las acciones básicas, potencializando una mejor calidad de vida de esta población más vulnerable, queriendo contribuir a su inclusión social.

Una de las condicionalidades de este programa se relaciona con la salud. La agenda del PBF dentro del Sistema Único de Salud²² ofrece diversos servicios. Las mujeres embarazadas y lxs niñxs menores de siete años deberán ser asistidos por un equipo de “salud de la familia”, por agentes comunitarios de salud, o por unidades de atención primaria de la salud. Las condicionalidades con relación a la salud se encuentran vinculadas con la realización de controles prenatales para las embarazadas, el acompañamiento del crecimiento y desenvolvimiento infantil y la inmunización de niñxs menores de siete años. Por otro lado, la condicionalidad relacionada al área de educación implica la matriculación escolar de niñxs y adolescentes de entre 6 y 17 años. La asistencia escolar debe ser de por lo menos el 85% de clases para los niños de entre 6 a 15 años y del 75% para los jóvenes de 16 a 17 años, durante el periodo lectivo.

El siguiente cuadro resume las condicionalidades que se deberán cumplir para mantener el beneficio del Programa Bolsa Familia:

Tabla 2
Condicionalidades que deben cumplir para mantener el beneficio del Programa Bolsa Familia.

| Educación | Salud | Asistencia Social |
|---|--|--|
| -Hijxs 6-15 años: Asistencia escolar mínima de 85%. -Hijxs 16-17 años: Asistencia escolar mínima de 75%. | -Hijxs 0-7 años: Cumplimiento del calendario de vacunas y acompañamiento del crecimiento. -Embarazadas y lactantes: Controles pre-natales y asistencia al programa post-parto | Aunque en el área de Asistencia Social no exista una condicionalidad por parte de las familias, compete al CRAS realizar el acompañamiento de las familias que no cumplen con las condicionalidades, con el fin de que sean identificados los motivos que están interfiriendo el acceso regular a la salud y la educación. |

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida de la página oficial del “Ministerio de Desenvolvimento Social e Combate à Fome” (2021).

El criterio de elegibilidad del PBF es el ingreso familiar, en base a las informaciones socioeconómicas que se encuentran registradas en el CadÚnico del Gobierno Federal. El registro del

²² El Sistema Único de Salud proporciona el acceso gratuito, universal e integral a cualquier persona que esté dentro del territorio brasileiro, independientemente de la nacionalidad o condición socioeconómica.

CadÚnico es realizado en los CRAS²³ de cada municipio, el mismo se lleva a cabo por los equipos que se encuentran conformados por Trabajadorxs Sociales, Psicólogxs y Pedagogxs. A partir de la información que se encuentra en el CadÚnico es que el MDS selecciona de manera automática a las familias que serán incluidas para recibir el beneficio. Los valores recibidos por las familias son calculados de acuerdo con su situación socioeconómica- demográfica, por ejemplo, cantidad de adultxs, jóvenes y niñxs. La percepción del beneficio se da a través de la titularidad de unx integrante adultx de la familia que según Penati Ferreira y Mariano (2014) en el 93% de los casos son mujeres madres. Al ser las mismas las titulares del programa también son las responsables del cumplimiento de las denominadas condicionalidades.

Con respecto a la gestión del PBF, la misma es descentralizada y es compartida entre los Estados, el Distrito Federal²⁴ y los Municipios. Todos estos entes trabajan de manera conjunta para perfeccionar, ampliar y fiscalizar su ejecución. Según la información compartida en la página del gobierno brasilero en el año 2020 el PBF es percibido por 14,283²⁵ millones de personas en todo el territorio brasileño.

Como forma de sintetizar la información, elaboramos un cuadro con las principales características del PBF en Brasil.

²³ CRAS, Centro de Referência de Assistência Social, los mismos son unidades del SUAS, responsables por ofrecer servicios, programas y beneficios que tienen como fin prevenir situaciones de riesgo y fortalecer los vínculos familiares y comunitarios.

²⁴ Es una de las 27 unidades de federación de Brasil. Está localizado en la región Centro-Oeste, allí se encuentra la sede de gobierno del país, situada en Brasilia.

²⁵ Extraído de <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/07/bolsa-familia-alcancou-mais-de-14-2-milhoes-de-lares-em-julho>

Tabla 3*Principales características del Programa Bolsa Familia.*

| PROGRAMA BOLSA FAMILIA | |
|-------------------------------|--|
| Objetivos | -Complementar los Ingresos -Acceso a Derechos -Estimular el desenvolvimiento de las familias |
| Público | -Familias en situación de pobreza o extrema pobreza |
| Gestión | -Descentralizada |
| Condicionalidades | -Salud (vacunas, peso, altura, para gestantes prenatal) -Educación (frecuencia escolar) |
| Beneficio | -Depende del ingreso familiar y de la situación demográfica. -Valores ²⁶ : -R\$89 ²⁷ Beneficio básico -R\$41 Beneficios variable hasta 5 hijos, embarazadas, lactantes máximo R\$205) -R\$48 (BVJ) |
| Titularidad | El 93% de lxs titulares son mujeres madres |

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida en la página oficial del “Ministerio de Desenvolvimento Social e Combate à Fome” (2021).

A modo de cierre podemos decir que el PBF es uno de los PTCI con mayor renombre en América Latina, creado en el año 2003. Según la página del gobierno brasileño en el año 2020 el programa benefició a 14,283 millones de personas en todo el territorio brasileño. El PBF significa un gran aporte para los hogares brasileños que se encuentran dentro de condiciones de vulnerabilidad social.

El mismo es reconocido a nivel internacional como uno de los programas que pretende tener una sensibilidad con respecto a las desigualdades de género en Brasil, en el momento de su creación según

²⁶ Valores publicados en el momento de la realización de la tesis. Fuente extraída de: <https://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx> Julio 2021

²⁷ Al momento de la realización de esta tesis un 1R\$ cuesta \$20 y en relación con el valor del dólar, un USD\$1 cuesta R\$5,27 estos valores son los correspondientes a los valores oficiales.

Arruda, Fonseca, Mattos et al. (s.f.) se tuvo en consideración que existe un gran porcentaje de mujeres madres que se encuentran a cargo de los hogares brasileños, por lo que esto llevó a que el mismo sea destinado principalmente a las mujeres madres como principales titulares. Esto significó un aporte fundamental dentro de las dinámicas familiares de los hogares brasileños donde las mujeres madres pudieron lograr una mayor independencia financiera, no estando exento de tensiones y disputas entre autonomía y responsabilización, tal como observamos en el capítulo anterior.

3.2: Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina.

La AUH es promulgada por Decreto 1602/2009 a fines de octubre de 2009, por decisión del gobierno de Cristina Fernández de Kirchner reemplazando a las anteriores PTCL, principalmente el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, y el Programa Familias por la Inclusión Social. Es implementada por la Agencia Nacional de Seguridad Social²⁸ (ANSES). Se encuentra destinada a niñas y adolescentes menores de 18 años²⁹ (hasta un máximo de cinco³⁰ hijos) cuyos padres, madres, tutorxs, curadorxs o parientes por consanguinidad hasta el tercer grado se encuentran desempleadxs o dentro de la economía informal y cuyo salario es menor al salario mínimo vital y móvil, actualmente fijado en \$33.000³¹, y que no estén cubiertos por el seguro de desempleo. Puede solicitarse desde el momento del nacimiento de lxs hijxs. Así como lo establece el art 14 del decreto 1802/2009:

La Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno solo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado; en ambos casos,

²⁸ La Administración Nacional de la Seguridad Social es un organismo descentralizado creado en el año 1991, que tiene a su cargo la administración de las prestaciones y los servicios nacionales de la Seguridad Social en la República Argentina.

²⁹ No hay límite de edad para hijx con discapacidad y se liquida un monto especial.

³⁰ Podemos mencionar el número de hijxs como limitante. El sexto hijx no percibe AUH a diferencia de las asignaciones familiares de trabajadores formales que no tienen limitaciones en cuanto al número de hijxs.

³¹ Monto estipulado en abril al momento de realizar esta investigación. Fuente: Resolución 11/2021 del Consejo Nacional de Empleo, Productividad y Salario mínimo Vital y Móvil

siempre que no estuviere empleado, emancipado o percibiendo alguna de las prestaciones previstas en la Ley N.º 24714, modificatorias y complementarias.

La implementación de la AUH en el territorio argentino modificó el sistema de asignaciones familiares contributivas de lxs trabajadorxs asalariadxs registradxs, extendiendo la prestación a lxs hijxs de desocupadxs y trabajadorxs informales, como también incluyó a las mujeres embarazadas que se encuentren en las mismas condiciones. La Asignación por Embarazo para la Protección Social se encuentra dentro de las asignaciones familiares para trabajadorxs informales; es otorgada a aquellas mujeres embarazadas a partir de la semana 12 de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo. Le corresponde la AUE a: Trabajadoras informales con ingresos iguales o inferiores al Salario Mínimo, Vital y Móvil; Monotributistas sociales; Trabajadoras de servicio doméstico registradas; Personas inscritas en alguno de los programas Hacemos Futuro (Argentina Trabaja y Ellas Hacen), Manos a la Obra o Programas del Ministerio de Trabajo. Las personas que se encuentren en alguna de las mencionadas situaciones pueden acceder en la medida que su conviviente, si lo tuvieran, se encuentre bajo la misma situación.

Dentro de las Asignaciones Familiares en Argentina destinadas a las personas que se encuentran en relación de dependencia podremos encontrar: Asignación Familiar por Prenatal; Asignación por maternidad; Asignación Familiar por Nacimiento y Adopción; Asignación familiar por Hijo, Asignación Familiar por Matrimonio; Asignación Familiar por Cónyuge; Ayuda escolar anual -esta última corresponde tanto a trabajadorxs informales que reciben la AUH como también a lxs trabajadorxs formales³².

La AUH tiene como objetivo la protección de las familias que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social, además de garantizar el acceso a la educación, la salud y la vacunación. Según SIEMPRO (2020), la AUH es percibida por 4.249.301 niñxs, adolescentes y por 48.845 personas con discapacidad. El 80% de la AUH se cobra mensualmente a través de transferencias que realiza la ANSES y el 20% restante se consolida una vez al año cuando se acredite la asistencia de lxs niñxs a la escuela y los respectivos controles de salud a través de la Libreta de Asignación Universal (Anses 2022). Esta libreta (que se obtiene por internet) se estructura en 4 partes: por un lado, contiene una declaración jurada donde se informa la situación laboral del adultx responsable que cobra la asignación, y por el otro se debe certificar la asistencia escolar de lxs niñxs como también certificar los controles de salud y vacunación

³² Para más información sobre montos, requisitos, etc. sobre estas asignaciones acceder en: <https://www.anses.gob.ar/asignaciones-familiares>.

correspondientes. Cuando se acredita el cumplimiento de las condicionalidades da lugar al cobro del acumulado y a seguir percibiendo la asignación.

A continuación, presentaremos un cuadro con las condicionalidades que se deben cumplir para mantener la AUH:

Tabla 4

Condicionalidades que deben cumplir para mantener la AUH.

| Educación | Salud |
|---|---|
| -Concurrencia a un establecimiento educativo. | -Cumplimiento del plan de vacunación obligatorio. - De 0 a 5 años estar inscriptos en el Plan SUMAR. -A partir de los 6 años, cumplir con los controles médicos correspondientes. |

Fuente: Elaboración propia en base a información obtenida en la página oficial de ANSES (2021).

En cuanto a los requisitos para cobrar la AUH, con relación a lxs mapadres deben: ser argentinxs, residir en el país y tener DNI. Si son extranjeroxs o naturalizadx, tener 3 años de residencia y DNI. Con respecto a los hijxs deben: Ser menores de 18 años y sin excepción de edad en caso de ser hijxs con discapacidad.

A continuación, expondremos un cuadro con las informaciones más relevantes sobre la AUH en Argentina.

Tabla 5*Principales características de la AUH.*

| Asignación Universal por Hijo para la Protección Social | |
|--|---|
| Objetivos | -Busca la protección de las familias en situación de vulnerabilidad. |
| Público | -Niñxs y adolescentes hasta 18 años y discapacitadx de cualquier edad cuyxs padres se encuentran desocupados. |
| Gestión | Centralizada a nivel nacional. |
| Condicionalidades | -Salud (controles médicos y vacunación) -Educación (frecuencia escolar) |
| Monto de dinero percibido | Valores: -AUH \$4.504 ³³ -AUHD \$14.677 -AUH Embarazo \$4.504 ³⁴ |
| Titularidad | El 94% de lxs titulares son mujeres madres. |

Fuente: Elaboración propia en base a Siempro (2020), 2021.

A modo de cierre podemos decir que la implementación de la AUH significó una ampliación en el Sistema de Seguridad Social de Argentina. Además de las Asignaciones Familiares Contributivas ya existentes, lo que se incorpora son las Asignaciones Familiares no Contributivas generando así el reconocimiento de derechos sociales a lxs hijxs de lxs trabajadorxs informales:

Se constituye, conjuntamente con el sistema jubilatorio, en unas de las políticas públicas que aporta a la universalización del sistema de protección social en Argentina. Esta forma de entender la protección social permite pasar de una lógica centrada en el trabajador asalariado como único sujeto de derechos sociales a otra lógica que amplía y reconoce derechos a los ciudadanos sin distinción de raza, edad, género, formen parte estos y sus

³³ Al momento de la realización de esta tesis un 1R\$ cuesta \$20 y en relación al valor dólar, USD\$1 cuesta \$99, estos valores son los correspondientes a los valores oficiales visualizados en octubre de 2021.

³⁴ Fuente extraída de: <https://www.anses.gob.ar/informacion/montos-de-asignacion-universal-por-hijo-y-por-embarazo-para-proteccion-social>

familias del mercado formal de trabajo, del informal o se encuentre desocupado” (Dahul, Meschini, 2015, Pág. 2).

Las autoras referenciadas sostienen que la AUH, “es una herramienta del Estado argentino para promover y garantizar derechos sociales y construir una sociedad más igualitaria” (Dahul, Meschini, 2015, Pág. 1). Si bien la AUH significó una ampliación en materia de reconocimientos de derechos sociales, las mismas hacen alusión a los desafíos que aún hoy deben ser superados. Entre ellos se encuentra la diferencia que existen entre los requisitos y las condicionalidades vinculadas a las asignaciones no contributivas de lxs trabajadorxs informales, diferencia que recae en el cumplimiento de condicionalidades para garantizar su obtención, no siendo así las asignaciones de trabajadorxs formales que solo deben cumplir con la certificación de escolaridad para su obtención -no así la vinculada a la salud-. En este sentido se sostiene que “en la medida en que se considere a la AUH como una extensión del esquema contributivo, debería avanzarse hacia la igualación de los requisitos en uno y otro esquema” (Dahul, Meschini, 2015, Pág. 15)

En síntesis, la AUH significó un gran avance para la sociedad argentina, en particular para aquellas personas que se encuentran dentro del mercado de trabajo informal, logrando así una ampliación de los derechos sociales de nuestro país, generando conquistas que hasta el momento no se habían logrado, sin dejar de lado todos estos avances consideramos que continúa la necesidad de repensar y reflexionar sobre estos desafíos con el fin de lograr todavía más su carácter universal e igualitario.

3.3: Similitudes y diferencias en las políticas AUH y PBF.

La AUH en Argentina y el PBF en Brasil se suman y suplantán a algunas de las PTCI que se llevaron adelante desde los años noventa en América Latina. Estas PTCI se caracterizan como intervenciones que desarrollaron los Estados con relación a los sectores más postergados y vulnerables de la sociedad. Dentro de estos programas podemos identificar ciertas particularidades, pero puede decirse que sus objetivos están vinculados a romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza, a través de un aporte mensual de dinero a las familias, que en contrapartida deben cumplir con ciertas condicionalidades.

Tanto la AUH como el PBF tienen algunas características en común: se tratan de transferencias monetarias mensuales que establecen ciertas condicionalidades: asistencia escolar y atención sanitaria de lxs hijxs y en el caso del PBF incorpora la Asistencia Social. Otra de las similitudes que podremos encontrar se relaciona al contexto donde emergen dichas políticas:

El PBF y la AUH emergen en el contexto de lo que se puede llamar la segunda generación de las PTCI, vigente a partir de los años 2000, este tipo de políticas aumentaría en su carácter masivo en oposición a la naturaleza segmentada y restrictiva que la mayoría de las PTCI existentes poseían en la década de 1990 (Cardoso de Oliveira, 2015, Pág.132).

Por otro lado, y en relación con el contexto de surgimiento de estas políticas, se puede decir que surgen bajo el contexto de lo que se denomina gobiernos de izquierda y/o progresistas, con la idea de la consolidación de Estados más presentes en relación con la provisión de bienestar, como así también en relación a la ampliación de la política asistencial:

La política asistencial se consolidará al comienzo del presente siglo y lo hará en el marco de gobiernos progresistas y/o de izquierda. A partir de estos y de acuerdo a Martínez y Sánchez (2016) América Latina tendrá un nuevo momento de transformaciones en su modelo de bienestar, expresado en tres componentes, centrados en el mayor acceso a beneficios sociales, en tanto derechos ciudadanos. De manera variable entre los países se desarrollan reformas a las modificaciones del período anterior, en salud y protección a la vejez (incluyendo esquemas no contributivos de forma de compensar las limitaciones de los precarizados mercados laborales). En segundo lugar y también con variaciones, comienzan las preocupaciones por los cuidados. Finalmente, el último componente refiere a la política asistencial, en particular a la creación en todos los países, de Programas de Transferencias Condicionadas (PTC), permitiendo el pasaje de coberturas restringidas a unas más amplias. Asimismo, destacan el aumento de la población con protección social, como consecuencia de los procesos de formalización laboral que tuvieron lugar particularmente en Sudamérica (Baráibar Ribero, 2020, Pág. 40).

A modo de presentación expondremos un cuadro para visualizar las similitudes y diferencias obtenidas a partir de la investigación llevada a cabo entre la AUH y el PBF.

Tabla 6*Similitudes y diferencias entre la AUH y el PBF.*

| País | Brasil | Argentina |
|--|---|--|
| Programa | PBF | AUH |
| Año de creación | 2003 | 2009 |
| Marco legal | MP 132/2003 Ley 10.836/2004 | Decreto 1.602/2009 |
| Amplitud | Nacional | Nacional |
| Carácter | No contributivo | No contributivo |
| Naturaleza | Derecho a quien necesita | Derecho Universal (que aporta a universalización de asignaciones familiares) |
| Organo Responsable | MDS | ANSES |
| Selección | Cadastral Único | No hay |
| Operacionalización | Descentralizada, a nivel de los municipios | Centralizada, a nivel nacional |
| Público al cual se encuentra dirigido | Familias pobres y extremadamente pobres, según los niveles de pobreza y extrema pobreza definidos por el PBF | Niños, adolescentes, personas con discapacidad cuyxs padres/madres o tutores se encuentren desempleados o dentro de la economía informal |
| Foco en las niñeces | Si | Si |
| Tiempo de permanencia | El PBF deberá ser actualizado a cada dos años | Hasta alcanzar la mayoría de edad |
| Objetivo enfatizado | Quebrar el círculo vicioso de la pobreza | La protección de las familias que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social, además de garantizar el acceso a la educación, la salud y la vacunación |
| Valores percibidos | Depende del ingreso y de la composición familiar Valores: - R\$89 (beneficio básico) - R\$41 (beneficios variables hasta 5 hijos, embarazadas, máximo R\$205) - R\$48 (BVJ) | Depende de la composición familiar Valores por hijx: -AUH \$4.504 -AUHD \$14.677 -AUH Embarazo \$4.504 |
| Condicionalidades | Área de educación, salud y asistencia social | Área de educación y salud |

Fuente: elaboración propia (2021).

A partir del análisis de las políticas y de los aportes de Dahul y Meschini (2015), Fronza (2010), Arruda, Fonseca, Mattos et al. (s.f.) por un lado, podemos mencionar que tanto la AUH y el PBF son de alcance nacional y tienen en común la población destinataria, es decir a las familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social.

Tanto la AUH como el PBF son contribuciones monetarias que son recibidas por las familias de manera mensual, su valor depende del ingreso y de la composición familiar, teniendo un límite de hasta 5 hijos en la AUH y de 5 beneficios en el PBF.

Otra de las similitudes que identificamos en el análisis, está relacionado con las condicionalidades que se deben cumplir por parte de las familias, una de ellas se encuentra vinculada al área de la educación, donde niños y adolescentes tienen que cumplir con un determinado porcentaje de asistencia escolar al año. Por otro lado, se encuentra la condicionalidad vinculada a la salud, donde se debe cumplir con el calendario de vacunación y el seguimiento médico tanto de niños como adolescentes, y en el caso de las embarazadas con el seguimiento prenatal.

Por otra parte, se puede observar la importancia que se le da a las mujeres madres dentro de la AUH y el PBF, como prioritarias para la obtención de la titularidad de las transferencias. Este punto conlleva debates y tensiones que revisamos en el capítulo anterior de la mano de diversos autores y que abordamos más adelante desde las narrativas de las propias mujeres madres.

Con relación a las diferencias existentes entre la AUH y PBF, por un lado, podremos identificar particularidades acerca de su gestión, el PBF se encuentra dentro del dominio de la Asistencia Social, en el sistema de Seguridad Social, no siendo así para la AUH, cuya gestión depende de la ANSES, la cual es la responsable de la administración de las prestaciones y los servicios nacionales de la Seguridad Social. Por lo tanto, la AUH se encuentra situada dentro del área de Seguridad Social del país.

La forma de operacionalización de ambos también es una de las diferencias, en cuanto la AUH se opera de manera nacional mediante el ANSES, el PBF es operado de manera descentralizada a nivel municipal por medio de los CRAS.

Aunque el público destinatario de la AUH y el PBF esté vinculado a los segmentos más vulnerables de la sociedad, esto no quiere decir que su público objetivo sea el mismo. El PBF, se centra para su elegibilidad en los criterios de ingresos y en su condición económica, concentrándose en las familias que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza. Esto es diferente en el caso de la AUH, donde el criterio de accesibilidad se centra en la condición laboral de quienes están a cargo de los niños y adolescentes

destinatarixs, centrándose en trabajadorxs informales, desempleadxs, trabajadorxs del área doméstica y monotributistas sociales.

Considerando que esta tesis se construye en el marco de la carrera de Trabajo Social, otra de las diferencias que podemos visualizar entre la AUH y el PBF tiene que ver con la actuación de lxs Trabajadorxs Sociales en sus diseños y/o implementación. Con respecto al PBF, lxs Trabajadorxs Sociales se encuentran presentes dentro de los denominados CRAS. Allí realizan monitoreos de los resultados que surgen del acompañamiento que se lleva a cabo a nivel municipal en relación con las condicionalidades, esto permite identificar a las familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad, lo cual dificulta el acceso a los servicios sociales a los que tienen derecho. Cuando se identifica un incumplimiento de las condicionalidades intervienen lxs Trabajadorxs Sociales a través de diagnósticos y evaluaciones que promuevan un acompañamiento de estas familias para que las mismas superen esta situación de vulnerabilidad identificada en la cual se encuentran y que las mismas no pierdan el PBF.

En cuanto a la AUH luego de las investigaciones realizadas, no se pudo identificar la actuación directa del Trabajo Social dentro de la ejecución de la política, más allá de los acompañamientos y socialización de información respecto de su tramitación. Sin embargo, lo que sí se pudo identificar es la participación del Trabajo Social dentro del diseño de ésta en tanto al momento de su diseño el Ministerio de Desarrollo Social en el que se gestó la política estaba a cargo de Alicia Kirchner, Trabajadora Social.

Si bien aquí no se pretende realizar una crítica o valoración de la actuación profesional dentro de la AUH y PBF, ya que excede los objetivos propuestos para esta tesis, nos parece pertinente mencionar que, durante el desarrollo de las investigaciones realizadas para llevar a cabo la siguiente sección, nos encontramos con diversos debates³⁵ que ponen en tensión el quehacer de los Trabajadores Sociales dentro del PBF.

Por último, nos parece importante traer a colación y remarcar que el PBF se enmarca en la LOAS que reconoce a la Asistencia Social como un derecho a quien lo necesita. Con respecto a esto, en Argentina, no existe hoy en día una Ley de Asistencia Social. Como mencionamos, actualmente dentro del colectivo profesional de Trabajadorxs Sociales existen varios debates teóricos acerca de la importancia de reconocer el derecho a la Asistencia Social, dejando atrás todo el peso negativo que se reconoce a nivel histórico a la asistencia (Campana Alabarce, 2016). Retomando la idea del autor Alayon (2000), de la importancia de reconocer la noción de asistencia dentro del Trabajo Social como una forma de redistribución de las riquezas.

³⁵ Para profundizar sobre este tema sugerimos los artículos de Carnelossi (2016); Raichelis (2010).

Pero asistencia y asistencialismo no son, necesariamente, lo mismo. Desde hace tiempo venimos reivindicando la noción de asistencia, la dimensión asistencial de nuestro trabajo, pero no desde la óptica tradicional, sino como reapropiación –por parte de los sectores populares- de riqueza previamente producida (como tal les pertenece inalienablemente) y como derechos sociales conculcados. (Alayón, 2000 en Arias 2018, Pág. 5)

Siguiendo a Hermida (2018) afirmamos que la asistencia es un derecho, que debe ser no condicionada, universal y se le debe garantizar a todas las personas “tiene un carácter de justicia restitutiva. Que es un piso contra el escándalo del hambre, la enfermedad y la muerte”. (Hermida, 2018, Pág.14)

En este sentido, una de las diferencias con injerencias entre el PBF y la AUH radica en que, en Brasil existe una Ley de Asistencia Social de donde se deriva el PBF, el cual se constituye como un “beneficio” a quien lo necesita y no un derecho universal, en contraposición en Argentina todavía no existe una Ley de Asistencia Social y, sin embargo, la AUH se constituye como un derecho que amplía el sistema de seguridad social a lxs hijxs de lxs trabajadorxs informales.

Por lo tanto, queremos remarcar la importancia de reconocer a la Asistencia Social como un derecho de las personas y un deber de los Estados, para así, de esta forma proporcionar a lxs ciudadanxs los mínimos sociales para el atendimento de las necesidades básicas.

A modo de cierre, luego de realizar el análisis de ambas políticas podemos mencionar que tienen similitudes en su diseño, en lo que respecta a que ambas tienen un alcance nacional, donde su población destinataria se encuentra vinculada a aquellas familias en situación de vulnerabilidad social, teniendo por igual las condicionalidades en relación a la salud, educación y por sobre todo la importancia que se les otorga a las mujeres madres al atribuirles la titularidad en ambas políticas.

CAPÍTULO IV- LAS POLÍTICAS DE TRANSFERENCIA CONDICIONADAS DE INGRESO EN BALCARCE-ARGENTINA E ITACARÉ-BRASIL DESDE LAS VOCES DE LAS MUJERES MADRES.

El siguiente capítulo se encuentra dividido en tres secciones. En la primera sección se recuperan las notas de campo de las diversas experiencias tanto académicas como voluntarias, específicamente las vinculadas a las percepciones de las mujeres madres con quienes nos vinculamos. En la segunda sección se presenta el análisis reflexivo de las entrevistas llevadas a cabo con las mujeres madres tanto de Argentina como Brasil. El mismo se subdivide en diversas dimensiones vinculadas a las preguntas llevadas a cabo durante las entrevistas, diseñadas en función de las categorías teóricas que fundamentan esta tesis. En la tercera sección, se encontrarán con una articulación de las dos dimensiones que se plantearon a lo largo de nuestra tesis.

4.1: Percepciones de las mujeres madres recuperadas de notas de campo de las experiencias en Argentina y Brasil.

De los registros y notas de campo que realizamos en nuestras prácticas de la asignatura Taller de Práctica Integrada, en el año 2012 en la escuela secundaria N.º 17 del barrio Aeroparque de la ciudad de Mar del Plata, recuperamos algunos planteos expuestos por las mujeres madres entonces entrevistadas. Entre ellos, pudimos identificar que algunas tenían una mirada positiva con respecto a la política, ya que colabora a lo que las mismas denominan “llegar a fin de mes”, incluso, en su mayoría, no realizaron críticas hacia la AUH. Algunas de ellas trajeron a las entrevistas esta cuestión de la “ayuda económica” sin hacer alusión a lo que sería el reconocimiento y/o ampliación de un derecho. Por otro lado, pudimos identificar otras miradas, las cuales consideran que el valor monetario recibido no significaba grandes aportes en la economía de las familias. Lo que se puede observar a través del análisis de dichos registros, es que las mismas hacen hincapié en su valor económico, no dando importancia a las cuestiones de las condicionalidades (salud y educación). Dentro de los registros realizados no consta si las mismas eran las principales encargadas del cumplimiento de las condicionalidades.

Con respecto a las prácticas voluntarias en Brasil, a través de los diversos contactos que tuvimos con las mujeres madres que llevaban a sus hijxs a la Casa do Conto, pudimos tener conocimiento de que la mayoría de ellas eran beneficiarias del PBF. Las mujeres madres comentaban la ayuda que significaba para ellas la recepción del beneficio, ya que destinaban ese dinero a la compra de alimentos. Por otro lado, otras mujeres madres demostraron negatividad en cuanto al beneficio alegando que el dinero era poco y no ayudaba lo suficiente a la familia.

Con relación a las condicionalidades, en su mayoría eran ellas mismas las encargadas de su cumplimiento. Daban cuenta de la importancia de cumplir tanto con los controles de salud como la asistencia a la escuela, en tanto su incumplimiento llevaba al correlato de perder dicho dinero.

A partir de lo expresado anteriormente, llegamos a la reflexión que las mujeres madres de Argentina y Brasil con quienes estuvimos en contacto en estas experiencias formativas y voluntarias tienen dos visiones con respecto a dichas políticas: en su mayoría una mirada positiva vinculada con la cuestión exclusiva del dinero, es decir de la “ayuda económica” que representa para las familias; por otro lado en relación a la cuestión de las condicionalidades, las mismas relataron que no consideran su cumplimiento como una carga, sino que más bien, ellas son cumplidas para no perder esa “ayuda económica” tan relevante para las familias.

Estas percepciones las volvimos a encontrar en las nuevas entrevistas realizadas en el marco de esta tesis, como abordaremos en la sección a seguir.

4.2: Voces de las mujeres madres de Argentina y Brasil: un análisis reflexivo de sus percepciones.

Este análisis reflexivo se fundamenta en la información relevada en las entrevistas realizadas con las mujeres madres de la ciudad de Balcarce, Argentina y con aquellas mujeres madres que concurren a la Casa do Conto en Itacaré, Brasil. Para la presentación de este apartado, estructuramos el análisis en diversos apartados siguiendo las dimensiones trabajadas en las entrevistas, articulando las mismas con las categorías teóricas que se vienen trabajando en el desarrollo de esta tesis.

- **Composiciones familiares.**

Tanto en la AUH como en el PBF podremos observar la gran centralidad que tiene la familia. En el caso de la AUH, aunque la misma se encuentre destinada a niñas y adolescentes menores de 18 años, consideramos que el objetivo de dicha política es lograr una contribución para el grupo familiar en su totalidad, con el fin de proteger a las familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad social:

La Asignación Universal busca la protección de la familia en condiciones de vulnerabilidad social, además de fomentar la escolarización, el control de la salud, la vacunación y la provisión de documento de identidad a todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. A partir de la implementación de la Asignación Universal para Embarazadas busca también brindar atención y el cuidado de la salud para mujeres embarazadas y puérperas, niños y niñas de hasta seis años. (SIEMPRO, 2018, Pág. 4)

En relación con el PBF, como su propio nombre lo indica, podemos observar la importancia que la familia tiene para la política. En la ley N.º 10.836 que lo crea, se encuentra la definición de lo que el programa entiende por familia: “Familia, la unidad nuclear, eventualmente ampliada por otros individuos que con ella posean lazos de parentesco o de afinidad, que forme un grupo doméstico viviendo sobre el mismo techo y que se mantiene por la contribución de sus miembros”. (Ley 10.836, 2004)

La centralidad de la familia en el PBF se relaciona a:

Dar protección integral a todo el grupo familiar, y no sólo a algunos de sus miembros. No alcanza a dar apoyo a un miembro de la familia sin llevar en consideración a los demás. Así, el Bolsa Familia considera a todo el grupo familiar y, junto con los recursos financieros para la complementación de las rentas, va a estimular a las familias beneficiarias a frecuentar y utilizar los servicios de salud, de educación y de asistencia social, ofreciendo apoyo y oportunidades a todos sus miembros (Carneiro, 2010, pág. 90).

Teniendo en cuenta la centralidad de la familia en ambas políticas, nos pareció importante entender cómo se encuentran compuestas las familias de las mujeres madres entrevistadas desde sus propias concepciones familiares. Para ello, sintetizamos la información en el siguiente cuadro:

Tabla 7
Composición familiar de las entrevistadas

| Composición familiar de las entrevistadas: | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--|---|--|---|
| Mujeres madres de Brasil | <i>“Vivo con mis dos hijos, mi esposo y la abuela de mi esposo”.</i> | <i>“Quien es parte de mi bolsa familia somos yo, mi esposo porque soy casada por civil y un hijo mío de 13 años y una hija que tiene 8 años, ahora quien vive en mi casa soy yo con esos dos hijos que te dije ahora, tengo un hijo de 22 años que vive conmigo y que tiene un hijo mi nieto de 3 años que vive conmigo, son esos los que hacen parte de mi familia”.</i> | <i>“yo vivo con mi marido, tengo dos hijos (una de 19 y el otro de 21) que no viven conmigo pero que siempre los ayudo, vivo con mi marido sola con mi marido, mis hijos los ayudo, lo que puedo hacer hago y lo que no puedo hacer no hago, bolsa familia la misma cosa, recibo 150”.</i> | <i>“Somos yo, mi esposo y mis dos hijos”.</i> |
| Mujeres madres de Argentina | <i>“Mi familia está compuesta por mi pareja, el padre de mi nene, mi nene de 8 años y yo”.</i> | <i>“Mi familia está conformada por dos mayores, papá y mamá, y cuatro niños de 9, 7, 6 y 4 años”.</i> | <i>“Padre y Madre y mis 3 hijos ,15,12, y 7 años”.</i> | <i>“Mi familia está conformada por mi hija de 7 años, mi abuela y yo. Vivimos las tres juntas”.</i> |

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir de los relatos de las mujeres madres de Argentina y Brasil, si bien observamos que la mayoría responde a la concepción hegemónica y heterosexual de familia -madre, padre, hijxs- también podemos observar composiciones familiares con otros lazos de parentescos, como es el caso de la entrevistada 1 de Brasil la cual convive también con la abuela del esposo, así como la convivencia con nietxs como es el caso de la entrevistada 2

de Brasil, y por último la entrevistada 4 de Argentina la cual se trata de una familia monoparental compuesta por la madre, su hija y su abuela.

Teniendo en cuenta que el PBF se centra en la familia y no en los niños como la AUH, también identificamos una situación particular, ya que una de las familias (entrevistada 3) se encuentra compuesta solo por los cónyuges, sus hijos son mayores de edad y no conviven con la pareja.

Pese a las diferentes composiciones familiares, las mujeres madres son las titulares de la AUH y del PBF. Aunque esta prioridad signifique un avance para la autonomía y emancipación de estas como hemos presentado anteriormente, el cumplimiento de las condicionalidades de dichos programas recae también sobre las mismas bajo el trabajo de cuidado que ejercen en el contexto de su familia, el cual se suma a los trabajos que ejercen fuera del hogar, o incluso que impiden el ejercicio de este, como abordaremos en los apartados siguientes.

- **Las dinámicas familiares de cuidado: un día típico en la vida de las mujeres madres.**

Para entender las dinámicas familiares de cuidado preguntamos a las mujeres madres cómo era un día típico de la vida de ellas y de su familia:

Mi hijo va para la escuela una semana y la otra no, por causa del coruña³⁶, cuando no va a la escuela la profesora manda mensaje, y también mi esposo no trabaja para él, trabaja para los otros, él tiene que dividir el dinero medio a medio, y la abuela de mi esposo ella no camina, ella es enferma, yo no puedo trabajar porque mis hijos son todos chiquitos y la abuela de mi esposo es enferma entonces no tengo cómo trabajar. (Entrevistada 1 Brasil).

El día a día, mi marido trabaja y yo también trabajo, solo que no trabajo todos los días entendes, y mi marido trabaja todos los días, yo todos los días no trabajo no, hay un día a la semana que trabajo y es más a la tarde. Yo soy recolectora y mi esposo trabaja para la municipalidad él es fiscal del basurero, yo soy recolectora de materiales reciclables, los niños el más grande los cuida, una se queda en la “banca” durante una hora y el otro de 3 años el de 13 lo cuida, es cerca de donde vivimos, mi trabajo” (Entrevistada 2 Brasil).

Yo trabajo en el basurero, mi esposo también trabaja en el basurero y da para sobrevivir, mis hijos estudian, tengo una de 19 años, yo trabajo mi marido trabaja para nosotros conseguir el pan de cada día, es muy duro para nosotros tener algunas

³⁶ La entrevistada hace referencia a la pandemia por Covid-19.

cosas, no da para mucha no, pero da para comprar alguna cosita para comer” (Entrevistada 3 Brasil).

Entonces, un día típico en esta pandemia está todo el mundo en casa jajaja... pero si no estuviese la pandemia los chicos van a la escuela, en el periodo de la mañana que es el periodo que yo estoy en casa, mi esposo trabaja desde la mañana hasta la tarde, cuando llega a casa él cuida de los chicos y yo me voy a trabajar, esa es nuestra rutina” (Entrevistada 4 Brasil).

El día típico es trabajo todos los días hasta los fines de semana. El nene va a fútbol y a la escuela. Y mi marido trabaja también de lunes a sábados medio día (Entrevistada 1 Argentina).

Un día normal me levanto a las 7:30 a llevar la nena al jardín la más chiquita y vuelvo a preparar a los más grandes para ir a la escuela que van de tarde. Voy a buscar la nena al jardín mientras que los nenes comen cuando vuelvo los alistó y los llevó a la escuela, mientras que ellos están en el cole yo limpio la casa, el padre trabaja todo el día hasta el horario de las 5 que retira los nenes y se queda con ellos por qué yo me voy a estudiar, el horario en que estudió es de 5 a 10 son clases virtuales a veces presenciales. Van rotando (Entrevistada 2 Argentina).

Normal, yendo a la escuela a la mañana. Mi esposo sale temprano a la mañana a trabajar, él es trabajador rural. Yo soy peluquera, trabajo a domicilio, y los niños los llevo a la escuela. Al medio día volvemos a casa, mi esposo llega más tarde. Los nenes en el día tienen actividades, o gimnasia, fútbol (Entrevistada 3 Argentina).

Un día típico mío es levantarnos a las 6, desayunar, preparar a mi nena y llevarla a la escuela, luego limpio, cocino y la voy a buscar a la escuela. A la tarde curso y cuando me llaman para trabajar mi abuela lleva a mi nena a la escuela. Tenía un trabajo fijo, pero cuando empezó la pandemia me quedé sin trabajo así que solo trabajo por hora cuando me llaman. (Entrevistada 4 Argentina).

A partir de lo relatado por las mujeres madres de Argentina y Brasil, observamos que el cuidado está en el centro de un “día típico de sus vidas” y es parte de sus dinámicas familiares. Este se da en torno al cuidado de sus hijxs y de la casa, donde la mayoría relató ser las responsables por llevar lxs hijxs a la escuela. En el caso de la entrevistada 3 de Argentina y la entrevistada 4 de Brasil, las mismas relatan dividir la tarea de llevar a los hijxs a la escuela o compartir el cuidado con sus maridos. En el caso de la entrevistada 2 de Brasil, la misma relató que cuando trabaja fuera de casa quien se encarga del cuidado de sus hijxs pequeñxs y de su nieto es su hijo de 13 años. Esta situación da cuenta que la familiarización de los cuidados repercute incluso en el ejercicio de derechos de las propias niñeces. Ante la falta de políticas de cuidados, la familiarización y la mercantilización (cuando la situación económica lo permite) de estos suelen ser las estrategias puestas en marcha. Ya la entrevistada 4 de Argentina relató que cuando necesita divide esta tarea con su abuela. Pese

a esta división de tareas en estos casos relatados, las mujeres madres parecen ser en su totalidad las encargadas del cuidado del hogar de sus hijxs y en algunos casos de lxs adultxs mayores que conviven con la familia.

Además, como parte de sus dinámicas familiares identificamos el trabajo remunerado informal en casi la totalidad de los casos, sea en el caso del marido o en el de ellas mismas. Con respecto al trabajo remunerado que desempeñan, seis de las mujeres madres entrevistadas trabajan fuera de casa, en algunos casos no trabajan con horarios fijos, sino más bien desarrollan trabajos eventuales, ya sea algunos días de la semana o por horas. En el caso de las entrevistadas 2 y 3 de Brasil relatan que se dedican a la recolección de material reciclable en el basurero de la ciudad. La entrevistada 4 de Brasil y la entrevistada 1 Argentina relatan que trabajan con horario fijo, pero no se encuentran registradas. Por otro lado, las entrevistadas 3 y 4 de Argentina, relataron que trabajan “por hora”, ya sea realizando tareas de limpieza de casas o cuidando niñxs.

Por último, la entrevistada 1 de Brasil como la entrevistada 3 de Argentina relataron que no trabajan fuera de casa, ya que son las únicas encargadas de desarrollar el trabajo de cuidado al interior de los hogares. Incluso la mujer madre entrevistada 1 de Brasil relata que tiene a su cargo la abuela del esposo, la cual se encuentra en situación de discapacidad y esta es la causa por la que no consigue mantener un empleo fijo.

A partir de los relatos de las entrevistadas observamos entonces que, en su mayoría, tanto ellas como sus respectivos maridos trabajan fuera de casa. No obstante, cuando se realizó posteriormente la pregunta vinculada a quién cuida del cumplimiento de las condicionalidades de ambas políticas, es decir quién es responsable por cuidar de lxs hijxs, llevarlos a la escuela, a los controles médicos, en su totalidad las entrevistadas relataron que son ellas mismas las encargadas de llevar a cabo dichas tareas, reafirmando que las tareas de cuidados ya sea de lxs propixs hijxs o para ajenxs, permanece siendo una actividad feminizada.

Evidenciamos entonces cómo las mujeres madres transitan y organizan su vida cotidiana cumpliendo con la llamada doble jornada laboral. Como sostiene Díaz Lozano (2020):

La idea de “jornadas laborales” de las mujeres, trabajada desde las perspectivas feministas de la economía, tiene un profundo valor explicativo y

político, que, al tiempo que vuelve visible los trabajos ocultos y no pagos realizados por las mujeres, da cuenta de la desigual división del trabajo sexogenérico en la sociedad y la sobre carga específica sobre mujeres del pueblo trabajador (Pág. 15).

A pesar del valor de aquel concepto, diversos desarrollos conceptuales nos invitan a pensar en la idea de *doble presencia* en tanto las dinámicas diarias de las mujeres trabajadoras no implican tanto momentos estancos (como las jornadas) sino más bien sincronidad y simultaneidad de actividades remuneradas, domésticas y de cuidado. De esta manera:

La dicotomía “trabajo remunerado fuera del hogar-trabajo no remunerado dentro del hogar” es reemplazada por tránsitos flexibles que las mujeres organizan día por día. Entonces, a pesar de la importancia política que tuvo la incorporación de la idea de doble jornada para pensar el trabajo femenino en el ámbito doméstico y en el mercado, esta denominación no describe cabalmente la forma en que las mujeres trabajadoras y de sectores populares vivencian el trabajo en la actualidad. (Díaz Lozano, 2020, Pág. 15)

La cotidianeidad de las entrevistadas y las dinámicas de cuidado de sus familias dan cuenta de ello.

- **La AUH y el PBF en la vida de las mujeres madres.**

Antes de seguir profundizando en las repercusiones de la AUH y el PBF en las dinámicas familiares de cuidado, nos parece importante presentar los relatos de las mujeres madres en torno al tiempo que hace que están vinculadas a la AUH y al PBF y como creen que las mismas contribuyen con sus familias:

Ya hace más de un año que lo recibo; es bueno sí, es una ayuda, da para comprar el material escolar de los chicos para la escuela, ropa, mochila y alimento (Entrevistada 1 Brasil).

Cuando fui a hacer el bolsa fue hace más o menos 20 años, 18 a 19 años que tengo el bolsa, no, no fue muy difícil no, llevamos los documentos y lo hicieron y listo, antes era de 6 en 6 meses que tenía que actualizar el bolsa, después cuando cambió de presidente pasó de todo año que tenía que actualizar, ahora es 2 en 2 años que vamos para actualizar, no fue difícil hacerlo no, en aquella época era más fácil que ahora,

ahora es mucho documento que hay que llevar, que tenes que llevar la escolaridad de los niños, antes no tenía eso; Ehhhh... es una ayuda. (Entrevistada 2 Brasil).

Después de que vine a vivir a Itacaré que una chica hizo el PBF para mí, había unos terrenos que nos iban a dar y ella dijo que la persona tenía que tener el nombre acá en Itacaré para poder ganar esos terrenos, todavía los terrenos no salieron, pero por eso es que hicieron mi bolsa familia, ella hizo para mi bolsa, me parece que hacer como un año y poco que estoy recibiendo el bolsa, yo lo hice por ahora, es la primera vez. Muchacha nada para Dios es imposible donde ganamos un poco tenemos que aceptar, con poco es mucho y con Dios es nada, toda la vida fue con poquito mismo, el trabajo es mi sustento, ayudo a mis hijos, más a la hembra, tengo una pareja, nene y nena, y ahora con esto de que el basurero va a salir, estamos pidiendo fuerzas a Dios y misericordia, como vamos a hacer para trabajar cuando el basurero no este, mas ahora con esa enfermedad nadie va a querer nosotros en las cocinas de los otros trabajando, antes yo trabajaba en la calle hacía limpieza para tener un sustento, después ahora que salió esa enfermedad no va a tener más trabajo para nadie, con esa corona nosotros llevamos la vida que Dios quiere que llevemos, es poco pero es el poco que alcanza, gracias a Dios alcanza. Hay algunos que ganan mil más mil de dinero y otros que ganan poquito, tenemos que aceptar así mismo, y pedir fuerzas a Dios, ya compré un kilo de harina, un café y una azúcar, ya es el entero de la casa, nosotros hacemos lo que se puede, pero buenos Dios proveerá (Entrevistada 3 Brasil).

No sé exactamente cierto, creo que ya hace unos dos años y poco, yo tuve el bolsa por un tiempo cuando Lara era bebé, después me lo cancelaron, cuando tuve a Luquitas y estaba desempleada, una amiga me fijo que intente hacerlo que yo tenía derecho, Luquitas ya estaba con un año y poco, entonces debe estar en esa franja de 2 años y algunos meses. Con certeza contribuye, más ahora que las cosas están cada vez más difícil, entonces el ayuda bastante, ahora voy a tener que hacerle un examen a mi hijo más chico, entonces ya deje ese valor en la cuenta que va a pagar el viaje para llevarlo ida y vuelta, y ya pasó otras veces de guardar ese valor y usarlo para medicación y esas cosas, pagar médico, entonces así contribuye bastante, con certeza si no tuviese ese valor sería más difícil de tener que sacar eso de mi sueldo o del de mi marido para poder cumplir con ese objetivo de llevar a mi hijo a hacer ese examen, o sea ya tengo ese dinero para pagar el pasaje entonces solo queda el valor³⁷ del examen para que paguemos, es más tranquilo no se pone tan pesado (Entrevistada 4 Brasil).

La cobró desde que estaba embarazada, hace casi 9 años. Es una ayuda porque con eso pago las cuentas y le compro ropa al gordo (Entrevistada 1 Argentina).

Hace 7 años más o menos me la dieron. La verdad que a mí me ha ayudado mucho poder cobrarla hemos pasado por momentos difíciles con mi marido que tuvo un accidente y eso si bien no alcanza para todo el mes, pero ayuda muchísimo (Entrevistada 2 Argentina).

³⁷ Si bien la entrevistada refiere a que utiliza el dinero que deviene del PBF para el pago de un examen médico que realizará a su hijo, aclaramos que en Brasil existe servicio de salud público, gratuito y universal.

No sé bien de qué tiempo, pero creo que es sobre cuando mi nena tenía 3 años, y cuando mi esposo, en el trabajo lo ponen el blanco (temporal), dejó de cobrar asignación, y cobramos el salario familiar. La asignación, es de gran ayuda en la economía de mi hogar porque como no contamos con un trabajo estable es la que nos da la seguridad de poder cubrir algunas necesidades básicas (Entrevistada 3 Argentina).

La tengo hace 7 años desde que estaba embarazada, algunos años pasé a cobrar SUAF en vez de AUH. La verdad, aunque no es mucho es un gran aporte en este momento estoy sin trabajo fijo, sin la ayuda no me alcanzaría sinceramente (Entrevistada 4 Argentina).

A partir de lo relatado por las mujeres madres de Argentina y Brasil, observamos que la totalidad considera que la AUH y el PBF aportan para sus familias, incluso para muchas sería más difícil lograr el mantenimiento de la vida diaria. Sin embargo, al preguntar si realizarían alguna mejora en las políticas, todas las entrevistadas coinciden en el aumento del valor. La entrevistada 4 de Brasil reclama por una mayor fiscalización y las entrevistadas 1 y 4 de Argentina coinciden que preferían tener trabajo formal a la AUH³⁸:

En primer lugar, el valor, en segundo una mayor fiscalización mejor porque hay muchas personas que agarrar ese valor para otros fines, beber, fumar, y yo creo que ese valor no es para esas cosas, es para el beneficio de la familia, tal vez una mejor fiscalización, asistentes sociales de casa en casa para ver cómo todo ese pueblo usa ese dinero, no sé, yo creo que mejoraría en ese sentido, porque yo creo que ese valor viene para ayudar a la familia como un todo". (Entrevistada 4 Brasil)

Lo único que me gustaría que no lo paguen más, pero que haya trabajo, que cambie el gobierno y diga vamos a dejar de regalar, pero les damos trabajo para que estén en blanco. Porque no hay trabajo lamentablemente. Yo trabajo de lunes a lunes y no alcanza. (Entrevistada 1 Argentina)

Igual preferiría que den trabajo a cambio del dinero, ya que eso ayudaría a empresas a tomar gente y pagar un poco menos y también ayudaría a los que no tienen trabajo tengan posibilidad laboral. (Entrevistada 4 Argentina)

Pese a la coincidencia de algunas respuestas, la situación económica y laboral de las familias de las mujeres madres son diversas y en algunos casos las políticas son un ingreso extra y en otros la única.

Con respecto a estas diferencias, en el caso del PBF observamos que la entrevistada 1 de Brasil manifestó que el beneficio de R\$ 350 del PBF es el único ingreso fijo mensual

³⁸ Sobre este punto profundizamos en el último apartado de este capítulo.

que tienen para el sustento de la familia, la cual se encuentra compuesta por la pareja, sus dos hijxs y la abuela de su marido en situación de discapacidad. Esta relata que su marido trabaja realizando “bicos³⁹”, por lo cual no tienen un ingreso fijo mensual, sino que el mismo depende de la disponibilidad de trabajo. Por otro lado, las otras tres mujeres madres relatan que el PBF no es el único ingreso fijo por mes, las entrevistadas 2 y 3 de Brasil trabajan como “catadoras⁴⁰” en el basurero de la ciudad, y ambos esposos se encuentran trabajando. La entrevistada 4 de Brasil, relata que el PBF es un complemento de los salarios de ambxs cónyuges, tanto ella como el marido trabajan de manera informal, lo cual permite que puedan seguir manteniendo el PBF.

Con relación al ingreso mensual que significa la AUH dentro de las familias, la entrevistada 4 de Argentina relató que debido a la pandemia por el covid-19 perdió su empleo, siendo la AUH de relevancia para su sustento diario. La entrevistada 2 de Argentina en este momento no se encuentra trabajando fuera del hogar, si no que se dedica al cuidado de sus hijxs y el hogar. Las entrevistadas 1 y 3 de Argentina relataron que trabajan fuera de casa al igual que sus parejas, de forma no registrada, lo que les permite seguir manteniendo la AUH.

Todas las mujeres madres entrevistadas coinciden en que la AUH es una ayuda y contribuye a las familias.

A partir de lo relatado, también se observan algunas diferencias que fueron planteadas en el capítulo anterior con respecto al PBF ser un “derecho a quien necesita” y la AUH un “derecho universal”, ya que mientras las mujeres madres de Brasil relatan problemas en la continuidad del beneficio, con períodos en que él mismo es cancelado o trámites burocráticos de renovación, las mujeres madres de Argentina parecen tener la continuidad del mismo garantizada, incluso relatan la titularidad desde el embarazo. Otra diferencia que se presentó en el capítulo anterior y que se expresa en el relato de la entrevistada 3 de Brasil dice respecto a la descentralización del PBF, ya que la misma informa que su vinculación al mismo estaba relacionada no solo a su mudanza a la ciudad de Itacaré, sino también a la posibilidad de ser beneficiada con un terreno por la municipalidad.

³⁹ En el lenguaje informal del portugués “*bico*” significa trabajo temporario o pequeño servicio, lo que se conoce en el lenguaje informal como “changa”.

⁴⁰“Catadora”, se le dice a quién recicla la basura, es decir a quien separa la misma.

Además de reconocer los aportes de la AUH y el PBF para sus familias, las mujeres madres reconocieron que ellas no solo tienen la titularidad de los programas, sino que son ellas quienes administran el dinero y que los maridos no cuestionan su utilización:

Quien administra soy yo, porque cae en mi cuenta, porque yo soy la tutora, porque yo soy la tutora del Catastro, entonces cae en mi cuenta, tenemos una tarjeta que es del bolsa familia que ya viene una tarjeta con una cuenta junto, cae en mi cuenta y yo voy y saco el dinero (Entrevistada 2 Brasil).

Además, todas las mujeres madres entrevistadas que tienen hijxs a cargo relataron que la utilización de dicho dinero es exclusiva para el cuidado de sus hijxs, para la compra de alimentos, útiles escolares y ropas. Incluso en el caso de la entrevistada 3 de Brasil que no tiene hijos menores a su cargo, la misma relató que dicho dinero, aunque sus hijxs no vivan con ella es destinado a lxs mismxs.

A partir del relato de las entrevistadas se pudo observar que significa un aporte para la autonomía económica de las mujeres madres entrevistadas, ya que en su totalidad las mismas tienen el poder de decisión sobre dicho dinero juntamente con su administración, el cual en la totalidad de los casos vistos en las entrevistas es destinado para sus hijxs.

Esto se encuentra relacionado con lo que se conoce como “rol de proveedoras del hogar”, que según Micha (2019):

El contar con este ingreso y con la posibilidad de defender al interior del hogar ese espacio de decisión propio les permite a las mujeres posicionarse en el rol de “proveedoras” del hogar, responsables de la provisión de los bienes esenciales para la supervivencia de sus hijos. Lo que implica cierto cambio en el orden genérico tradicional que reproduce el modelo de hombre proveedor de ingresos-mujer cuidadora. (Pág. 372)

Está libre administración del dinero que relatan las mujeres madres entrevistadas, genera que las mismas se reconozcan como las “proveedoras de los hogares”.

Sin embargo, consideramos, que el solo hecho de administrar el dinero, es decir de decidir sobre su utilización, no es suficiente para lograr una verdadera emancipación y autonomía de las mujeres madres. Sino más bien que, el que las mismas se reconozcan como las “proveedoras de los hogares” contribuye al surgimiento de sensaciones de autonomía.

- **Repercusiones de la AUH y el PBF en las dinámicas familiares de cuidado de las mujeres madres.**

Como presentamos en el capítulo III, las condicionalidades cumplen un rol central en la AUH y en el PBF, las cuales giran en torno a la salud y a la educación. Si bien las mismas no son planteadas como trabajo de cuidado, y si como condicionalidad, su exigencia implica el ejercicio del trabajo de cuidado, que, debido a lo también planteado en el último apartado del capítulo II, recae sobre las mujeres madres, no solo porque son titulares de los programas, sino por el ejercicio de los roles atribuidos socialmente a identidades sexo-genéricas femeninas.

Para comprender las repercusiones de la AUH y el PBF en las dinámicas familiares de cuidado de las mujeres madres, empezamos preguntando quiénes son lxs responsables de realizar los controles de salud, como también quién se encarga de que sus hijxs vayan a la escuela y realicen sus tareas:

Soy yo, mi marido trabaja y la abuela de él está enferma. Soy yo misma la que lleva a la escuela y al puesto” (Entrevistada 1 Brasil).

Soy yo misma la que lleva al puesto, y mi hijo de 13 años la lleva a la escuela cuando yo no puedo llevarla, cuando yo no puedo la lleva a la escuela, pero para llevarlos al puesto soy yo, para resolver las cosas soy yo misma (Entrevistada 2 Brasil).

Entonces es eso mismo, yo estoy al frente de llevarlos a las consultas a las vacunas y a la escuela y mi marido también ayuda está presente en ese asunto” (Entrevistada 4 Brasil).

Mira el nene tiene todos los controles. Es más. Te voy a decir que, por más, por el problema de salud que tiene. Acá lamentablemente en este hospital no hay nada. Siempre lo llevo al materno. Y la plata que cobro la trato de administrar para viajar. Para neurólogos y otorrinolaringología que eso lo atienden allá. Y en la escuela va bien. Va poco x el tema que lo tengo que llevar a los médicos, pero él va a la escuela. Y a la escuela lo llevo yo al gordo. Y a los médicos siempre tratamos de ir los 2 el papá y yo (Entrevistada 1 Argentina).

Solo me encargo yo (Entrevistada 2 Argentina).

Yo o mi esposo nos ocupamos de llevarlos a la escuela o traerlos y de hacerle los controles, por lo general me encargo yo, pero los controles y las vacunas se las doy en un centro de salud, una salita. Con lo que es la educación, bien mis hijos van a una escuela pública, y siempre estuve muy conforme con la escuela, docentes y educación. A lo que corresponde a salud no es muy buena acá en Balcarce en lo general, porque contamos con un solo hospital, pero más allá de todo siempre que lo he necesitado tuve que asistir y la atención, es muy buena. siendo así también, cubiertas las vacunas en tiempo y forma (Entrevistada 3 Argentina).

“La responsable soy yo de llevarla al médico y de la educación (Entrevistada 4 Argentina)

A partir de lo relatado, observamos que la totalidad de las entrevistadas identifica los cuidados y el cumplimiento de las condicionalidades como una responsabilidad propia y que incluso ejerce sola, solamente la entrevistada 4 de Brasil y la entrevistada 2 de Argentina informaron también dividir esas tareas con sus maridos:

No es que mi marido no ayude, siempre que necesito de su ayuda puedo contar, pero soy yo que estoy atenta en las fechas de vacunas, cuando hay que ponerlas, las veces que hay que llevarlos a las consultas, a veces le dijo que lleve a los chicos a mi marido, tal día y él va. (Entrevistada 4 Brasil)

En este sentido, si retomamos los relatos en torno a un día típico de la vida de ellas y en torno a la utilización del dinero presentados en los apartados anteriores, observamos que preparar la alimentación, llevar a lxs hijxs a la escuela y el cumplimiento sanitario está en el centro de los relatos.

Si bien la responsabilidad sobre el cuidado recae solamente sobre las mujeres madres, esto no quiere decir que las mismas cuestionen este rol. Por el contrario, en muchos relatos observamos la naturalización de la posición de las mujeres como las mejores cuidadoras de lxs hijxs y del hogar. Es decir, las mismas concuerdan que ellas deben ser las responsables por el cumplimiento de las condicionalidades vinculadas a dichas políticas, como así también que son ellas las mejores cuidadoras del hogar y que esto se debe al ser mujer:

[...]creo que madre es madre, creo que si esa tarea fuese para los papás no se si ellos se desempeñaron igual que nosotras, nosotras estamos todo el tiempo con ellos, yo creo que está bien[...], creo que está bien que esa responsabilidad sea de la mujer” (Entrevistada 4 Brasil)

Además de responder a las lógicas patriarcales de la sociedad, para Jelin (2010) esta concepción está relacionada a la transmisión de estas tendencias dentro de la institución familiar, la cual tiende a transmitir ciertos patrones de desigualdad existentes. Estas concepciones de las mujeres madres entrevistadas también pueden ser observadas en sus relatos al ser preguntadas sobre sus percepciones acerca de las condicionalidades:

“Que está bien”. (Entrevistada 1 Brasil).

“A mí me parece bien porque hay gente que no está capacitada y no sabe cuán importante es vacunar al niño y mandarlo a la escuela”. (Entrevistada 2 Argentina)

“Eso sí estoy de acuerdo los nenes tienen que ir a la escuela y estar vacunados”.
(Entrevistada 3 Argentina)

Las mujeres madres entrevistadas - además de informar que cumplen con las condicionalidades, ya que todas revelan que mantienen la asistencia de lxs niñxs en la escuela y cumplen tanto con el calendario de vacunación como también con los controles médicos-, expresan que las condicionalidades son beneficiosas también para que otras mujeres madres garanticen la atención y el cuidado a sus hijxs:

Me parece correcto que lo pidan, así las madres están obligadas a que los niños estudien y tengan un buen control médico. (Entrevistada 1 Argentina)

Para mí no cambiaría en nada porque ya mantengo a mis hijos en la escuela antes del bolsa entendes, ahora así para muchas personas creo que fue, que realmente fue una mejoría no?, mejoró bastante porque hay muchas madres que no tienen interés en llevar a los hijos a estudiar entendes, y no se interesan que los hijos se vacunen, no los llevan al puesto de salud para hacer examen y hoy en día los niños ya están leyendo y escribiendo porque hay mucho niños que antiguamente no sabían no? porque hay muchas madres que antiguamente no tenían la -responsabilidad de mantener los hijos en la escuela, entonces para muchas personas yo creo que mejoro mucho, para otras personas, porque para mí no cambió nada, porque siempre mantuve mis hijos en la escuela, antes del PBF. (Entrevistada 3 Brasil)

Yo creo que está bien, porque antiguamente las mamás no se importaban con colocar los hijos en las escuela, y hoy muchos, así son obligados hoy los hijos estudiar por causa del bolsa familia se no las madres también no pegan el bolsa familia, porque para actualizar el bolsa familia tienen que tener la frecuencia escolar de los hijos, tienen que mantener la cuadermeta de vacunas en día, no pueden faltar vacunas, y antiguamente las madres no los vacunaban a los hijos, los chicos no toman vacunas entonces había mucha mortalidad infantil, a veces los chicos se morían por eso, entonces yo creo que es muy bien ese programa por causa de eso, porque hoy en días las madres tienen más interés en cuidar de los hijos, tanto para mandarlos a la escuela, de estar en la escuela, como en las vacunas, porque tienen que vacunarse, porque se ella va a cadastrar en el bolsa, si los chicos no tienen el cuaderno de vacunas ella no hace el bolsa entendes? entonces es mantener a las madres hoy en día para tener los documentos de los chicos, hoy desde chiquitos ya tienen CPF y antiguamente no existía eso, entonces me parece muy bueno este programa por causa de eso. (Entrevistada 2 Brasil)

A su vez otra de las mujeres madres señaló que el cumplimiento de las condicionalidades es un control que es llevado a cabo ya que, sin este control en palabras de esta, “sería cobrado por cualquiera”:

“Me parece genial porque si no no habría un control y cualquiera la podría cobrar”.
(Entrevistada 4 Argentina)

Para realizar el análisis de dichas respuestas queremos traer aquí una categoría teórica utilizada a lo largo de nuestra tesis. Los estereotipos de género y las representaciones generalizadas teniendo como base el sexo biológico que se encuentran enraizados en nuestras sociedades.

Por muchos años se sostuvo el ideal de que las mujeres son poseedoras de ciertos dones “naturales” que las relacionan con las tareas de cuidado, vinculando las mismas al desarrollo de tareas de cuidado tanto al interior de los hogares como también a tareas de cuidado para ser ofrecidas en el mercado laboral como trabajo remunerado, “las mujeres no sólo asumen de forma mayoritaria el papel de cuidadoras principales, también son mujeres las que ayudan a otras mujeres en el cuidado”.(Krmptic, De Ieso, 2010, Pág 97).

Esto se pudo visualizar en el relato de una de las entrevistadas, esta desarrolla tareas de cuidado fuera del hogar como forma de trabajo remunerado.

Tenía un trabajo fijo, pero cuando empezó la pandemia me quedé sin trabajo así que solo trabajo por hora cuando me llaman, en casas de familia limpiando o cuidando niños” (Entrevistada 4 Argentina).

En nuestras sociedades existe una clara disparidad en la distribución de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres, generando una sobrecarga sobre estas últimas, esto se gesta sobre una patente desigualdad de género:

La desigual distribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres genera una clara inequidad de género. Asimismo, las mujeres de menor nivel educativo, sin empleo y de condición social subalterna, configuran el gran colectivo de cuidadoras; por lo tanto, la desigualdad social constituye un segundo eje de inequidad presente en el cuidado informal. (Krmptic, De Ieso, 2010, Pág. 97)

A partir del análisis de los relatos obtenidos en las entrevistas, se pudo reflexionar que, en los mismos, existe una reproducción de los estereotipos de género relacionados a los roles ideales que deberían llevar a cabo las mujeres madres al interior de las familias. Esta división binaria entre lo femenino y lo masculino donde se vincula a lo femenino a la maternidad y los cuidados como inherentes a ella, no es problematizada por las mismas, sino

que terminan reproduciendo estos estereotipos de lo femenino vinculado a la maternidad relacionado al desarrollo de determinadas tareas de cuidado, generando así una reproducción y no una problematización de dichos roles.

- **La centralidad del trabajo de cuidado: entre la naturalización y la responsabilización.**

Uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de nuestra tesis es la categoría de cuidado. A partir de las entrevistas realizadas pudimos observar como el cuidado está en el centro de las dinámicas familiares de las mujeres madres, las percepciones de estas con respecto a su rol de cuidadoras y como la AUH y el PBF repercuten en estas dinámicas. Sus relatos expresan que sus vidas giran en torno al intento constante de conciliación entre el trabajo de cuidado en el interior de sus hogares y el trabajo informal remunerado, donde no siempre esta conciliación es posible, siendo necesario asumir todo el tiempo el rol de cuidadoras: preparar la alimentación, llevar a lxs hijxs a la escuela, a los controles médicos, comprar útiles escolares y vestimentas.

Observamos que este rol de cuidadora, a partir de los relatos de las mujeres madres, no es cuestionado, al revés es naturalizado por las mismas, ya que entienden que son ellas las que tienen la obligación de cumplir con estas tareas por el hecho de ser mujeres y madres, donde en sus relatos ellas no solo aluden a determinadas características y funciones sociales que todas las madres deberían realizar, sino que también critican a las mujeres madres que no cumplen con estos roles socialmente impuestos. Para Krmpotic y De Ieso (2010):

El papel que la sociedad asigna a las mujeres, como género, las condiciona a hacerse cargo del cuidado de los otros, aprender a empatizar, a razonar, y, por lo tanto, a percibir e identificarse más con las necesidades de los otros que con las propias, así como, en general, a anteponer los intereses y deseos de los otros a los de ellas mismas. (Pág. 98)

Con respecto a las repercusiones de la AUH y del PBF en la vida de las mujeres madres, a partir de lo relatado por las mismas, el acceso al dinero parece significar un aporte

a la autonomía de estas, ya que son ellas quienes lo administran. Sin embargo, no podemos decir que significa que el mismo implique un proceso de emancipación, ya que, a partir de lo relatado por ellas, el dinero aporta y es fundamental, pero tampoco es suficiente. Incluso si retomamos los debates presentados en los capítulos anteriores sobre los objetivos de ambas políticas, sus potencialidades y limitaciones, considerando la situación económica y laboral de las mujeres madres entrevistadas de Argentina y Brasil, podemos observar estas tensiones, ya que ambas políticas a la vez que parecen ser fundamentales en las vidas de las mujeres madres, aún no son suficientes, no solo por el valor de la AUH y el PBF, sino que también en razón de las lógicas estructurales de nuestras sociedades.

El hecho de percibir la AUH y el PBF -y por ende la responsabilidad de cumplir con las condicionalidades- parece no generar la intensificación del trabajo de cuidado, sino que retroalimenta los estereotipos de género que asocian que él mismo es de responsabilidad de las mujeres madres. Ninguna de las entrevistadas cuestionó estos roles que cumplen, incluso una relató que el cumplimiento de las condicionalidades no cambia sus dinámicas familiares, ya que lo haría de cualquier modo.

A partir del análisis de los relatos obtenidos en las entrevistas, se pudo reflexionar que, en los mismos, existe una reproducción de los estereotipos de género relacionados a los roles ideales que deberían llevar a cabo las mujeres madres al interior de las familias. En esta misma dirección de reproducción de estos estereotipos están los relatos en torno a la importancia de las condicionalidades, ya que las mismas en su mayoría refieren aprobar ambas condicionalidades, e incluso hacen referencia a la falta de compromiso y cuidado de otras mujeres madres, por lo que consideran de gran relevancia el cumplimiento de las condicionalidades ya que esto genera beneficios para las familias. Además de reproducir estos estereotipos en torno al rol de las mujeres madres, los relatos también reproducen los estereotipos hegemónicos en torno al “perfil” que quienes perciben la AUH y el PBF no tienen cuidado hacia sus hijxs. Así las condicionalidades de la AUH y del PBF, desde las percepciones de las entrevistadas, se constituye como un mecanismo de hacer cumplir a la mujer madre los roles que le son socialmente atribuidos, quedando en el olvido la responsabilización sobre el hombre que en el contexto de la familia debería cumplir el rol de padre, al mismo tiempo que sin cuestionar el lugar de control que se atribuyen, por ejemplo, en estudios académicos a la exigencia estatal de cumplir con las condicionalidades.

En nuestras sociedades la clara disparidad en la distribución de las tareas de cuidado entre hombres y mujeres genera una la responsabilización y sobrecarga sobre estas últimas, la cual se gesta sobre una patente desigualdad de género:

La desigual distribución de las cargas de cuidado entre hombres y mujeres genera una clara inequidad de género. Asimismo, las mujeres de menor nivel educativo, sin empleo y de condición social subalterna, configuran el gran colectivo de cuidadoras; por lo tanto, la desigualdad social constituye un segundo eje de inequidad presente en el cuidado informal. (Krmptotic De Ieso, 2010, Pág. 97)

Considerando esta cuestión que plantea Krmptotic y De Ieso (2010), observamos que las mujeres madres entrevistadas, están atravesadas por esta doble desigualdad con relación al género y con relación a la clase social, no solo porque se encuentran en situación de vulnerabilidad social, sino porque algunas también relataron que su trabajo informal se ejerce en el ámbito del cuidado. Además, si enfocamos solamente en las entrevistadas de Brasil, y tomamos la categoría de interseccionalidad mencionada en el segundo capítulo de esta tesis, en este trabajo de cuidado se ve una triple inequidad que se relaciona al racismo, que si bien no lo abordamos en esta tesis, estudios tales como Andrade y Pereira (2019), revelan que en Brasil la mayoría de las mujeres madres que perciben el PBF son mujeres negras⁴¹, y que si hubiéramos enfocado nuestro estudio para identificar estas diferencias entre las mujeres madres de Argentina y Brasil, esto también se constituirá en un dato más de análisis.

En este sentido, para finalizar el análisis reflexivo que venimos haciendo, retomamos la categoría de “diamante de cuidado” que presentamos en el segundo capítulo de esta tesis, la cual implica en la división ideal del cuidado entre las familias, el Estado, el mercado y las organizaciones comunitarias para así no recaer solamente al interior de las familias.

A partir de lo relatado por las mujeres madres, observamos la inexistencia de este diamante del cuidado, ya que la responsabilidad sobre el mismo queda en el contexto de sus

⁴¹ Datos del Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre, confirman: 73,88% de los beneficiarios del PBF son negros. De este total, 93% son mujeres, siendo 68% negras. (Andrade, Pereira, 2019, Pág.66)

familias y bajo la responsabilidad de las mujeres madres generando lo que diferentes autoras llaman de “feminización del cuidado”. Esto nos lleva a plantear que, si en el centro de la AUH y el PBF están las condicionalidades que solamente pueden ser cumplidas desde el ejercicio del trabajo de cuidado por las mujeres madres, también son necesarias políticas complementarias que reconozcan financiera y socialmente sus roles de cuidadoras y que ofrezcan condiciones objetivas y subjetivas para este cuidado. Además, son necesarios debates públicos en torno a la división de las tareas de cuidado entre los géneros y la necesidad de la co-gestión de este entre los actores mencionados anteriormente. En Argentina observamos en los últimos años que el debate en torno al cuidado ha empezado a ingresar en la agenda pública y se viene incorporando políticas públicas que pasan a reconocer el trabajo de cuidado ejercido por mujeres madres, como es el caso de la nueva ampliación jubilatoria aprobada en 2020 que disminuye el tiempo de jubilación para mujeres madres. En Brasil este debate aún no está en la agenda pública y no se identifican avances con relación a esto.

Así, consideramos fundamentales a las PTCI cuando fueron implementadas en los años 2000 y lo siguen siendo en la actualidad. Sin embargo, estas tienen limitaciones, como hemos presentado a lo largo de esta tesis. En los últimos años con los avances de las luchas feministas y la incorporación de la perspectiva de género en el análisis de las políticas públicas y en la producción de conocimiento, las PTCI pasan a ser cuestionadas y debatidas. Esto es lo que viene pasando con el trabajo de cuidado, ya que se viene instaurando el debate sobre la necesidad de desfamiliarizar y desfeminizar el cuidado en pos de garantizar el “diamante del cuidado”.

4.3: Articulando ambas dimensiones: una mirada de las políticas en clave de género.

Para lograr un mayor entendimiento consideramos pertinente realizar una reflexión sobre la articulación que existe entre las dos dimensiones que se proponen en esta tesis, para lo cual desarrollaremos a continuación algunos de los puntos que fueron considerados de mayor relevancia a nuestro entender.

Para comenzar con esta reflexión que articula ambas dimensiones nos parece pertinente traer nuevamente los objetivos de las PTCI, para así poder entender cómo son vistos y vividos por las

mujeres madres, y a su vez también poder tensionar los aportes teóricos desarrollados en los capítulos anteriores con los discursos de estas. En relación al primer objetivo, el cual es “reducir la pobreza a corto plazo, mediante el aumento del consumo de las familias que se encuentran en situación de pobreza, impulsado por las transferencias monetarias”(Abramo, Cecchini, Morales, 2019, Pág. 51), podemos decir que, si bien aumenta el consumo de las familias en el sentido de que las mismas utilizan dicho dinero para la compra de alimentos y objetos destinados para sus hijxs, esa contribución no alcanza para que las mismas puedan salir de la situación de pobreza en que se encuentran inmersas. Empero, las políticas son consideradas de gran ayuda para la economía de las familias, lo cual fue uno de los puntos desarrollados dentro de las entrevistas y que en su totalidad las mismas “agradecen” el poder contar con dicho dinero, aun considerando que el monto del dinero es muy bajo. En este sentido, los relatos de las mujeres madres en relación al monto del dinero se acerca más a lo que plantean los autorxs Barbara y Valencia en Baráibar Ribero (2020) con respecto a que los impactos de las PTCI son limitados en la vida de las familias.

Con relación al segundo objetivo el cual es “reducir la pobreza a largo plazo, mediante el fortalecimiento de las capacidades humanas de niños, adolescentes y jóvenes, impulsado por las condicionalidades (Abramo, Cecchini, Morales, 2019, Pág. 51), pudimos observar dentro de los relatos de las entrevistadas que las condicionalidades son vistas como algo a ser cumplido para no perder la contribución monetaria, y no que tales efectos del cumplimiento de las condicionalidades contribuyan al aumento de las “capacidades humanas”. Así como Baráibar Ribero (2020) expone que las condicionalidades producen una mayor probabilidad de aumento de matrícula escolar y aumento en los controles médicos eso no indica que se cumpla el objetivo de “desarrollo humano”. En fin, podemos decir que existe una ambivalencia entre los discursos de las mujeres madres, los aportes teóricos y los objetivos de las PTCI, ya que lo que se pudo observar es que, por un lado las mismas consideran de gran relevancia este tipo de políticas, aunque por otro lado en su totalidad consideran que el monto es muy bajo, lo cual no les permite salir de su situación de vulnerabilidad social, este discurso es afirmado tanto en las entrevistadas realizadas en el año 2012 en Argentina y como en las entrevistas realizadas con las mujeres madres en el 2021 en Argentina y Brasil.

Otro de los puntos claves que surgen a partir del desarrollo de esta tesis, es la centralidad que las mujeres madres tienen en ambas políticas. Dentro de los análisis de la AUH y del PBF, pudimos encontrar que tanto la AUH como el PBF otorgan prioridad a las mujeres madres para ser

las titulares, como se vio anteriormente esto genera diversos debates con respecto a la posición de las mujeres. Por un lado, esto significa una gran contribución para las mismas ya que generan niveles de autonomía. Por otro lado, algunxs autorxs no ven esta cuestión como algo positivo, ya que esta prioridad en su titularidad provocaría que se sigan manteniendo estas desigualdades de géneros, donde las mujeres al ser las titulares de las políticas son las encargadas del cumplimiento de las condicionalidades, reafirmando así los estereotipos de género. Dentro del análisis de los relatos de las entrevistadas se pudo observar que son ellas mismas las que administran el dinero, considerando esto como algo positivo lo cual genera un poder de decisión con relación a su utilización. Con respecto al cumplimiento de las condicionalidades se pudo conocer que en su totalidad las mujeres madres son las encargadas del cumplimiento de estas, reforzando así lo planteado por lxs autorxs que realizan críticas a este punto tan controversial del planteamiento de dichas políticas.

Si bien esta preferencia en la titularidad de las mujeres madres produce que el cumplimiento de las condicionalidades recaigan sobre ellas, a través de las entrevistas realizadas pudimos conocer que las mujeres madres no se cuestionan estas tareas que deben cumplir, sino que lo ven como algo natural y propio del ser mujer madre, y aún más, esto trajo aparejado un cuestionamiento a otras mujeres madres en relación a la maternidad y la manera de cómo otras mujeres ejercen el rol de madre. En fin, se pudo conocer que las mujeres madres entrevistadas consideran a las condicionalidades como algo positivo, ya que las mismas “ayudan” a que otras mujeres madres tomen un rol activo con respecto al cuidado de sus hijxs.

Otro de los puntos claves que fueron analizados en los capítulos anteriores tienen que ver con la naturaleza de ambas políticas, como se expuso anteriormente el PBF es un beneficio que le es otorgado a quien lo necesita y la AUH es un Derecho que contribuye a la universalización del sistema de protección social, logrando que lxs hijxs de lxs trabajadorxs informales accedan al derecho del que ya gozaban lxs hijxs de trabajadores formales. En relación a este punto no pudimos constatar en los discursos de las mujeres madres cuestiones explícitas que se refieran a esto.

En el momento de la realización de las entrevistas nos encontramos con una situación en particular dentro de los relatos de la entrevistada 3 de Brasil, en el cual decidimos indagar. Dentro de la entrevista surge que la mujer madre se inscribe en el PBF ya que necesitaba el “tener a su nombre algo en Itacaré”, cuando se le pregunta el porqué, la misma relata que fue necesario realizar esto ya que así podría obtener un terreno.

Después de que vine a vivir a Itacaré que una chica hizo el PBF para mí, había unos terrenos que nos iban a dar y ella dijo que la persona tenía que tener el nombre acá en itacaré para poder ganar esos terrenos, todavía los terrenos no salieron, pero por eso es que hicieron mi bolsa familia, ella hizo para mi bolsa (Entrevistada 3 Brasil).

Pudimos observar como el beneficio del PBF es utilizado por las fuerzas políticas con el fin de obtener apoyo político por parte de estas personas, ya que la entrevistada se inscribe en el PBF con el propósito de obtener lo que ella relato como “algo a su nombre” en la ciudad de Itacaré para así obtener el título elector que le permitirá posteriormente votar en la ciudad y así conseguir el tan anhelado terreno que le fue prometido. Esta situación en Argentina, del modo en que está organizado el acceso a la AUH no ocurre, acercándonos así a la esfera de la asistencia como derecho que mencionamos con anterioridad.

Otras de las cuestiones que se pudieron observar en relación con esta temática y particularmente en las mujeres madres entrevistadas en Argentina es la idea de que en lugar de la AUH ellas preferían un trabajo registrado.

En cambio, no lo cambiaría. Lo único que me gustaría es que no lo paguen más, pero que haya trabajo, que cambie el gobierno y diga vamos a dejar de regalar, pero les damos trabajo para que estén en blanco. Porque no hay trabajo lamentablemente. Yo trabajo de lunes a lunes y no alcanza (Entrevistada 1 Argentina).

En este relato se puede visualizar que la misma no ve a la AUH como un derecho que le pertenece a sus hijxs, sino más bien como un “regalo” que con “trabajo en blanco” dejaría de existir. Asimismo, queremos traer aquí una problematización de lo que se escucha en el cotidiano de nuestras sociedades como la rivalidad entre “trabajo genuino” vs “planes sociales”. Muchas veces existe en el imaginario social de nuestras sociedades la ligación entre quien percibe un “plan social” como alguien que no quiere trabajar. Este tipo de justificaciones se encuentran inmersas y naturalizadas en los relatos de ambas entrevistadas, donde las mismas perciben que tanto la AUH como cualquier otra PTCI es un “regalo” que se le da a quien se encuentra pasando por una situación de vulnerabilidad, y no ven a la misma como un derecho. En los relatos podremos observar cuán arraigado se encuentran estos tipos discursos ya que ambas entrevistadas perceptoras de la AUH concuerdan en que sería mejor el tener un “trabajo remunerado”, al que recibir el dinero de dicha política. Esta falsa dicotomía ubica el acceso al trabajo en la esfera de la agencia social de lxs sujetxs, invisibilizando desigualdades estructurales y relaciones sociales propias del sistema capitalista.

Dentro de los relatos de las entrevistadas aludieron a que el Estado debería realizar más fiscalizaciones en relación con la utilización del dinero que es obtenido por las familias, aquí es una clara visión de que las políticas son vistas como beneficio y no como un derecho, ya que la persona debe cumplir determinados requisitos para así poder ser merecedora de la política. A modo de cierre, podemos decir que en las voces de las mujeres madres encontramos un interjuego entre beneficio-derecho que suele resolverse en función de comprender la percepción de las PTCI como un beneficio otorgado a algunas personas por su condición de vulnerabilidad, en donde las mujeres madres tienen el deber de cumplir con lo que se requiere, es decir las condicionalidades en salud y educación.

CAPÍTULO V - REFLEXIONES FINALES.

Nuestro recorrido formativo en la Licenciatura de Trabajo Social, y las prácticas voluntarias realizadas en Brasil, fueron el punto de partida para las problematizaciones que se presentaron durante el transcurso de esta investigación. En este trabajo final se buscó construir una investigación en base a dos dimensiones que se conectan mutuamente, por un lado, escuchar y recuperar las voces de las mujeres madres con respecto a las percepciones que tienen en relación a las repercusiones de las políticas dentro de sus dinámicas familiares de cuidado en contextos histórico-espaciales diferentes, y por el otro lado, realizar un análisis de la transversalidad del género en las políticas de transferencia condicionada de ingreso en Brasil y Argentina desde un pensar situado, considerando que existen particularidades y similitudes en ambas dimensiones.

Para tal fin se trabajaron algunas categorías teóricas fundamentales tales como *Género, Perspectiva de género, Organización Social del Cuidado y Trabajo Social Emancipador* las cuales nos llevaron a una mayor comprensión sobre dicha temática. Como expusimos anteriormente, realizamos un análisis de las PTCI, desde sus orígenes y trajimos aquí informaciones relevantes para lograr un conocimiento más profundo de ambas políticas, para lo cual nos valimos de recuperar investigaciones ya existentes realizando así un análisis documental. En lo que respecta a la dimensión de recuperar las voces de las mujeres madres, recuperamos registros de prácticas anteriores (formativas y voluntarias) y llevamos a cabo entrevistas con mujeres madres de Argentina y Brasil, donde posteriormente se realizó un análisis de estas. A partir de lo expresado anteriormente es que abrimos caminos a las reflexiones finales:

En primer lugar, queremos destacar la relevancia que tienen ambas políticas y por ende la contribución significativa para las familias que se encuentran vinculadas a ellas. Consideramos que las mismas contribuyen en lo que respecta a la provisión de recursos básicos que garantizan la supervivencia de las familias, no obstante, a nuestro entender todavía existe un gran camino a recorrer para cumplir con uno de sus objetivos, es decir el superar la pobreza. Estimamos que el objetivo de la superación de la extrema pobreza y pobreza solo con las PTCI es muy ambicioso, por lo cual sugerimos algunas estrategias tales como:

- Que las PTCI sean complementadas con otras acciones y políticas públicas que tengan como fin mejorar la calidad de vida de lxs ciudadanxs. Políticas destinadas a mejorar la calidad de la educación para que sea garantizado un verdadero aprendizaje, políticas que mejoren la calidad y el acceso a los servicios de la salud, políticas habitacionales, de saneamiento, entre otras, para que permita así a lxs ciudadanxs tener acceso a mejores condiciones de vida.

Otro de los nudos fundamentales trabajados a lo largo de esta tesis tiene que ver con la emancipación y autonomía de las mujeres madres, la cuestión de los estereotipos de género y la noción del cuidado. Ambas políticas consideran como prioridad a las mujeres madres para su titularidad, destacamos que esto significa un gran aporte para la autonomía de las mujeres madres, ya que estas son las encargadas de la administración de dicho dinero, lo cual les genera un mayor poder de decisión al interior de las familias. Sin embargo, consideramos que el solo hecho de administrar un recurso económico, no es suficiente para lograr una verdadera emancipación y autonomía de las mujeres madres y que la prioridad en su titularidad muchas veces refuerza que las mismas sean las encargadas del cumplimiento de las condicionalidades. Estimamos que esto se encuentra vinculado a los estereotipos de género, los cuales están vinculados a que las mujeres madres son las mejores encargadas para llevar a cabo las tareas de cuidado al interior de las familias, siendo como consecuencia que estas políticas contribuyan así a reproducir los estereotipos de género. Si bien creemos que la división sexual del trabajo es impuesta o determinada por la sociedad capitalista y patriarcal en la que vivimos, consideramos que muchas veces las políticas reproducen estos estereotipos de género donde la mujer queda relegada al trabajo doméstico.

Creemos en la necesidad de reflexionar sobre estas cuestiones y traemos así algunas estrategias a ser pensadas para la creación de políticas vinculadas a este tema:

- Creemos en la importancia de generar lugares para la reflexión a fin de poder cuestionar los estereotipos de género que se dan al interior de las familias. Concebimos de gran importancia el trabajar con las familias como un todo, donde sus integrantes participen para poder replantear las dinámicas que se desenvuelven al interior de las familias y lograr así que puedan repensar esta división sexual del trabajo.

- Consideramos necesario que la noción de cuidado sea recuperada al momento de la creación de las políticas públicas, para el fin de que los cuidados no recaigan únicamente al interior de las familias, y por ende principalmente en las mujeres madres. Repensar desde una visión más amplia donde el Estado pueda garantizar a las mujeres el derecho a vivir su maternidad de la manera que consideren mejor, esto hace necesario una red de cuidados por fuera de la familia que permita una real emancipación y autonomía de las mujeres madres. Que se creen espacios de soporte para las familias donde las mismas puedan encontrar un lugar para co-gestionar los cuidados, repensar la legislación vigente en materia de trabajo, es decir, poder repensar las licencias de paternidad para que los hombres puedan también tener un tiempo para poder asumir los cuidados necesarios en el momento del nacimiento de sus hijxs, para que de esta forma exista una repartición más justa de las tareas de cuidado. Como mencionan las autoras Cutuli y Aspiazu (2015) pensar en políticas “activas” en materia de cuidado para que sean un soporte tanto para la desfeminización como para la desfamiliarización del cuidado, en palabras de las autoras que exista “Una distribución de género más igualitaria de las protecciones/permisos laborales, así como una red de instituciones públicas, favorecen mayores oportunidades de competencia en el mercado laboral para las mujeres”(Cutuli y Aspiazu 2015, Pág. 341); para que esto ocurra es necesaria la presencia del Estado para la creación de estos espacios.

Por lo tanto, esperamos como equipo que este tipo de investigación desde un pensar situado, crítico y feminista, pueda contribuir a la producción de conocimiento de la profesión/disciplina de Trabajo Social, mostrando así que no existe una división tangente entre teoría y práctica, sino que ambas pueden contribuir a la creación de conocimiento crítico y situado.

ANEXO: FIN DEL PROGRAMA BOLSA DE FAMILIA, COMIENZO DEL “AUXILIO BRASIL”.

En el mes de octubre de 2021 surgió un acontecimiento que nos interpela, llegó a su fin “El Programa Bolsa Familia”, después de 18 años de vigencia en Brasil. Según el nuevo gobierno brasileño que tiene en frente a Jair Bolsonaro se destituye el PBF con el fin de crear un nuevo PTCI denominado “Auxilio Brasil”. Dicho auxilio “supuestamente” -ponemos supuestamente entre comillas porque todavía no existe una fuente de financiamiento para dicho programa (octubre de 2021)-, comenzaría a ser percibido por las familias a partir de noviembre del 2021. Esta nueva propuesta de programa pretende tener un mayor alcance que el PBF, queriendo alcanzar un total de 17 millones de familias brasileñas y que las mismas serán beneficiadas con un monto aproximado de R \$400 por mes.

El nuevo programa es una conjunción de diversos programas y políticas públicas de asistencia social, educación, salud y empleo. Se encuentra destinado a personas que se encuentren en situación de pobreza o extrema pobreza, que en su composición familiar tengan embarazadas o personas con edad hasta 21 años incompletos.

La medida provisoria N.º 1.061, entra en vigor al ser publicada en el Diario Oficial de la Unión y tiene fuerza de ley, pero la misma todavía debe ser aprobada por la cámara de diputados y senadores.

Este programa se encuentra compuesto por tres beneficios básicos:

1. Beneficio primera infancia: se encuentra destinado a familias que tengan en su composición niños con edad de 0 hasta 36 meses incompletos.
2. Beneficio composición familiar: se encuentra destinado a familias que en su composición tengan embarazadas o personas con edad entre 3 y 21 años incompletos. Las familias que tengan integrantes entre 18 y 21 años incompletos solo recibirán el beneficio si los mismos están matriculados en la educación básica.
3. Beneficio de superación de la Extrema-Pobreza: este beneficio tiene un valor mínimo calculado por persona que será pago a las familias beneficiarias del Programa Auxilio Brasil, cuya renta familiar per cápita, calculada después del sumar los beneficios financieros, sea igual o inferior al valor de la línea de extrema pobreza.

Las familias podrán acumular los 3 beneficios mencionados anteriormente, con un límite de 5 beneficios por familia. Los valores de los beneficios todavía no fueron anunciados, lo que deja a las familias en una situación de inestabilidad e inseguridad sin precedentes. Con relación a quién podrá recibir dicho beneficio, en su declaración consta que el mismo podrá ser recibido por familias que se encuentran en situación de extrema pobreza y pobreza, pero las familias que se encuentran en situación de pobreza apenas podrán recibir los beneficios si en su composición familiar tienen embarazadas o personas con edad hasta 21 años incompletos.

El Auxilio Brasil centra las decisiones en el Gobierno Federal, dejando por fuera de éstas a los Estados y Municipios. Por otro lado, se transforma el histórico CadÚnico el cual es una fuente imprescindible de datos fidedignos sobre la pobreza en Brasil, por una aplicación para celulares que pretende ser un autorregistro sin tener en cuenta que la mayoría de las personas beneficiarias de dichos programas muchas veces son personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad social y no tienen acceso a los medios tecnológicos.

Al momento de la entrega de esta tesis (abril de 2022), el programa Auxilio Brasil fue aprobado por el senado y se encuentra en vigencia a partir del día 17 de noviembre del 2021, donde comenzaron a realizarse los pagos para quienes ya eran beneficiarios del PBF. En abril de 2022 las familias recibieron la parcela correspondiente entre los días 14 y 29 de abril. Según el Gobierno ya no existe lista de espera para entrar al programa social y en Enero de 2022 17,5⁴² millones de personas recibieron el nuevo valor de R\$400. Este valor mencionado anteriormente se pagará hasta diciembre de 2022.

⁴² Dato obtenido en la página oficial del Ministerio de Ciudadanía.

BIBLIOGRAFÍA

-Alvarado, Mariana y Fischetti, Natalia (2018). *Feminismos del Sur. Alusiones / Elusiones / Ilusiones*. Pléyade 22 / julio-diciembre (2018) online ISSN

0719-3696. ISSN 0718-655X / pp. 87-105. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/pleyade/n22/0719-3696-Pleyade-22-87.pdf>

-Andrade, P y Pereira, L. (2019). *A (In)visibilidade de Gênero e Raça na Assistência Social: estudo de caso nos Centros de Referência de Assistência Social*. O Social em Questão - Ano XXII - nº 45 - Set a Dez/2019. Disponible en: http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_45_art_3.pdf

-Arias, Ana, J. (2018). *Políticas Sociales y Asistencia*. Curso Introductorio. Facultad de Trabajo Social. Universidad de la Plata.

-Arruda, S.,Fonseca, V., Mattos, A.,Araújo, D., Azevedo, M., Batista de França, R., Vieira, E. y Cerdeira, L. (s/f).*Promoção da Equidade de Género em Programas de Transferência de Renda*. Caderno de ferramentas.(Archivo PDF) https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2016/07/caderno_capas_vdigital-1.pdf

-Banco Caixa (12 de mayo de 2021).*Bolsa Família. O programa busca garantir as famílias o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde*. <https://www.caixa.gov.br/programas-sociais/bolsa-familia/Paginas/default.aspx>

-Bartholo, L.; Passos, L.; Fontoura, N. (2017). *BOLSA FAMÍLIA, AUTONOMIA FEMININA E EQUIDADE DE GÊNERO: O QUE INDICAM AS PESQUISAS NACIONAIS*. Texto para Discussão. Rio de Janeiro.

-Bernaldo de Quirós, María Laura; Rodríguez, María del Pilar (2004) "*La sistematización como forma de producción de conocimiento científico, desde una perspectiva no positivista*". En: Confluencia, Año 1, no. 4, p. 101-121.

Dirección URL del artículo: <https://bdigital.uncu.edu.ar/327>.

-Batthyany, K. (Coord.) (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI, 2020.

-Batthyány, K. (2021) *Políticas del cuidado*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO ; México DF: Casa Abierta al Tiempo, 2021.

-Butler, J. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós.

-Campana Alabarce, M. (2016). *La Asistencia Social como derecho: integración y precariedad*. Tercer Foro Latinoamericano de Trabajo Social. La Plata, 24, 25 y 26 de Agosto de 2016. Argentina.

-Campana Alabarce, M.(2020). *La pobreza es un problema*. Editorial de la Universidad Nacional de Rosario.
https://www.academia.edu/44702241/LA_POBREZA_ES_UN_PROBLEMA

-Cardoso de Oliveira, E. (2015). *Os Programas de Transferência Condicionada de Renda e a Proteção Social: os casos do Brasil, Argentina e Chile*. Universidad Federal de Espírito Santo. Brasil.

-Cena, Rebeca, B. (2016). *Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos: hacia una problematización teórica a partir del caso latinoamericano*. Estudios Sociológicos; 115-138

-Cecchini S, Madariaga a. (2011). *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas: Santiago de Chile.

-Crenshaw, K. (1991). *Mapping the margins: Intersectionality, identity politics, and violence against women of color*. Stanford Law Review. Vol. 43, N°6. 1241-1299. DOI: 10.2307/1229039

-Dahul, M. y Meschini, P. (2015). *Reflexiones en torno a la Asignación Universal por Hijo/a en el marco de las políticas sociales de seguridad/protección social*. Trabajo Social crítico: debates, perspectivas y desafíos en América Latina. Tandil 12, 13 y 14 de noviembre de 2015.

-De Sena, A (2014) Las mujeres ¿protagonistas de los programas sociales?

Breves aportes a la discusión sobre la feminización de las políticas sociales. En De Sena, A (2014) (Ed.) *Las políticas hechas cuerpo y lo social devenido emoción: lecturas sociológicas de las políticas sociales*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora. Pp: 99-126. Disponible en:
http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/iigg-uba/20150331024555/Las_politicas_ebook.pdf

-Diaz Lozano, Juliana (2020). *Triple presencia femenina en tornos a los trabajos: mujeres de sectores populares, participación política y sostenibilidad de la vida. Tempo e Argumento*. Florianopolis, v. 12, n. 29. DOI

-Facio, A. y Fries, L. (2005). *Feminismo, género y patriarcado*. Academia. Revista sobre enseñanza del derecho de Buenos Aires. Año 3, Número 6, Primavera 2005.

-Faur, E. (2008). *Desafíos para la igualdad de género en la Argentina*. Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo. https://www.undp.org/content/dam/argentina/Publications/G%C3%A9nero/undp_ar%20Desafiosigualdaddegeneroweb.pdf

-Faur, E. y Jelin, E. (2013). *Cuidado, género y bienestar. Una perspectiva de la desigualdad social*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Económicas. Plan Fénix.

-Ferreira Carneiro, A. (2010). *A CENTRALIDADE DA FAMÍLIA NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: análise referenciada no Programa em São Luís – MA*. (Tesis de Doctorado en Políticas Públicas Universidade Federal do Maranhão. Brasil).

-Fronza, P. (2010). *Programa Bolsa Família: contribuições para o enfrentamento à pobreza*. (Tesis de Maestría Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Brasil).

-Gamba, S.(2008). *Diccionario de estudios de Género y Feminismos*. Editorial Biblos. <http://www.mujiresenred.net/spip.php?article1395>

-González Saibene, A. (2010) *Conocimiento, intervención y transformación*. Seminario internacional de la Maestría en Trabajo Social. Paraná, UNER Publicaciones.

-Guber, R. (2001). *La etnografía. Método, campo y reflexividad. Cap 4*. Grupo Editorial Norma.

-Heler, M (2004) *La producción de conocimiento en Trabajo Social y la conquista de autonomía*. Escenarios, Revista Institucional. Año 4, número 8. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.

-Jara Holliday, O. (2006). *Para sistematizar experiências*. Ministério do Meio Ambiente. Brasília.

-Krmptic, C. ; De Ieso, L. (2010) “*Los cuidados familiares: aspectos de la reproducción social a la luz de la desigualdad de género*”. Rev. Katálisis , v.13, n.1, p. 95-101.

-Kendziur, M. (2017). *Bolsa Familia y Asignación Universal por Hijo: la condicionalidad educativa puesta en debate*. Revista Nova et Vetera.

-Lamas, M. (1999). *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género*. *Papeles de Población* (21 de Mayo de 2021).<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11202105>

-Lei Orgânica de Assistência Social.
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf.

-Ley Federal de Trabajo Social nº 27.072 Sancionada: Diciembre 10 de 2014 Promulgada: Diciembre 16 de 2014.

-Lugones, Maria (2008). *Colonialidad y género*. Binghamton University, USA.

-Makcimovich, L. “*Aportes de los Feminismos Descoloniales para la construcción de una perspectiva de género en el Trabajo Social*”. Ponencia presentada en II Jornadas de Género y Diversidad Sexual: “Ampliación de derechos: proyecciones y nuevos desafíos”. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata, 2017.

-Meschini, P; Fernandez Moujan, I; Sosa, T; Rampoldi Aguilar, R; Dahul, ML; Medvescig, F; Pollini, O; Brull, D; Saba, M; Muñoz, P. (2021). (Cap)

Alternativas al Monocultivo metodológico: implicancias y cercanías en los procesos de producción de conocimiento en Trabajo Social en “Entramados

Epistemológicos En Trabajo Social. Contribuciones Para Un Sentipensar-Hacer Situado, Feminista, Descolonial E Intercultural” Ed. La Hendija. Entre Ríos. Argentina.

-Meschini, P. (2013) *La enseñanza de la metodología de sistematización de la intervención social en la formación académica de Trabajadores Sociales: el caso del Taller de Extensión de cátedra "Sistematización de la intervención social institucional supervisada"* en la UNMDP (2012-2013). XXI Encuentro Nacional de la Federación Argentina de Unidades Académicas de Trabajo Social FAUATS: Políticas y prácticas de enseñanza y aprendizaje en Trabajo Social. Misiones, UNAM.

-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*. Santiago de Chile, CEPAL-UNICEF.

-Riveiro, L. (comp). “*Trabajo Social y feminismos: perspectivas y estrategias en debate*”. Buenos Aires, Instituto de Capacitación y Estudios Profesionales, Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Colección Debates en Trabajo Social, 2019.

-Roca E. (2011). *Asignación Universal por Hijo (AUH): extensión de las asignaciones familiares*. Subsecretaría de Políticas de Seguridad Social. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Argentina. <http://trabajosocial.sociales.uba.ar/>

-Rodríguez Enríquez, C. (2011). *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género. ¿Por dónde anda América Latina?* CEPAL, División de Asuntos de Género, Santiago de Chile, Chile.

-SIEMPRO (2018). *Reporte de monitoreo. Asignación Universal por Hijo. 2° trimestre* 2018.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_monitoreo_auh_2018_vf_18-01-2019_.pdf

-SIEMPRO (2020). *Asignación Universal por Hijo y Embarazo para la Protección Social 3° trimestre* 2020.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/informe_auh_3deg_t_2020.pdf

-Zibecchi, C. (2014). *¿Cómo se cuida en Argentina?: definiciones y experiencias sobre el cuidado de niños y niñas*. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género – ELA.

-Zicavo, E. (2013) “*Dilemas de la maternidad en la actualidad: antiguos y nuevos mandatos en mujeres profesionales de la ciudad de Buenos Aires*”. Revista de Estudios de Género. Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México