

¿Destinatarias o mediadoras? Mujeres, maternidades y políticas públicas en Argentina

Recipients or mediators? Women, motherhood and public policies in Argentina

Victoria Bulacios Sant Angelo¹

Resumen

En los últimos años, asistimos a una creciente maternalización de las políticas de cuidado en Argentina, acentuada entre aquellas que construyen como población objetivo familias en situación de pobreza. Las mujeres madre se han convertido en interlocutoras privilegiadas de políticas y prestaciones estatales. A través de ellas, el Estado vehicula recursos y servicios que pretenden asistir a sus hijos en particular o al núcleo familiar en su totalidad, en tanto la provisión estatal de cuidados en Argentina se construye en base al trabajo de cuidados realizado al interior de los hogares. En cualquiera de los casos, las mujeres madre son interpeladas por el Estado en tanto mediadoras de políticas en los territorios, posicionándolas como encargadas de la tramitación y gestión de los mismos, lo cual tiende no sólo a reforzar el carácter de cuidadoras de las mujeres sino también a reproducir las estructuras de género sin alterar la división sexual del trabajo. Para acceder a estos recursos, se establecen

Abstract

In the last years, we have witnessed a growing maternalization of care policies in Argentina, emphasized among those that build families in poverty as a target population. Women who are mothers have become privileged interlocutors for state policies and benefits. Through these women, the state provides resources and services that aim at assisting children in particular or the nuclear family as a whole, while the state provision of care in Argentina is built on the basis of care work carried out within homes. In any of the cases, women who are mothers are interpellated by the state as mediators of policies in the territories, positioning them as those in charge of processing and managing those policies. This situation tends not only to reinforce the nature of caregivers of women but also to reproduce gender structures without altering sexual division of labour. To access these resources, a series of criteria are established that carry the premise of «good» mothering, (re)producing co-

¹ Instituto de Humanidades (IDH)-CONICET. Contacto; victoria.eugeniabsa@gmail.com

una serie de criterios que llevan ínsita la premisa del «buen» maternal, (re)produciendo formas correctas e incorrectas de ejercer las maternidades conforme a valores, sentidos y expectativas sociales.

rrrect and incorrect ways of exercising motherhood in accordance with social values, meanings and expectations.

Palabras clave: Mujeres – maternidades - políticas públicas – cuidados – niñez

Keywords: Women-motherhood -public policies-childcare-care

Introducción

En la mayoría de los países latinoamericanos, entre ellos Argentina, la provisión de bienestar y cuidados responde a regímenes familistas (Batthyány, 2015; Saraceno, 2016) en la medida en que son las familias las encargadas de garantizar la reproducción social de sus integrantes. La provisión de cuidados de los otros sectores (Estado, mercado, comunidad) se construye en base al trabajo realizado por las familias al interior de los hogares, aspirando a complementar más que a promover transformaciones en el régimen predominante. En este sentido, algunas autoras (Rodríguez y Pautassi, 2014; Rodríguez 2015) refieren a la doble desigualdad que atraviesa la actual organización social de los cuidados, por un lado, al responsabilizar a las familias de la provisión de bienestar en detrimento de otros actores posibles, y por el otro, al delegar en las mujeres la gestión y ejecución de las tareas de cuidados. La asociación familia-mujeres-cuidados se sustenta en la división sexual del trabajo y puede adquirir carácter obligatorio en determinadas relaciones intrafamiliares en la medida en que se naturaliza la capacidad de cuidar como aspecto constitutivo de las identidades femeninas.

En cuanto a la provisión estatal en materia de cuidados, el rol del Estado ha sido segmentario y focalizado, tendencia que ha ido acentuándose en las últimas décadas (Castilla, 2014; Nucci et al., 2013). Las denominadas políticas de cuidado se conjugan con políticas de combate a la pobreza demarcando como población objetivo a familias en situación de vulnerabilidad social. Esto puede observarse en algunas políticas formuladas en los últimos años, como la Asignación Universal por Hijo (AUH) de alcance nacional, o el Programa Salas Cuna, implementado en la provincia de Córdoba. Si bien ambas brindan recursos y servicios públicos que permiten desmercantilizar los cuidados, estas políticas tienden a reproducir ideales maternalistas y reforzar la asociación mujeres-cuidados

en la medida en que interpela a las mujeres en su carácter de madres (Faur, 2012; Nari, 2004). Así, para muchas mujeres en situación de pobreza su ciudadanía queda subsumida en tanto mediadoras de prestaciones estatales que tienen como principales destinatarios a sus hijos o sus familias.

Mediante el análisis de tres políticas desarrolladas en los últimos quince años en Argentina, el presente trabajo se propone discutir y analizar la forma en la que el Estado interpela a las mujeres de sectores populares a través de políticas de cuidado. Con este propósito, se tomaron como objeto de análisis dos políticas de alcance nacional, AUH y el Plan de los 1000 días, y el programa Salas Cuna de la provincia de Córdoba², que bajo la luz de cierta bibliografía teórica pueden ser entendidas como políticas de cuidado. A partir de un abordaje socio-antropológico, se recuperan los aportes de la economía feminista, la antropología política y los estudios de cuidados, entendidos desde una perspectiva de género y un enfoque de derechos. Asimismo, este trabajo pretende reflexionar sobre la ciudadanía de las mujeres, específicamente de aquellas mujeres en situación de mayor vulnerabilidad social, por lo que se hará especial hincapié en las dimensiones de género y clase desde la interseccionalidad, atendiendo al entrecruzamiento de las relaciones de poder (Viveros Vigora, 2016, p. 2).

El artículo se encuentra organizado en tres partes. En la primera, se indagará sobre la noción de ciudadanía femenina, trazando una breve historización sobre los procesos ligados a esta y la inclusión-exclusión de las mujeres (Brown 2004; 2007) repasando los principales sucesos y tensiones que marcaron la ampliación de la ciudadanía para el caso argentino. Articulando ciudadanía y derechos sociales, en la segunda parte se analizará la maternalización de las políticas de cuidado tomando como referencia las tres políticas previamente mencionadas, procediendo a su descripción y análisis en función a algunos ejes centrales, como la construcción de población objetivo y las formas de gestión, implementación y acceso. En este punto me detendré en la(s) maternidad(es) como dispositivo legitimado y legitimador de interlocución entre mujeres madre y Estado, abriendo paso a la tercera y última parte de discusión y entrecruzamiento de categorías, como así a las conclusiones finales.

² Este trabajo se enmarca en mi proyecto de investigación financiado por una beca interna doctoral CONICET.

Ciudadanía de mujeres en Argentina

La ciudadanía de las mujeres estuvo marcada por una serie de vicisitudes a lo largo de la historia que habilitaron un movimiento de inclusión-excluyente (Brown, 2004). Clase y género demarcaban los límites del ejercicio de poder en la medida en que la ciudadanía plena se encontraba formalmente restringida a varones blancos y propietarios. Quienes quedaban por fuera de esta categoría, entre ellas las mujeres, adscribían a ciudadanía tuteladas a través de coacciones indirectas.

Sea que la tutela fuera ejercida por el padre, por el marido o por el Estado, en Argentina este proceso se institucionaliza durante el periodo de consolidación del Estado nación. El Código Civil Nacional³, sancionado en 1869, y la Ley de Matrimonio Civil⁴, sancionada en 1888, daban cuenta del lugar que las mujeres debían ocupar en el espacio público y al interior del espacio doméstico conforme a los parámetros de la época. Estas normativas limitaban el accionar de las mujeres al espacio doméstico, al trabajo de cuidados y al mantenimiento del hogar en consonancia con el modelo de varón proveedor y mujer cuidadora. A su vez, el proceso de consolidación del Estado Nación se asentaba en la maternalización de las mujeres y una creciente preocupación por el poblamiento del extenso territorio argentino (Nari, 2004). Los discursos médicos y educativos legitimaban y reproducían la maternalización de las mujeres a partir del determinismo biológico al mismo tiempo que construían una serie de sentidos, valores y moralidades de lo que consideraban un «buen materno». Resulta interesante la perspectiva adoptada por Valobra, quien considera que:

El trabajo y el servicio militar (y la posibilidad de actuar en la guerra) eran las formas de convertir en hombres y padres de familia a los varones, en definitiva, en verdaderos ciudadanos; la maternidad y el cuidado de los niños, las destinadas a convertir en madres a las mujeres. (2010, p. 92)

Hacia fines del siglo XIX surgieron en Argentina los primeros movimientos sufragistas, cuya lucha desembocaría en la sanción la san-

³ Código Civil y Comercial de la Nación [CCyCN] Ley 26994. 7 de octubre de 2014 (Argentina).

⁴ Ley 2393 Matrimonio Civil, 2 de noviembre de 1888. Derogada.

ción del voto femenino en 1947. Con la sanción de la Ley Sáenz Peña en 1912 se inauguró un proceso de «ciudadanización» de gran parte de la población argentina que, pese a la inclusión de varios grupos tutelados, aún excluía a las mujeres. En 1926 fue promulgada la Ley 11357, conocida como la Ley de Derechos Civiles de la Mujer⁵, que si bien amplió los derechos civiles de las mujeres no derogó los artículos 55 ni 57 del Código Civil, subordinando las mujeres casadas a la representación legal del marido (Giordano, 2014, p. 23).

Durante la segunda mitad del siglo XX y lo que va del siglo XXI se abrió un proceso de transformaciones sociales donde las mujeres pasaron de «ciudadanas incapaces» a sujetos de «igualdad de derechos» (Giordano, 2014, p.21). Si bien la participación de las mujeres en la vida política no fue posterior al voto femenino ni nació al calor de la lucha sufragista, sino que tuvo tempranos orígenes en acciones individuales o colectivas a lo largo de la historia, el acceso a la ciudadanía política, a votar y ser elegidas habilitó una mayor incidencia de las mujeres en los resquicios del Estado y en las estructuras político partidarias, que posteriormente se vio limitada por las dictaduras militares de mediados del siglo XX. Sin embargo, a pesar de la ampliación de la ciudadanía política femenina y las posibilidades de acceso a trabajo y educación, las mujeres continuaron siendo «ciudadanas incapaces». Con la Reforma del Código Civil en 1968 las mujeres mayores de edad adquirieron capacidad jurídica plena independientemente de su estado civil.

Con el restablecimiento de la democracia tras la última dictadura cívico militar nociones como ciudadanía, derechos, derechos humanos y democracia se instalaron en la agenda pública y política (Brown, 2004). En el escenario internacional la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó en 1979 la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW por sus siglas en inglés), a la cual Argentina suscribió en 1980 y aprobó, mediante Ley 23179⁶ en 1985. En este contexto, las mujeres encontraron un escenario propicio para avanzar sobre derechos sociales, civiles y políticos, aprobándose en 1985 la Ley 23264 de Patria Potestad compartida, que reco-

⁵ Ley 11357 Capacidad Civil de la mujer, 14 de septiembre de 1926. Publicada en el Boletín Oficial del 23 de septiembre de 1926.

⁶ Ley 23179 Aprobación de la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 8 de mayo de 1985. Publicada en el Boletín Oficial del 3 de junio de 1985.

noce los derechos de las mujeres respecto de sus hijas e hijos⁷ y la Ley 23515 de divorcio vincular⁸ en 1987.

Durante este periodo comenzó a delinarse un escenario económico, político y social que desembocó en un marcado deterioro de las condiciones de vida entre las poblaciones más vulnerables y el empobrecimiento acelerado de la clase media (Vinocur y Halperin, 2004, p.13). La implementación de políticas de corte neoliberal, la privatización de empresas estatales, la apertura de la economía y las reformas del Estado Social hacia la década de los noventa trajo aparejado el incremento de los niveles de desempleo, pobreza y vulnerabilidad social (Pautassi y Zibecchi, 2010; Vinocur y Halperin, 2004). Las consecuencias de estos cambios macroeconómicos configuraron el carácter de las políticas gubernamentales, que desde la década anterior se habían caracterizado por lógicas de tipo compensatoria con estrategias de focalización (Castilla, 2014; Nucci et al., 2013).

Las políticas apuntaron a sectores específicos de la población priorizando el acceso de aquellos en situación de vulnerabilidad social. Esto puede observarse en políticas como el Programa Materno-Infantil y el Programa de Comedores Escolares. Inicialmente, ambos programas fueron concebidos desde un precepto universalista que se fue sectorizando en las últimas dos décadas del siglo XX para priorizar a las poblaciones de sectores vulnerables (Vinocur y Halperin, 2004, p. 27-28). A su vez, dentro de este grupo construido como población objetivo, las mujeres pobres comenzaron a delinarse como sujetos privilegiados de asistencia estatal y de políticas orientadas al combate a la pobreza, particularmente de los programas de transferencia condicionada (Llobet y Milanich, 2018), bajo la premisa de que ellas disponían mejor que los varones de los recursos del Estado, pues priorizaban el bienestar de sus hijos antes que el propio (Castilla, 2014).

La pérdida de ingresos y el impacto en las condiciones de vida llevó a que muchas mujeres se insertaran en el mercado de trabajo, lo que posibilitó la flexibilización de los roles de género tradicionales (Castilla, 2014). Sin embargo, la entrada de las mujeres al mercado laboral

⁷ Ley 23264 Igualdad ante la Ley de hijos extramatrimoniales y ejercicio conjunto de la patria potestad, 25 de septiembre de 1985. Publicada en el Boletín Oficial del 23 de octubre de 1985.

⁸ Ley 23515 Divorcio Vincular, 3 de junio de 1987. Publicada en el Boletín Oficial del 12 de junio de 1987.

no se vio acompañada por una mayor participación de los varones en las tareas domésticas al interior de los hogares ni por políticas de conciliación entre trabajo y cuidados. Por el contrario, como se mencionó anteriormente, se asistió en este periodo a una retirada del Estado nacional en cuanto a la provisión de bienestar, delegando parte de estas funciones a otros actores, como las familias y el mercado.

Por otro lado, ya en la década de los noventa los derechos sexuales y (no) reproductivos entraron en el centro del debate como derechos civiles de las mujeres. A pesar de la fuerte resistencia proveniente del sector eclesiástico y estatal, las estrategias implementadas para dilatar el debate y desplazarlo de la dimensión jurídica, en 2002 se sancionó la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable⁹. Dicha ley puso el acento en la dimensión reproductiva, dejando de lado otras formas de experimentar la sexualidad por fuera de la normativa heterosexual. La ideología maternalista continuó delimitando el accionar estatal no solo en el marco normativo sino también en las políticas gubernamentales, que desde fines del siglo XX y entrado el siglo XXI adquirieron características específicas conforme a los contextos en los cuales fueron desarrolladas.

En este contexto comenzó a reconfigurarse el proceso de focalización de las políticas de cuidado asociadas a la tradición maternalista. Lo que marcó este período y las décadas siguientes, de cara al nuevo milenio, ya no fue solo el carácter maternalista de las políticas, sino la dimensión de clase que las atravesaba en la medida que construyeron como población objetivo a mujeres de sectores vulnerables de la sociedad. En este sentido, trabajos como el de Pautassi y Zibecchi (2010) dan cuenta del proceso de «renovación parcial» de la batería de políticas sociales focalizadas implementadas en la década de los ochenta y noventa en Argentina y otros países de la región, muchas de las cuales quedaron implícitamente subsumidas en los programas de transferencias condicionadas.

El rol subsidiario que ocupa el Estado en la organización social del cuidado configura el carácter segmentario de las políticas de cuidado cuyo acceso a su vez se encuentra limitado por una serie de requisitos y contraprestaciones que se les exige a las destinatarias. Al mismo tiempo, dichos requisitos y contraprestaciones promueven representaciones y sentidos asociados al «buen» materno, privilegiando aquellas materni-

⁹ Ley 25673 de Salud Sexual y Procreación Responsable, 30 de octubre de 2002. Publicada en el Boletín Oficial del 22 de noviembre de 2002.

dades que cumplen con los mandatos de madre cuidadora. Estas lógicas se encuentran presentes y estructuran tres políticas sancionadas en los últimos quince años: AUH, Salas Cuna y el Plan de los 1000 días. Sin embargo, es preciso mencionar que en estos últimos años el Estado en tanto proveedor de bienestar ha tenido una participación creciente y determinante que puede particularmente observarse a raíz de la pandemia COVID-19.

La pandemia puso al descubierto la centralidad de los cuidados para la reproducción de la vida y, si bien esta temática formaba parte de la agenda política de la nueva gestión de gobierno hacia fines del 2019, la situación sanitaria global obligó a los Estados a tomar medidas puntuales para menguar los impactos económicos y sociales. En este nuevo escenario se desplegaron una serie de políticas que fueron reconfigurando la organización social de los cuidados, articulándose con políticas pre-existentes, entre ellas AUH y Salas Cuna. Sin embargo, la mayor participación del Estado en la provisión de cuidados no implica necesariamente una mayor desfamiliarización, sino que ha tendido a reforzar la maternalización de las mujeres y los roles de género tradicionales.

Asignación Universal por Hijo

La AUH consiste en un programa de transferencia monetaria condicionada aprobada por decreto presidencial 1602/09 en el año 2009.¹⁰ Esta política pretende ampliar las asignaciones familiares alcanzando a trabajadores informales, desempleados, monotributistas sociales y trabajadoras de casas particulares por cada hijo menor de 18 años a cargo o de forma indefinida en el caso de hijos con discapacidad. En 2011 se suma la Asignación Universal por Embarazo (AUE) que incorpora a las personas embarazadas desde la decimosegunda semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo. La asignación se cobra mensualmente y solo puede percibirla uno de los progenitores, priorizando a la madre. Los montos se actualizan conforme a la situación económica nacional y varían según la zona de residencia. Esta prestación no representa un concepto remunerativo y es inembargable.

¹⁰ Decreto 1602/2009. Incorpórese el Subsistema no Contributivo de Asignación Universal por hijo para Protección Social.

Si bien se trata de una política no contributiva, exige como contraprestación presentar una vez al año una libreta por cada hijo, constatando la regularidad escolar, el cumplimiento del calendario obligatorio de vacunación y la asistencia a controles de salud. Para garantizar el cumplimiento de esta condición, el 20% del beneficio monetario es retenido hasta el efectivo cumplimiento de la contraprestación exigida¹¹.

A pesar de que en su denominación se apela a la dimensión de universalidad, se trata de una política focalizada, ya que se dirige a familias cuyos ingresos mensuales no superen el salario mínimo vital y móvil. Mediante esta política se apunta a asistir a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social desde su nacimiento hasta que alcanzan la mayoría de edad. La fundamentación de AUH se apoya en el marco normativo internacional y nacional, específicamente dentro de los lineamientos de la Ley 26061 de Protección Integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes.¹² Este no es un dato menor, pues si bien delimita como grupo social destinatario a la infancia, niñez y adolescencia de sectores vulnerables, interpela a sus madres como gestoras de la prestación, ocupando una posición «seudoinstrumental y de valor solo si provee cuidados a los hijos durante o después del embarazo» (Faur, 2015, p. 55).

Programa Salas Cuna

La Red Provincial Salas Cuna es una política provincial dependiente del Ministerio de Desarrollo de la provincia de Córdoba que desde el año 2018 adquiere fuerza de ley mediante la sanción de la Ley provincial 10533.¹³ El Programa Salas Cuna ofrece servicios públicos de cuidado orientados a la primera infancia y plantea un objetivo dual, por un lado, promover el bienestar y desarrollo psico-social de niños y niñas de entre 45 días a 3 años de sectores vulnerables y, por el otro, brindar espacios

¹¹ A causa de la pandemia COVID-19, desde el año 2020 las personas interesadas en acceder a esta prestación deben presentar una declaración jurada de sus ingresos en reemplazo de la libreta.

¹² Ley 26061. Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 21 de octubre de 2005. Publicada en el Boletín Oficial del 26 de octubre de 2005. Número: 30767.

¹³ Ley Provincial 10533 Salas Cuna, 4 de abril de 2018. Publicada en el Boletín Oficial el 26 de abril de 2016.

de cuidado para que las mujeres madre puedan trabajar o completar sus estudios mientras sus hijos reciben atención y cuidados, promoviendo así a la inserción social y laboral de las mujeres (Gobierno de Córdoba, s.f.).¹⁴ Salas Cuna forma parte del «Plan por la Familia», política provincial que articula una serie de programas destinados a brindar asistencia a diferentes miembros del núcleo familiar a través de transferencias, servicios o préstamos.

En la ciudad de Córdoba, las salas cuna se encuentran localizadas en sectores periféricos de la capital donde se articulan con ONG, dependencias municipales y asociaciones civiles con trayectoria en los barrios. Las salas funcionan de lunes a viernes en dos turnos de tres a cuatro horas, uno por la mañana y uno por la tarde, pudiendo albergar a un máximo de treinta niños y niñas por turno¹⁵. Por reglamento, debe haber al menos una docente de Nivel Inicial, una auxiliar cada cinco niños menores de un año y una auxiliar cada diez niños menores de tres años por turno. En cada turno se brindan dos comidas diarias, como así también leche fortificada, pañales y bolsones de comida mensuales para consumo familiar.

El programa Salas Cuna se articula con otras prestaciones provinciales y nacionales, como AUH y «Córdoba con Ellas». Este último apunta a promover el desarrollo integral de las mujeres y, en el marco del mismo, se desarrollaban, previo a la pandemia, talleres destinados a las mujeres madre. Todos los servicios y recursos ofrecidos desde salas cuna son gratuitos y el lucro con cualquiera de estos se encuentra prohibido en la reglamentación de la ley. Al tratarse de cupos limitados, algunas salas establecen criterios de selección que responden a mecanismos arbitrarios, como la solicitud de recibos de sueldo de las mujeres madre.

Plan de los 1000 días

Conjuntamente con la despenalización del aborto se sancionó en diciembre de 2020 la Ley 27611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia¹⁶, conocida también

¹⁴ Gobierno de Córdoba (s.f.) Salas Cuna <https://www.cba.gov.ar/salas-cuna/>

¹⁵ Tanto las horas como el número de asistentes por turno se ha visto reducido como parte de los protocolos implementados por el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) de Córdoba.

¹⁶ Ley 27611 Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el embarazo y la primera

como el Plan de los 1000 días, programa que busca acompañar y asistir durante el embarazo y los primeros tres años de vida del infante a todas las personas gestantes en situación de vulnerabilidad social. Esta iniciativa fue sancionada y promulgada con la Ley 27610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo¹⁷ y apunta a garantizar el derecho y la salud de las mujeres y personas gestantes sea que decidan interrumpir o continuar con sus embarazos.

A partir del Plan de los 1000 días se prevé la ampliación de las mensualidades contempladas en el AUE (que pasa de seis a nueve meses, cubriendo así todos los trimestres del embarazo) y de los pagos por nacimiento y adopción contemplados en el AUH. También provee de forma pública y gratuita medicamentos, leche, alimentos y vacunas. Esta política apunta a disminuir la mortalidad, la desnutrición, malnutrición y la violencia, asegurando el desarrollo físico y emocional de la primera infancia.

A diferencia de las anteriores, esta ley cuenta con dos elementos diferenciales: en primer lugar, se dirigen a personas gestantes, incorporando así a aquellas identidades sexuales que no se identifican como mujeres cis y, en segundo lugar, su fundamentación alude a la Ley 26485 de Protección Integral a las Mujeres¹⁸ como uno de sus principios rectores. Asimismo, también se fundamenta en la Ley 26061 de Protección Integral de los derechos de niñas, niños y adolescente.

Por otro lado, el contexto de aprobación de esta política también denota un carácter diferencial, no solo marcado por el escenario pandémico sino por ser discutida y aprobada conjuntamente con la Interrupción Voluntaria del Embarazo. En este sentido, es posible plantear una continuidad entre las legislaciones que promueven un avance en términos de sexualidad y salud no reproductiva, tal como sucedió en 2002 con la ya mencionada Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, en la medida en que, si bien habilitan el avance en términos de ciudadanía femenina, siempre queda estrechamente vinculada a una matriz maternalista. En cuanto al análisis de esta última, Brown concluía «los umbra-

infancia, 30 de diciembre de 2020. Publicada en el Boletín Oficial del 15 de enero de 2021. Número: 34562.

¹⁷ Ley 27610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, 30 de diciembre de 2020. Publicada en el Boletín Oficial del 15 de enero de 2021. Número: 34562.

¹⁸ Ley 26485 Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, 11 de marzo de 2009. Publicada en el Boletín Oficial del 14 de abril de 2009.

les de tolerancia del patriarcado permiten la inclusión de algunos derechos, aunque no dejan de insistir en colocar a las mujeres en su lugar: la figura de la madre retorna insistente como un fantasma al que es difícil eludir» (2004, p. 125).

Maternalismo y vulnerabilidad social

La tradición familista que caracteriza la organización social del cuidado en Argentina se refleja en la lógica residual y fragmentaria que atraviesan las políticas de cuidado. A diferencia de los sistemas de salud y educación, la provisión de cuidados no adquiere carácter universal ni se estructura sobre un sistema que articule las políticas implementadas a nivel nacional, provincial y municipal (Borgeaud-Garciandía, 2020). Si bien en los últimos años se observa una mayor participación del sector estatal en la organización social del cuidado, mediante la sanción de políticas que permiten desmercantilizar su provisión, la estrategia de focalización ha tendido a aumentar el maternalismo entre los sectores vulnerables de la sociedad (Faur, 2012).

Esto se debe, en gran medida, a que estas políticas no apuntan a una redistribución de los cuidados, sino a sostener, mediante transferencias de recursos y servicios, el trabajo de cuidados que realizan las mujeres al interior de sus hogares. Para garantizar el cuidado familiar, el Estado provee ayudas económicas que permiten solventar (en cierta medida) algunos de los costos que supone, principalmente en materia de alimentación y vestimenta. Es por ello que la población objetivo a la que se dirigen estas políticas son familias de sectores vulnerables cuyas necesidades básicas no están aseguradas y tampoco pueden tercerizar los cuidados a través del mercado.

El énfasis en la mitigación de la pobreza intergeneracional convierte a niños, niñas y adolescentes en objetivos privilegiados de las políticas públicas y concibe a sus madres como conductos válidos para la canalización de insumos, intervenciones y recursos, sacrificando bienestar inmediato, derechos y ciudadanía de las mujeres en nombre del interés superior del niño (Faur, 2015; Llobet y Milanich, 2018). En la medida en que las políticas de cuidado construyen a las mujeres madre como destinatarias reproducen sesgos de género y maternalistas al posicionar a las mujeres como únicas responsables del cuidado de sus hijos. Esto se profundiza entre aquellas políticas orientadas al desarrollo de la primera

infancia, pues existe un fuerte patrón cultural que naturaliza y atribuye a las identidades femeninas la capacidad exclusiva de cuidar. Al mismo tiempo, estas políticas pueden crear oportunidades para sus madres al movilizar estratégicamente el maternalismo del Estado para sus propios fines, aunque con un alcance limitado y anclado a las desigualdades y jerarquías preexistentes (Llobet y Milanich, 2018).

Frente a la imposibilidad de tercerizar el cuidado y al ser interpeladas como principales cuidadoras por el Estado para acceder a las políticas, el circuito precariedad-maternalismo se retroalimenta (Faur, 2012). A diferencia de los hogares con mayores niveles de ingresos, para acceder a la provisión estatal de cuidados las familias de sectores vulnerables deben circunscribirse a las lógicas maternalistas estatal, que no solo posicionan a las mujeres como cuidadoras sino también como encargadas de la tramitación y gestión de estos programas, convirtiéndolas así en «pacientes del Estado» (Auyero, 2013). Las mujeres madre pobres no son solo las destinatarias de estas políticas, sino principalmente se convierten en las mediadoras del Estado en los territorios, pues a través de ellas, el Estado moviliza recursos para garantizar el bienestar de sus hijos (Zibecchi, 2017).

Tanto AUH, Salas Cuna y el Plan de los 1000 días dan cuenta de esta afirmación, en la medida en que las tres políticas apuntan a garantizar el cuidado de niños, niñas y adolescentes a través de sus madres y el trabajo que ellas realizan. A su vez, a partir de estas políticas el Estado (re)produce sentidos y valores asociados al ejercicio de un «buen» maternar. Así, una buena madre es quien tramita y gestiona estos programas por el bienestar de sus hijos, mantiene el calendario de vacunación de sus hijos al día, los lleva a los controles de salud y a la escuela para cumplir todos los años con la libreta de AUH. La maternalización de las políticas contribuye no solo a reproducir las estructuras de género sino también a sostener y actualizar el modelo hegemónico de la buena maternidad. Son las maternidades que cumplen con las contraprestaciones establecidas por los programas y se inscriben bajo las lógicas estatales las que serán beneficiarias de estas prestaciones.

La focalización y maternalización de las políticas de cuidado tiene implicancias en términos de clase y género que tienden a acentuar las desigualdades preexistentes y contribuye a mantener inalterables las asociaciones madre/mujer, mujer/cuidados. Siguiendo a Nari, podría decirse que las mujeres continúan siendo interpeladas en tanto madres y no como ciudadanas (2004, p. 253) en la medida en que es a través de la

condición de maternidad que se vuelven sujetas destinatarias de derechos.

Sin embargo, a partir del análisis de las políticas presentadas queda en evidencia que esta maternalización admite una dimensión más profunda entre sectores vulnerables, donde las mujeres madre se tornan interlocutoras legitimadas del (y por) el Estado en los territorios. A su vez, el discurso maternalista se actualiza y adquiere nuevos formatos en la medida en que políticas como las aquí analizadas exige a las mujeres requisitos y contraprestaciones que privilegian los comportamientos maternos como valor social diferencial entre mujeres. La ciudadanía de las mujeres de sectores vulnerables se reduce así no solo a la maternidad sino también a su condición como cuidadoras y mediadoras entre sus hijos y el Estado.

Consideraciones finales

La maternalización de las mujeres ha sido una constante en las políticas gubernamentales desde el proceso de consolidación del Estado Nación argentino. En los últimos años, la maternalización de las políticas de cuidado se ha conjugado con estrategias de focalización que tendieron a profundizar las asimetrías de clase y género preexistentes, impactando de manera diferencial en la ciudadanía de las mujeres de sectores vulnerables.

A lo largo del artículo intenté establecer los vínculos entre las políticas de cuidado dirigidas a sectores populares y la reproducción de las estructuras de género dentro del régimen familista a través de la maternalización de las políticas analizando tres políticas gubernamentales. Al construir como destinatarias a mujeres de sectores populares, estas políticas tienden a reforzar el rol de cuidadoras de las madres al mismo tiempo que (re)producen los parámetros que configuran el «buen» maternar. Si bien la ampliación de la provisión estatal es fundamental para lograr una redistribución más justa y equitativa de los cuidados, es necesario pensar las implicancias en claves de clase y género.

Por otro lado, trabajos como el de Llobet y Milanich (2018) habilitan pensar la ambigüedad que traen aparejadas las políticas de Transferencia Monetarias Condicionadas al configurar escenarios propicios donde la instrumentalización de la maternidad en tanto recurso estratégico permite a las mujeres madre construir reconocimiento social y redes socia-

les para su propio beneficio, aunque de manera restringida o limitada. Esta perspectiva introducida por las autoras puede pensarse para políticas como AUH o el Plan 1000 días, aunque su impacto en políticas de servicios precisa ser explorado.

Referencias bibliográficas

- Auyero, J. (2013). *Pacientes del Estado*. Buenos Aires, Argentina: Eudeba
- Batthyány K. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/37726-politicas-cuidado-america-latina-mirada-experiencias-regionales>
- Borgeaud-Garciandia, N. (2020). Entre desarrollo y fragmentaciones: estudios y panorama del cuidado remunerado en Argentina. En Guimarães Araujo, N. y Hirata, H. (Comp.). *El cuidado en América Latina. Mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay* (pp. 27-74). Buenos Aires, Argentina: Fundación Medifé Edita.
- Brown, J. L. (2004). Derechos, ciudadanía y mujeres en Argentina. *Política y cultura*, (21), pp. 111-125. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422004000100008&lng=es&tlng=es.
- Brown, J. L. (2007). *Ciudadanía de mujeres en Argentina. Los derechos (no) reproductivos y sexuales como bisagra, lo público y lo privado puesto en cuestión* (Tesis de Maestría). Recuperado de http://legacy.flacso.org.ar/uploaded_files/Publicaciones/Tesis_Josefina_Leonor_Brown.pdf
- Castilla, M. V. (2014). Maternidad y política sociales: experiencias y sentidos atribuidos a los ingresos monetarios percibidos por el programa 'Ciudadanía porteña', Buenos Aires. *Población & Sociedad*, 21 (1) pp. 33-59. Recuperado de: http://www.poblaciony-sociedad.org.ar/archivos/21/P&S-V21-N1_Castilla.pdf
- Faur, E. (2012). El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires. En Esquivel, V.; Faur, E. y Jelin, E. (Ed.) *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el Estado y el mer-*

- cado*. Buenos Aires, Argentina: IDES
- Faur, E. (2015). El maternalismo en su laberinto. Políticas sociales y cuidado infantil en Argentina. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 7, pp. 45-61. Recuperado de <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/revlatinofamilia/article/view/3142>
- Giordano, V. (2014). De «ciudadanas incapaces» a sujetos de «igualdad de derechos»: Las transformaciones de los derechos civiles de las mujeres y del matrimonio en Argentina. *Revista Sociedad*, (33), pp. 21-37. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/35336>
- Llobet, V. y Milanich, N. (2018). Stratified maternity in the barrio. Mothers and children in Argentine social programmes. En Rosen, R. & Twamley K. (Ed.) *Feminism and the Politics of Childhood*. (pp. 172-190) London: UCL Press. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/j.ctt21c4t9k.18>
- Nari, M. (2004). *Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Nucci, N. B. et al. (2013). *Las familias en las políticas públicas de la Provincia de Córdoba (2010-2011): Aproximaciones desde un estudio de caso*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Escuela de Trabajo Social.
- Pautassi, L. y Zibecchi, C. (2010). La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias. *Serie Políticas Sociales 159*. Recuperado de <https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2019-11/ProvisiondeCuidado.pdf>
- Rodríguez, C. (2015). El trabajo de cuidado no remunerado en Argentina: un análisis desde la evidencia del Módulo de Trabajo no Remunerado. Serie de Documentos de Trabajo: Políticas Públicas y derecho al cuidado, n. 2. Buenos Aires, Argentina: Equipo Latinoamericano de Justicia y Género. Recuperado de <http://www.ela.org.ar/a2/objetos/adjunto.cfm?codcontenido=2077&codcampo=20&aplicacion=app187&cnl=87&opc=53>
- Rodríguez, C. y Pautassi, L. (2014). La organización social del cuidado de niños y niñas: elementos para la construcción de una agenda de cuidados en Argentina. Buenos Aires, Argentina: Equipo Latino-

americano de Justicia y Género. Recuperado de <http://www.ela.org.ar/a2/objetos/adjunto.cfm?codcontenido=1815&codcampo=20&aplicacion=app187&cnl=14&opc=49>

Saraceno, C. (2016). Varieties of familialism: Comparing four southern European and East Asian welfare regimes. *Journal of European Social Policy*, 26 (4), pp. 314-326.

Valobra, A. M. (2010). La ciudadanía política femenina en la Argentina de la primera mitad de siglo XX: Aportes para una aproximación conceptual y recursos didácticos. *Memoria Académica* (14), pp. 86-112. Recuperado de http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.4022/pr.4022.pdf

Vinocur, P. y Halperin, L. (2004). Pobreza y políticas sociales en Argentina de los años noventa. *Serie Políticas Sociales* 85. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/6074-pobreza-politicas-sociales-argentina-anos-noventa>

Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*, 52. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>

Zibecchi, C. (2017). Mujeres y relaciones de cuidado en el territorio. Una mirada microsocia a la constitución de la oferta comunitaria de cuidado. En Arcidiácono, P. Zibecchi, C. (Coor) *La trama de las políticas sociales. Estado, saberes y territorio* (pp. 193-212). Buenos Aires, Argentina: Biblos.