

EL MATERNALISMO EN SU LABERINTO. POLÍTICAS SOCIALES Y CUIDADO INFANTIL EN ARGENTINA*

ELEONOR FAUR**

Como citar este artículo:

Faur, E. (2015). El maternalismo en su laberinto. Políticas sociales y cuidado infantil en Argentina. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 7, 45-61.


Recibido: 03 de marzo de 2015
Aprobado: 09 de diciembre de 2015

RESUMEN: Objetivo. Analizar un conjunto de políticas sociales implementadas en la Argentina entre los años 2002 y 2014: el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD), el Programa Familias por la Inclusión Social (PF) y la Asignación Universal por Hijo (AUH). Se trata de políticas destinadas a sostener ingresos de los hogares más postergados, los cuales tienen hijos e hijas de hasta 18 años (19, en el caso del PF). Metodología. El artículo se apoya en documentos oficiales y en la revisión bibliográfica. Resultados y conclusiones. Se examinan los cambios y continuidades que se sucedieron entre estos tres programas desde una perspectiva de género; indagando en qué medida se facilita, mediante estos planes, la desmaternalización del cuidado; o si —más bien— las políticas sociales perpetúan, con su accionar, una concepción *maternalista*.

PALABRAS CLAVE: cuidado, género, políticas sociales, maternalismo.

* Agradezco los comentarios y sugerencias de los dos evaluadores anónimos de la revista.

** Doctora en Ciencias Sociales. CONICET, Buenos Aires, Argentina. E-mail: eleonorf@gmail.com.

 orcid.org/0000-0002-7993-1216.

MATERNALISM IN ITS LABYRINTH. SOCIAL POLICIES AND CHILD CARE IN ARGENTINA

ABSTRACT: Objective. To analyze a set of social policies implemented in Argentina between 2002 and 2014: Male and Female Unemployed Heads of the Households Plan (MFUHHP), the Family for Social Inclusion Program (FSIP) and the Universal Allocation per Child (UAC). These are policies were designed to support the most disadvantaged homes with children up to 18 years old (19 years old in the case of FSIP). Methodology. The article is based on official documents and literature review. Results and Conclusions. Continuities and changes that occurred among these three programs from a gender perspective are examined. The research focused on to what extent these plans facilitate the dematernalization of care or if—rather—the social policies perpetuate through their actions, a maternalistic conception.

KEY WORDS: care, gender, social policies, maternalism.

INTRODUCCIÓN

En este artículo se analizan un conjunto de políticas sociales implementadas en la Argentina entre los años 2002 y 2014: el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD), el Programa Familias por la Inclusión Social (PF) y la Asignación Universal por Hijo (AUH). Se trata de programas destinados a sostener ingresos de los hogares más postergados, los cuales tienen hijos e hijas de hasta 18 años (19, en el caso del PF). La pregunta que guía el análisis es: ¿de qué manera estos programas inciden en la organización social y política del cuidado infantil? Se trata de políticas implementadas en un período particular de la historia sociopolítica argentina. Una época que constituye un punto de inflexión respecto de los enfoques neoliberales de los años noventa; enfoques que erosionaron buena parte del régimen de protección social preexistente y derivaron en una marcada polarización social, el aumento de la pobreza, la degradación del empleo y la inestabilidad laboral, para culminar en un cambio de siglo de alta turbulencia institucional y profunda crisis socioeconómica. A ello le siguió un nuevo ciclo en el cual se reactivó el papel del Estado mediante un conjunto de estrategias que, en cierta medida, trastocaron las orientaciones previas. Por una parte, se institucionalizaron extensamente los derechos

de las mujeres y los niños. Las convenciones y tratados de derechos humanos (incluidos los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes y la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres) tienen jerarquía constitucional desde 1994; de igual forma se sancionaron leyes de protección específica de sus derechos que marcaron una divisoria de aguas en el ámbito de la sexualidad, la reproducción, la prevención de la violencia, el matrimonio igualitario y la identidad de género entre otros temas. Por otra, en el terreno socioeconómico, sobresalen medidas como la rerregularización del mercado de trabajo (y la recuperación de las negociaciones colectivas como forma de sostenimiento del salario), el incremento de beneficiarios de jubilaciones y pensiones (incluyendo la jubilación para las “amas de casa”) y la puesta en marcha de voluminosos programas de transferencias condicionadas de ingreso. Si bien la AUH no constituye netamente un “programa de transferencias” en la medida que amplía derechos para igualar a los hijos de los trabajadores informales de bajos ingresos respecto de aquellos cuyos padres y madres tienen un empleo formal, a efectos analíticos, tomaremos las tres políticas y sus derivaciones en relación con los cuidados; los cuales analizamos a continuación.

En este escenario se examinará cuál es el papel asignado a las mujeres receptoras de los beneficios, en particular, en relación con el cuidado de otros miembros de sus hogares y a su reconocimiento como trabajadoras. El análisis nos permitirá observar sobre qué concepciones de la maternidad el Estado delimita sus intervenciones cuando estas se concentran en los sectores populares (construyendo, alterando o reproduciendo territorios y fronteras de género ya existentes). Esta lectura permite comprender cómo interactúa el Estado con las mujeres pobres y hasta qué punto se atienden sus derechos como ciudadanas. El examen de tres políticas distintas, desplegadas de manera sucesiva, da cuenta de las continuidades y las rupturas entre las concepciones de una política y otra.

LA ORGANIZACIÓN SOCIAL Y POLÍTICA DEL CUIDADO

El cuidado es un elemento central del bienestar humano. Nadie puede sobrevivir sin ser cuidado y todos(as) cuidamos a otros a lo largo de nuestras vidas. Sin embargo, la intensidad y la manera en la que proveemos los cuidados es claramente desigual. Comprender la forma en la que se desarrolla esta desigualdad requiere no solo dar cuenta de la experiencia de vida de las mujeres sino también de analizar los marcos normativos, políticos, sociales y económicos dentro de los cuales estas son asignadas y llevadas a cabo (Daly and Lewis, 2000). El análisis de género de los sistemas sociopolíticos comprendió el cuidado como una categoría que revela los diferentes roles asignados por los regímenes de bienestar a las mujeres, mediante la definición de sistemas de derechos y responsabilidades (Lewis, 1992; Sainsbury, 1999).

Sainsbury (1999) acuñó el concepto “regímenes de cuidado” para describir estas variaciones, así en su examen sobre casos europeos distinguió los distintos perfiles de los regímenes conservador-corporativo, liberal y socialdemócrata. El modelo conservador asigna derechos que distinguen al varón como proveedor principal de ingresos familiares y cristalizan la función cuidadora de las mujeres. En el modelo liberal, el Estado minimiza su intervención y delega la responsabilidad de cuidar en las familias (en especial, en las madres) y en los mercados. Mientras que en el régimen socialdemócrata, el Estado persigue —de modo activo— mayores niveles de igualdad social y de género mediante la modificación de las reglas de juego del mercado las cuales estructuran roles diferenciales para hombres y mujeres. Se sirve para ello de dos dispositivos principales: (i) la provisión de servicios públicos y gratuitos para el cuidado y (ii) el establecimiento de derechos vinculados con el trabajo remunerado y con el cuidado, buscando equiparar las responsabilidades de la ciudadanía más allá de su género (e incluso, desafiando determinadas perspectivas culturales) (Sainsbury, 1999).

Mientras que el aporte de la academia del Norte reveló que los resultados de una sociedad en relación con los cuidados reflejan la orientación política, económica e ideológica de su régimen de bienestar (y no, por ejemplo, un mero diseño tecnocrático), las investigaciones del Sur sumaron nuevos enfoques. La caracterización de los regímenes de bienestar latinoamericanos constituye una preocupación específica que ha generado diferentes tipologías que subrayan las diferencias entre países (Del Valle, 2010; Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2016). En contextos en los cuales la pobreza acecha a importantes segmentos de la población, y donde el mercado de trabajo tiene una presencia decisiva de informalidad y las instituciones del Estado muestran una mayor debilidad, las familias y las organizaciones sociales intervienen como actores fundamentales. No obstante, un rasgo común a todos ellos es su alto grado de informalidad; el cual se refleja en la fragilidad de amplios sectores para mercantilizar su trabajo de forma eficaz y con una alta participación de trabajo no remunerado —casi siempre femenino— por parte de las familias (Martínez Franzoni, 2008).

Shahra Razavi (2007) introdujo la conceptualización del “diamante de cuidado” buscando iluminar la interacción del Estado, el mercado, las familias y las comunidades en la provisión de cuidados para revelar sus fluctuaciones a lo largo del tiempo. En este esquema, el peso relativo que cada una de estas instituciones ofrece en la provisión de cuidados abre la posibilidad de evaluar los costos del cuidado para las familias. Esta conceptualización sentó las bases para estudios comparativos, incluyendo países con diferentes niveles de desarrollo relativo (Razavi and Staab, 2012). El estudio realizado para la Argentina mostró los límites para calcar estos marcos analíticos al contexto nacional. Por un lado, porque tanto en la provisión de servicios como en las lógicas que sustentan las políticas públicas conviven aspectos

de distintos tipos de regímenes; mientras que la discriminación socioeconómica persiste y la matriz tradicional de género continúa permeando buena parte de las instituciones de política social (Faur, 2011). Por otro, porque el análisis del diamante de cuidado muestra instituciones que —lejos de presentarse en estado químicamente puro— se intersectan, complementan, distinguen y compiten. El mercado se sirve del Estado, el Estado de la comunidad —y también de las familias—, la comunidad se asocia al Estado y el Estado se diversifica según la población que atiende. Se trata de un entramado que genera un abanico de respuestas disímiles, a veces por parte del ‘mismo’ Estado (Faur, 2011, 2014). En palabras de Rosalía Cortés (2013):

la intervención social del Estado mantiene una naturaleza dual, con lógicas distintas según sus destinatarios; por una parte los hogares e individuos en situación de pobreza y/o vulnerabilidad, y por la otra quienes participan en el mercado de trabajo formal. (p. 8)

Con base en estas consideraciones, se propuso el concepto de “organización social y política del cuidado” para aludir a “la configuración que surge del cruce entre las instituciones que regulan y proveen servicios de cuidado y los modos en que los hogares de distintos niveles socioeconómicos y sus miembros acceden, o no, a ellos” (Faur, 2014, p. 26).

Entendemos que, en este recorrido, la definición estatal de cuáles serán las ‘necesidades’ de la ciudadanía que atenderá, a la vez revela sus concepciones acerca de los sujetos a los cuales dirige sus acciones; pone en circulación imágenes sobre lo masculino y lo femenino, sobre la maternidad y la paternidad y así (re)estructura la relación entre trabajo, cuidado y bienestar al interior de los hogares. Esto altera (o bien, reproduce) la clásica división sexual del trabajo y las desigualdades sociales que la misma conlleva, moldeando determinados perfiles de sociedad (incluyendo los vínculos entre familia, trabajo y relaciones sociales de género).

Bajo este enfoque, se examinará en qué medida las políticas de lucha contra la pobreza implementadas durante los años 2000 han facilitado la ‘desfamiliarización’ del bienestar; entendida como la capacidad de los sujetos de alcanzar el bienestar con independencia de la intervención de la familia (especialmente, mediante trabajo doméstico y de cuidados no remunerado) (Lister, 1994) y de la desmaternalización del cuidado; o si —más bien— las políticas sociales perpetúan, con su accionar, una concepción *maternalista* (Nari, 2004).

Para abordar estos interrogantes, se analiza el diseño y la implementación de tres programas masivamente aplicados a partir del año 2002. Se identifican las características generales de estos programas, la definición de su población destinataria, los criterios de elegibilidad, la cobertura alcanzada y su impacto sobre el bienestar de los hogares y las mujeres. Este examen se apoya en una revisión bibliográfica y

de documentos institucionales que comprenden al PJJHD, el PF y la AUH; todos estos programas focalizan su intervención en hogares pobres con niños, niñas y adolescentes.

DE LAS TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS DE INGRESOS A LA AUH

El cambio de siglo estuvo signado, en la Argentina, por el agotamiento del modelo económico imperante en los noventa y una mayor determinación del Estado en activar políticas para sostener los ingresos de la población. El punto crítico se sitúa en la aguda crisis de finales de 2001 que terminó por acelerar el proceso de destrucción neta de puestos de trabajo y el deterioro de la calidad de las ocupaciones (Beccaria et al., 2005). Basta decir que en 2002, el desempleo alcanzó el 21,5 % de la PEA y la pobreza a más de la mitad (el 57 %) de la población del país. En este ríspido escenario, Eduardo Duhalde asumió el gobierno de forma interina; por lo que en respuesta a la inédita situación social, lanzó el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJHD) el cual a los pocos meses de su puesta en marcha alcanzó la cifra de un 1'800000 beneficiarios. Con eje explícito en el problema de la desocupación de quienes encabezaban hogares con hijos menores de 18 años el PJJHD buscó aliviar la crítica situación económica y la profunda conflictividad social mediante la transferencia de un ingreso mínimo, equivalente a 150 pesos (50 dólares de aquella época), a cambio de una contraprestación. La misma podía consistir en la atención de comedores comunitarios y la garantía de la educación de los niños(as) y adolescentes, su atención sanitaria y la de las mujeres embarazadas. En comparación con otros planes anteriores, el PJJHD significó un cambio de rumbo en tanto que se constituyó no como una acción residual o aislada sino como un componente medular de la política estatal con coberturas más extendidas y una fuente de financiamiento autónoma (Cortés, Groisman y Hosowszki, 2004). Esta modalidad fue un denominador común a varios planes sociales de la región latinoamericana (OIG, 2013).

Desde su lanzamiento, el PJJHD contó con una importante mayoría de mujeres entre sus beneficiarias. El requisito de estar desocupado para percibir el ingreso no fue un criterio rígido. Particularmente, entre las mujeres hubo una importante proporción de inactivas receptoras del subsidio (Cortés et al., 2004). No obstante, el PJJHD careció de una perspectiva de género (Tabbush, 2009); además, de omitir las dificultades de las mujeres pobres para ingresar al mercado de trabajo. Uno de los resultados observables fue que los hombres tuvieron mayor capacidad de abandonar el PJJHD para insertarse en el empleo remunerado de tiempo completo. Por el contrario, las mujeres beneficiarias fueron caracterizadas como 'inempleables' con base en una tipología de beneficiarios desarrollada por el Ministerio de Trabajo en el

año 2005; la cual se incorporó al Plan Familias (MTEySS, 2005), y que analizaremos más adelante. El PJJHD no ofreció a las mujeres ni a las familias ningún tipo de asistencia ni de servicios para el cuidado de sus hijos e hijas. En su diseño, esto no aparece como un problema que el Estado deba encarar para facilitar la salida de la pobreza de las “jefas de hogar desocupadas”.

Con la llegada de Néstor Kirchner al gobierno, en 2003, habiendo sido superados los más duros azotes de la crisis y en un contexto de reactivación del empleo, en la Argentina hubo un paulatino recambio en el área de los programas sociales. En 2004 se lanzó el Plan Familias por la inclusión social, que procuró funcionar como una ‘salida’ (o derivación) al PJJHD. Los beneficiarios fueron las ‘familias’ en situación de pobreza con hijos menores de 19 años, así como mujeres embarazadas que no percibían subsidios por desocupación ni asignaciones familiares ni becas de retención escolar. La madre era la titular del subsidio y la prestación consistía en un subsidio mensual calculado en proporción al tamaño de la familia a partir de un mínimo de 185 pesos mensuales por hijo o mujer embarazada, con 30 pesos por cada hijo adicional, hasta un máximo de 6 hijos y 305 pesos. El PF nunca llegó a alcanzar sus metas de cobertura, definidas en 700000 familias. De acuerdo con los informes ministeriales de la época, el 94,4 % de sus beneficiarias fueron mujeres (Faur, 2009).

En lugar de brindar una contraprestación laboral, como en el caso del PJJHD, las mujeres que recibían el subsidio se comprometían a ocuparse de la escolaridad y la salud de sus hijos menores de 19 años. Las contraprestaciones en salud consistían en controles periódicos según la edad de los niños y la presentación de los certificados de vacunación. Las contraprestaciones en educación requerían certificar, trimestralmente, la asistencia a la escuela de los niños entre 5 y 18 años. La presentación de dichos certificados frente a la autoridad ejecutora del programa constituía un requisito para mantenerse como beneficiaria. El criterio de ser ‘madre’ para recibir el subsidio fue uno de los pilares centrales del programa. Pese a este sesgo, no hay ninguna mención positiva de empleo para las beneficiarias. De hecho, si un beneficiario varón del PJJHD deseaba cambiar el subsidio por el del PF debía cambiar también la titularidad para pasársela a la mujer (Campos et al., 2007). La naturalización y promoción política de la figura madre-cuidadora solo admitía una razón fehaciente y ‘extraordinaria’ como justificación para modificar la titularidad femenina del subsidio; el cual, en última instancia, estaba destinado no a ella sino a los niños del hogar (Faur, 2014).

En conjunto, podría decirse que estos programas consiguieron sostener los ingresos del universo de hogares que alcanzaron pero sobrevaloraron su capacidad de atender las complejas y variadas facetas de la pobreza; en tanto que en toda Latinoamérica persisten rasgos estructurales que hacen a la distribución desigual de los recursos, sostienen mercados laborales altamente estratificados, obstaculizan el acceso a servicios de igual calidad para toda la población, presionan los presupuestos de los hogares más pobres mediante una política fiscal regresiva y, por último,

requieren otra clase de medidas complementarias (incluyendo aquellas que permitan reorganizar la provisión de cuidados) para reducir las agudas brechas sociales y de género de la región.

Desde la óptica de los derechos humanos el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) cuestionó varios de los programas implementados en la Argentina puesto que al revisarlos a la luz de los cánones subrayados por los mecanismos y los comités internacionales sobre la materia, podía interpretarse que no honraban los principios de: *universalidad; igualdad y no discriminación; monitoreo y rendición de cuentas y contenidos mínimos de derechos* (Pautassi, 2004; Campos et al., 2007; Faur et al., 2009). Finalmente, el CELS sintetizó esta lectura declarando que los programas se enmarcaban “entre el discurso de derechos y la práctica asistencial” (Campos et al., 2007).

A finales de 2009, el gobierno de Cristina Fernández de Kirchner inauguró la Asignación Universal por Hijo (AUH) y en 2011 la Asignación Universal por Embarazo (AUE). El eje de esta política fueron los niños y adolescentes de los hogares de sectores populares y las mujeres embarazadas. Al igual que en el PF, las transferencias se realizaban en virtud del número de niños(as) o adolescentes, distinguiendo así los montos asignados al hogar según su conformación. En 2012 el ingreso representaba 340 pesos por hijo(a) o mujer embarazada y 1200 pesos en el caso de los hijos(as) con discapacidad, este se otorga a uno de los dos progenitores en función de cada hijo(a) de hasta 18 años (o sin límite de edad para hijos con discapacidad) y a un total de 5 niños. El 80 % del monto total de la transferencia se percibe mensualmente, mientras que el 20 % restante se acumula y solo se cobra una vez al año cuando se demuestra el cumplimiento de los requisitos.

La AUH ha sido celebrada como un punto de inflexión en las políticas sociales, en tanto extendió las asignaciones familiares a los trabajadores informales y desempleados; medida que equiparó los derechos de los hijos(as) de trabajadores(as) en un contexto en el que las desigualdades —de hecho y de derecho— entre los empleados formales e informales parecían insalvables. Como señalan Costa y Hintze (2014), esto implica que no se ha creado un sistema nuevo que señala (y, así, estigmatiza) a sus destinatarios como ‘vulnerables’ o ‘pobres’ tal como ocurre con los programas focalizados de asistencia.

Mediante esta modificación de las condiciones de elegibilidad, la AUH amplió de manera inédita tanto los montos de los subsidios como el índice de cobertura. Es así que una serie de autores distinguen la AUH de la tradición asistencial argentina, mientras que destacan su incorporación como componente de la seguridad social (Régimen de Asignaciones Familiares) gestionado por la ANSES. Todo esto redundó, en que se trate de una prestación exigible como derecho (Hintze y Costa, 2011). De esta manera, la AUH marcó un nuevo territorio simbólico y material en las políticas sociales al resignificar la noción de universalidad en las políticas sociales.

Son indudables los logros que la AUH ha tenido en el sostenimiento del consumo de los hogares y en el alivio de la indigencia. Las estimaciones de Arceo, González y Mendizábal (2010) sugieren que la disminución de la tasa de pobreza fue del 13 %, pasando del 24,8 % al momento de la creación de la AUH al 21,6 % luego de su implementación. Estudios posteriores coinciden en que su impacto radicó, sobre todo, en la disminución de la miseria (Costa y Hintze, 2014). En el nivel micro, investigaciones cualitativas han resaltado el impacto del ingreso otorgado por la AUH en el bienestar de los hogares perceptores. En particular, se destaca la posibilidad de contar con cierto grado de previsibilidad en relación con sus gastos y consumos a mediano plazo (Dávalos, 2012).

Sin embargo, la cobertura no consiguió —hasta el año 2016— alcanzar al conjunto de la población destinataria; la cual se calcula en unos 5 millones de niños y niñas. La AUH atiende cerca de 3'400000 niños(as) y adolescentes. En 2012, las mujeres representaban el 94,4 % de sus receptores (ANSES, 2014). Se trata, más bien, de una universalidad acotada a un *target* particular (Arcidiácono et al., 2011).

EL LUGAR DE LAS MUJERES: ¿JEFAS O MADRES?

A lo largo del período analizado se observa que, con el correr de los años, los programas de transferencias de ingresos no solo modificaron los criterios de elegibilidad y las coberturas sino que de manera significativa fueron ‘puliendo’ su definición de los titulares de los subsidios: primero fueron los jefes y las jefas, luego las madres como representantes de las ‘familias’ y finalmente los niños, niñas y adolescentes. De este modo se delinearon perfiles particulares a los sujetos destinatarios de los beneficios —y requisitos— sociales en función de la o las posiciones que cada quien adscribiría en el hogar y la comunidad, así como de la responsabilidad que el Estado le asignaba en cuanto al bienestar de la infancia y la adolescencia. Así que aquello que en el PJJHD podía detentarse como un beneficio concebido a título personal, y recibido en carácter de “jefa de hogar desocupada”, en el PF (y para las mujeres que ‘migran’ de uno a otro) se tornaba en un subsidio cuyos auténticos destinatarios no fueron las mujeres sino sus familias.

Existe una gran diferencia entre observar a las mujeres como jefas de hogar o como madres. Más allá de una cuestión semántica, esto acarrea significados más profundos en relación con los derechos y las asignaciones respecto del cuidado; en la medida en que se codifica (o no) las relaciones de género como una plataforma de desigualdad construida. En el contexto argentino, así como el PJJHD significó un avance en cuanto a considerar a la “jefa de hogar desocupada” a la par de los ‘jefes’ y reconocer que las mujeres no solo son madres y esposas sino también potenciales trabajadoras y destinatarias por derecho propio de un plan social que las titularice

como tales, a medida que la crisis fue menguando fueron los hombres quienes consiguieron empleo y abandonaron el plan mientras que las mujeres permanecían ‘inactivas’. A partir de entonces, fueron denominadas ‘inempleables’ (MTEySS, 2005); es decir que fueron consideradas carentes o personalmente deficitarias para ser elegidas por la demanda de fuerza de trabajo. En el tránsito entre el PJJHD y el PF puede verse una alteración de los supuestos subyacentes a la división sexual del trabajo y el cuidado en las familias de los sectores populares. Esta reorientación recuperó un cariz *maternalista*, de larga tradición en las políticas sociales argentinas, que asocia sujetos (jefes(as), madres entre otras) y roles (proveedor(a), cuidadora) con el argumento ‘esencialista’ (Nari, 2004).

Jerarquizar el lazo maternal al extremo de convertirlo en la condición necesaria para percibir las transferencias condicionadas indica una clara perspectiva en la construcción social del género, mediante la modelización de lo que significa ser una “buena madre” en los contextos de pobreza. Este nuevo giro hacia las viejas categorías puso de relieve las bases normativas de la relación entre las políticas sociales y las mujeres; aunque, al mismo tiempo, echó por tierra el avance simbólico alcanzado con el PJJHD: el hecho de sostener que ser mujer, pobre y trabajadora (aún desocupada), era una situación posible que la política social destinada a los hogares de bajos ingresos podía, cuando menos, reconocer. Sin embargo, la cuestión de clase se asoció a la diferenciación social y cultural de las jerarquías de género al igual que a finales del siglo XIX; así:

retomando el vínculo de las mujeres con la procreación, se biologiza la crianza, el cuidado, la primera educación, los sentimientos amorosos hacia los hijos y las hijas [...] para el Estado, las mujeres se transformaron en las responsables de los futuros ciudadanos. (Nari, 2004, p. 18)

Tal como observó Molyneux (2007) para el caso de México, las mujeres (madres) aparecen como recursos de la política social en tanto mediadoras del bienestar de los hijos. En el caso argentino comprendemos que las mujeres son vistas exclusivamente como madres cuando, dentro del marco de los planes de transferencia de ingresos, su salud solo adquiere el estatus de un factor pasible de ser atendido (como una contraprestación obligatoria) en el momento del control del embarazo mas no como parte de la planificación de la fecundidad (y, por ende, sin considerar el deseo de las parejas o de las mujeres con respecto a tener hijos o no y cuántos y cuándo tenerlos). Esta omisión de una mirada integral en el diseño de los planes pone de manifiesto que las mujeres destinatarias son percibidas por el Estado a partir de su vínculo con la prole, antes que como personas con necesidades particulares y sujetos de derechos por ley.

En este contexto, la AUH interpela (aunque solo sea en parte) la ecuación maternalista; titularizando a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de las transferencias. A pesar de ello el énfasis en la titularidad de las mujeres y la aplastante mayoría de receptoras madres, dejan esta consideración en un plano de duda. Como parte del “binomio madre-hijo”, el niño es el sujeto central de la atención mientras que la ‘madre’ ocupa una posición pseudoinstrumental y de valor solo si provee cuidados a los hijos durante o después del embarazo. Su autonomía, como también sus derechos, permanece en suspenso. En el terreno de las contraprestaciones, a las más de tres millones de madres que reciben el subsidio se les continuará solicitando certificados periódicos de salud y educación de sus hijos; sin considerar sus propias necesidades ni derechos —que muchas veces son las reales condiciones de posibilidad de la salud y la educación de los hijos—; así que los adolescentes de ambos sexos deberán certificar su asistencia escolar obligatoria, desde los 4 años¹ hasta el fin de la educación secundaria, a partir de la Ley de Educación Nacional de 2006. Por su parte la AUE constituye una medida celebrable, pero que deja entrever similares limitaciones cuando por ejemplo: se solicitan contraprestaciones exclusivamente en las fases del control prenatal.

De forma indirecta, se repliega el cuidado de los niños menores de 5 años a los confines del mundo doméstico y familiar. Como contrapartida, ni desde la provisión estatal ni desde la demanda social existen mecanismos suficientemente efectivos para facilitar el acceso a las prestaciones educativas y servicios de cuidado para los niños más pequeños. La oferta pública se desresponsabiliza así de la crianza y la socialización de la primera infancia y tan solo se hace presente cuando comienza la escolaridad obligatoria (Faur, 2009).

¿OPOSICIÓN ENTRE EMPLEO Y CUIDADO?

Ante el déficit del mercado laboral como proveedor de bienestar, la protección social apuntaló el sostenimiento del ingreso como un dispositivo eficaz para ayudar a resolver las urgencias de los hogares pobres. La inmensa mayoría de mujeres destinatarias no alteró, sin embargo, el supuesto según el cual los senderos de la productividad (vinculada al universo de lo público, lo masculino y la jefatura del hogar) y la asistencia a las familias (de carácter doméstico y presuntamente femenino) se bifurcan cuando se trata de hogares pobres. Este nudo crítico de la desigualdad entrelaza género y clase: la estructura del mercado de trabajo resulta mucho más desfavorable para las mujeres-madres de hogares pobres. El 52,2 % de estas madres

¹ El nivel inicial fue obligatorio desde los 5 años entre 1993 y 2014. En 2015, se aprobó una ley que anticipa la obligatoriedad a la edad de 4.

tiene un empleo de baja calidad (el 34,1 % de ellas está inserto en una ocupación informal y el 18,1 % en el servicio doméstico) y sus ingresos tampoco se comparan con aquellas que se insertan en trabajos formales y que aportan el 54,5 % del ingreso total del hogar (Observatorio de la Maternidad, 2012).

Los límites del mercado de trabajo se superponen, para estas mujeres, con la persistencia de patrones de división sexual del trabajo en el interior de los hogares y con el escaso o nulo acceso a servicios públicos para el cuidado de sus hijos; por lo que aquellas que consiguen un empleo deben recurrir a las redes familiares o a los servicios privados para cubrir esta necesidad. En este escenario, gran cantidad de mujeres de los sectores populares quedan 'atrapadas' entre las responsabilidades domésticas y comunitarias a menudo confinadas a un sinnúmero de actividades impagas, aunque altamente intensivas en mano de obra. Para ellas, el ingreso y la permanencia en el mundo del trabajo remunerado, es una realidad compleja solo ineludible si son jefas de hogar (Faur, 2014).

Leídos desde el género, la novedad de los programas de transferencias condicionadas de ingresos fue la de haber dado visibilidad al trabajo doméstico no remunerado de las mujeres como una dimensión necesaria para el bienestar de las familias. De este modo, las políticas sociales tienden a apelar al rol materno y altruista de las mujeres en detrimento de la mercantilización de su trabajo; fortaleciendo así, su dependencia económica respecto de otros miembros del hogar que presuntamente se encontrarían en mejores condiciones de proveer los ingresos para el bienestar familiar. Aun así, se genera una paradoja: tal como es cierto que al centrar las provisiones en las mujeres y disminuir las condicionalidades esperadas de las madres la política estatal reconoció la notable diferencia en la distribución del tiempo que en promedio se reparte entre actividades remuneradas y no remuneradas según el género, también hay que subrayar que el reconocimiento de una diferencia de 'roles' no siempre implica —ni convive en buenos términos con— la búsqueda de mejores condiciones de igualdad y de ampliación de elecciones para mujeres y hombres. Como destacó Ellingsaeter (2007): "si el reconocimiento se conceptualiza como la valorización de ciertas identidades grupales, por ejemplo, identidades tradicionales de género, tiende a promover la reificación de estas identidades, colocando presiones morales sobre los individuos" (p. 51). Identificar y asociar términos, conceptos, acciones e instituciones a una determinada situación tiende a cristalizarla. En este caso, la contracara del reconocimiento del papel materno se expresa en que las mujeres no siempre son percibidas como trabajadoras (de hecho o de derecho). Mediante la asignación de responsabilidades diferenciales en función de clase y género, vemos que las políticas y programas analizados parecieran encasillar a las mujeres en el espacio de la domesticidad o del voluntariado social sin promover sus posibilidades de articular la actividad comunitaria y familiar con la oportunidad de percibir un ingreso y participar en el mercado laboral.

Lo que permanece fuera de discusión en el paradigma de la nueva protección social es que el cuidado infantil se considera 'esencialmente' femenino y en mayor medida privado. En el ámbito del hogar, ninguno de los programas sociales ha sostenido una perspectiva que busque equiparar las relaciones de género puertas adentro (promoviendo la participación masculina en los cuidados familiares) ni intervenir en el continuum productivo-reproductivo mediante el impulso de aquellas políticas que permitieran, a varones y a mujeres, la 'conciliación' de responsabilidades de familia y trabajo. Los distintos estudios coinciden en que estos programas acentuaron la familiarización del cuidado infantil (Arcidiácono et al., 2012; Faur, 2009). La misma CEPAL, en el tercer informe del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (2013), reconoció que los programas de transferencias condicionadas de ingresos reproducen una organización del cuidado que se asienta sobre el trabajo no remunerado de las mujeres.

Así como se ignoraron las necesidades de cuidado infantil de los hogares más pobres, ninguno de los planes ofreció a sus beneficiarios asistencia en torno al acceso a servicios para el cuidado de sus hijos ni tampoco buscó, en la mayoría de las jurisdicciones del país, priorizar su inscripción en los servicios educativos o de desarrollo infantil (destinados a los menores de 5 años). El cuidado de los menores de 5 años continuó siendo asignado a las madres, convirtiéndose en un punto ciego del bienestar de los hogares, al asociar instantáneamente las dimensiones de género y clase, y trazar senderos laberínticos, cuando no callejones sin salida, tanto en la autonomía femenina como en la capacidad de los hogares para superar la pobreza y por lo tanto el bienestar presente y futuro de la infancia.

Se abre paso así, a un dilema que consiste en trabajar o cuidar. Dilema que, en la práctica y el lenguaje de los programas sociales, se disuelve en un barniz que naturaliza los 'roles' tradicionales de hombres y mujeres entre los pobres (no así en otros segmentos sociales), sin cuestionar las relaciones sociales y de poder que sostienen dichos roles. Dilema que tiende a esencializar el cuidado infantil como una tarea vinculada a los procesos biológicos de la reproducción, como si estos no formaran parte de procesos sociales más amplios donde se juega la relación entre el Estado y los sectores populares y en los que, de forma continua y silenciosa, se consolidan las bases de la construcción cultural del género y de la desigualdad social.

CONCLUSIONES

En la Argentina de hoy, el cuidado se sigue considerando una actividad ‘femenina’. En términos generales, se prioriza la provisión de cuidado en el espacio privado y familiar frente al público y colectivo (Esquivel, Faur y Jelin, 2012). Esta distribución solo en parte depende de nuestros deseos o de los acuerdos establecidos en el interior de nuestras familias. En buena medida se asocia, además, con la estructura de derechos y responsabilidades que nos asisten; con las imágenes de género que acarreamos; con el papel del Estado en la provisión de servicios y en la regulación de los mercados; con la energía organizativa de las comunidades. Es decir con una organización social y política que establece los grados relativos de actuación de las instituciones públicas y privadas en el cuidado y que expresa la dinámica y la interdependencia entre factores estructurales, tendencias políticas e ideológicas y cierto “estado de la cultura” (Faur, 2014).

En programas del nuevo milenio el Estado recupera un papel central y les ofrece una dotación de ingresos y alimentos a cambio de contraprestaciones y participación comunitaria. De este modo, las convoca como destinatarias de la atención social. ¿Cómo lo hace? Activamente, mediante la definición de cuáles (y de quiénes) serán las capacidades y los derechos priorizados en la política pública; y, por omisión, a través de vacancias o asignaciones tácitas de tareas en las estrategias para aliviar la pobreza.

Más allá de los importantes avances materiales y simbólicos de los programas analizados, el cuidado ha quedado establecido como un compromiso y un deber femenino y maternal; como una ‘contraprestación’ que las mujeres deben cumplir en el ámbito familiar y luego rubricar en los despachos de la administración pública (mediante la presentación de certificados, a modo de garantía, del cumplimiento de sus funciones ‘maternales’). De esta manera, lejos de contribuir a desfamiliarizar —y desmaternalizar— el bienestar mediante la provisión universal de espacios y servicios de cuidado para quienes los requirieran, los programas sociales contemporáneos —aquí, al igual que en otros países de América Latina— priorizan dotar con recursos monetarios y alimentarios a los hogares para que continúen siendo las familias y las comunidades —y dentro de ellas las mujeres— quienes transformen esos recursos en servicios; al mismo tiempo que revelan una escasa consideración de las mujeres pobres como potenciales trabajadoras con derecho propio. Entendido pura y exclusivamente en términos *maternalistas*, el cuidado parece ser una de las deudas pendientes de las políticas sociales de ayer y de hoy en la Argentina. Mientras tanto las contraprestaciones de salud, enfocadas solo en función del embarazo y la omisión de la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las parejas, afianzan esta perspectiva. He aquí uno de los nudos críticos de estas políticas, que nos remite directamente a la manifestación institucional de un modelo anacrónico de relaciones

de género. Se trata de un nudo crítico porque, finalmente, la impronta maternalista de las políticas sociales diseña un laberinto que intersecta las dimensiones de clase y género; así, de forma paradójica, dificulta la salida de la pobreza y la ampliación de las capacidades de las mujeres de los sectores populares en las distintas etapas de su ciclo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arceo, N., González, M. y Mendizábal, N. (2010). *La Asignación Universal por Hijo a un año de su implementación*. Buenos Aires, Argentina: CIFRA-CTA.
- Arcidiácono, P. et al. (2012). La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social: ¿una vía de transformación en la política social argentina?”. En L. Pautassi y G. Gamallo (Coord.). *Más derechos, ¿menos marginaciones? Políticas sociales y bienestar en la Argentina*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.
- Beccaria, L. et al. (2005). Empleos, salario y equidad durante la recuperación reciente en la Argentina. *Desarrollo Económico*, 45 (178), 235-262.
- Campos, L. et al. (2007). Programas sociales y acceso a la justicia. Del discurso de derechos a la práctica asistencial. *Derechos humanos en Argentina. Informe 2007*. Buenos Aires, Argentina: CELS, Siglo XXI editores.
- CEPAL. (2013). *Informe anual 2012. Los bonos en la mira. Aporte y carga para las mujeres*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL, UNFPA, AECID.
- Cortés, R. (2013). Políticas laborales y transferencias condicionadas. ¿Estrategias complementarias? *Voces en el Fénix*, 22, 44-51.
- Cortés, R., Groisman, F. y Hosowszki, A. (2004). Transiciones ocupacionales: el caso del Plan Jefes y Jefas. *Realidad Económica*, 202, 1-18.
- Costa, M.I. y Hintze, S. (2014). Capacidad protectora de la Asignación Universal por Hijo para protección social: problemas y debates a cuatro años de su implementación. En C. Danani y S. Hintze (Coord.). *Protecciones y desprotecciones (II). Problemas y debates de la seguridad social en la Argentina*. Buenos Aires, Argentina: UNGS.
- Daly, M. and Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*, 51 (2), 281-298.
- Dávalos, P. (2012). *Los hogares y la Asignación Universal por Hijo. Novedades y continuidades*. Bogotá, Colombia: Editorial Mimeo.
- Del Valle, A.H. (2010). Informalidad y modelos de bienestar en América Latina. *Política y Sociedad*, 47 (3), 239-261.
- Ellingsaeter, A.-L. (2007). Old and new politics of time to care: Three Norwegian reforms. *Journal of European Social Policy*, 17 (1), 49-60.

- Esquivel, V., Faur, E. y Jelin, E. (2012). Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado. *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado*. Buenos Aires, Argentina: IDES, UNICEF, UNFPA.
- Faur, E. (2009). *Organización social del cuidado infantil en ciudad de Buenos Aires. El rol de las instituciones públicas y privadas 2005-2008* (tesis de posgrado). FLACSO, Argentina.
- Faur, E. (2011). A widening gap? The political and social organization of childcare in Argentina. *Development & Change*, 42 (4), 967-994.
- Faur, E. et al. (2009). Rights questioned. Limitations of poverty reduction policies in Argentina. *International Social Science Journal*, 60 (197-198), 353-370.
- Faur, E. (2014). *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores.
- Hintze, S. y Costa, M.I. (2011). La reforma de las asignaciones familiares 2009: aproximación al proceso político de la transformación de la protección. En C. Danani y S. Hintze. (Coord.). *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones UNGS.
- Lewis, J. (1992). Gender and the development of welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, 2 (3), 159-173.
- Lister, R. (1994). 'She has other duties': Women, Citizenship and Social Security. En S. Baldwin and J. Falkingham (Ed.). *Social security and social change: New challenges to the Beveridge model*. Hemel Hempstead, England: Prentice-Hall.
- Martínez Franzoni, J. (2008). *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familia*. San José, Costa Rica: Editorial UCR.
- Martínez Franzoni, J. y Sánchez-Ancochea, D. (2016). Regímenes de bienestar en América Latina. Tensiones entre universalización y segmentación. En E. del Pino y M.J. Rubio Lara (Ed.). *Los Estados de bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada*. Madrid, España: Tecnos.
- Molyneux, M. (2007). Change and Continuity in Social Protection in Latin America. Mothers at the Service of the State? *Gender and Development*. Geneva, Switzerland: United Nations Research Institute for Social Development.
- MTEySS. (2005). *Segunda evaluación del Programa Jefes de Hogar. Resultados de la encuesta a beneficiarios*. Buenos Aires, Argentina: Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales.
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.
- OIG. (2013). *Informe anual 2012. Los bonos en la mira. Aporte y carga para las mujeres*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL, UNFPA, AECID.
- Observatorio de la Maternidad. (2012). *Condiciones de vida de las madres en Argentina*. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de la maternidad.
- Observatorio de la Maternidad. (2013). *Maternidad en Argentina: aspectos demográficos, sociales, educativos y laborales*. Buenos Aires, Argentina: Observatorio de la Maternidad.

- Pautasi, L. (2004). *Beneficios y beneficiarias: análisis del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados de Argentina*. Santiago de Chile, Chile: CEPAL.
- Razavi, S. (2007). *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options*. Geneva, Switzerland: United Nations Research Institute for Social Development.
- Razavi, S. and Staab, S. (Ed.) (2012). *Global Variations in the Political and Social Economy of Care*. New York, London, USA, England: Routledge, UNRISD.
- Sainsbury, D. (1999). Gender and Social-Democratic Welfare Status. *Gender and welfare state regimes*. New York, USA: Oxford University Press.
- Tabbush, C. (2009). Gender, Citizenship and New Approaches to Poverty Relief: The Case of Argentine CCT Strategies. En S. Razavi (Ed.). *The Gendered Impacts of Liberalization: Towards Embedded Liberalism?* (pp. 488–526). London and New York, England, USA: Routledge, UNRISD.