

Universidad Nacional de Misiones. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Maestría en Abordaje Familiar Integral

Maestranda
Lic. Zaida Carolina Gauto

Familias y prácticas de cuidados en contextos de pobreza: un estudio sobre las formas en como organizan estas categorías mujeres destinatarias de pensiones no contributivas, madre de siete hijos

Tesis de Maestría presentada para obtener el título de “Magister en Abordaje Familiar Integral”

“Este documento es resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley N° 26.899”.

Directora
Dra. Norma Beatriz Cuevas

Posadas, Misiones, 2022



Esta obra está licenciado bajo Licencia Creative Commons (CC) Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Universidad Nacional de Misiones. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales.

Maestría en Abordaje Familiar Integral

Título:

**FAMILIAS Y PRACTICAS DE CUIDADOS EN CONTEXTOS DE
POBREZA: UN ESTUDIO SOBRE LAS FORMAS EN COMO
ORGANIZAN ESTAS CATEGORIAS MUJERES DESTINATARIAS DE
PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS, MADRE DE SIETE HIJOS.**

Maestranda:

Lic. GAUTO ZAIDA CAROLINA

Directora de Tesis:

Dra. Norma Beatriz Cuevas.

Año: 2022

Agradecimientos

A Dios, en primer lugar, por guiar mis pasos, protegerme y acompañarme en el caminar por esta carrera que incursioné.

A mi familia, esposo, padres, hermano y demás familiares, por el apoyo y el acompañamiento permanente.

A mis hijos, Gianela y Gonzalo que entenderán mis ausencias y las largas horas de estudio.

A mi directora de tesis, Dra Norma Beatriz Cuevas por la aceptación para guiarme, por el tiempo, asesoramiento constante y la dedicación que me brindó en este proceso.

A mi amiga y colega Andrea Barrios mediante la cual fue posible tomar contacto con la Asociación Civil La Colonia, donde se desarrolla la presente investigación.

A las mujeres que forman parte de la investigación, las cuales hicieron posible llevarla adelante.

A todos ellos, muchísimas gracias....

INDICE TEMATICO

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 5 |
| Objetivo general y objetivos específicos..... | 7 |
| Justificación..... | 7 |
| Marco Teórico..... | 9 |
| Contextualización del Sistema de Protección Social en Argentina..... | 10 |
| Diagnóstico de la Política de Cuidado y de las Familias..... | 12 |
| Las mujeres en contexto de pobreza..... | 15 |
| De la familia a las familias..... | 19 |
| Transformaciones familiares..... | 22 |
| La constitución del hogar familiar..... | 24 |
| Familias y cotidianidad..... | 26 |
| Las familias y su relación con el consumo..... | 29 |
| Familias y Cuidados..... | 30 |
| Construcción social del cuidado..... | 31 |
| Los orígenes del cuidado..... | 34 |
| El cuidado como parte de una organización social..... | 38 |
| El trabajo y el cuidado en Argentina..... | 40 |
| El cuidado desde un Enfoque de Derechos..... | 42 |
| Actores que participan en la política del cuidado: El rol del Estado..... | 44 |
| La Desmercantilización-Desfamiliarización: El Rol del mercado..... | 46 |

| | |
|--|----|
| Las familias como actor del cuidado..... | 48 |
| Modalidades de cuidado: Madre como única cuidadora..... | 50 |
| El cuidado desempeñado por familiares..... | 51 |
| El Acceso a los servicios públicos. | 53 |
| Jardines privados..... | 55 |
| El Rol de las empleadas domésticas..... | 56 |
| Las Organizaciones comunitarias..... | 57 |
| Caracterización del contexto donde se desarrolla la investigación..... | 59 |
| Asociación Civil Centro de Pensionados La Colonia..... | 60 |
| Marco Metodológico..... | 63 |
| Descripción y análisis de la información..... | 71 |
| Conclusiones y recomendaciones..... | 85 |
| Referencias bibliográficas..... | 94 |
| Anexos..... | 97 |

Introducción

La presente investigación se encuentra orientada a conocer, describir y analizar la relación existente entre familias y prácticas de cuidados de niños/as y adolescentes en contextos de pobreza, de mujeres destinatarias de Pensiones No Contributivas(PNC) Madre de siete hijos que asisten al Centro de Pensionados "La Colonia" de Resistencia-Chaco, durante el período 2.018.

Para cumplir el objetivo planteado, se trabaja con objetivos específicos que dan cuenta de la caracterización socioeconómica de las mujeres destinatarias de pensiones no contributivas Madre de siete hijos, describiendo el modo en como desempeñan los cuidados y la manera en como organizan esos cuidados contados desde las perspectivas de las actoras y contextualizadas como beneficiarias del programa de PNC en Argentina, además de describir el rol del Estado, el mercado, las familias y las organizaciones sociales como actores que participan en las prácticas de cuidados.

Se entiende por cuidados a una función esencial que debe cumplirse en el interior de una familia y que incluye un abanico de actividades necesarias para garantizar la subsistencia diaria de niños/as y personas dependientes para su desarrollo integral.

Pensar en la organización del cuidado al interior de la cada unidad familiar, incluye una variedad de prácticas que contienen un conjunto de actividades destinadas a atender las necesidades de las personas consideradas dependientes, ya sea por su edad o por sus capacidades/ condiciones, como es el caso del cuidado de los niños/as, adolescentes, personas mayores, enfermas o con discapacidad (Rodríguez Enríquez, Pautassi, 2014) que deben ser satisfechas para garantizar su supervivencia diaria y su sano desarrollo. Estas necesidades encuentran su fundamento en la clásica distinción de diferenciación de los roles tradicionales que adjudica al varón como proveedor y a la mujer como ama de casa y como consecuencia de ello, se deposita en la misma la función exclusiva del cuidado de los hijos.

Los discursos mencionados son agudizados, además, desde distintos ámbitos como las instituciones religiosas, el Estado (a través de gran parte de las políticas sociales) la

opinión pública y los medios de comunicación, haciendo que encuentren, por lo menos, sus fundamentos en mandatos y expectativas propias de un ideario de familia que es compartido desde diferentes ámbitos y contiene un fuerte carácter moralizador que se constituye en el horizonte a alcanzar.

Transcender esta “relación entre el espacio privado y la unidad familiar implica problematizar estructuras de ordenamiento patriarcal, como así también, experiencias y prácticas en cuanto a formas de comportamiento de la unidad familiar que refuerzan la reproducción de dichas estructuras sociales” (Cruz y Fuentes, 2017, p.89).

En nuestro país, (...) " las responsabilidades vinculadas a la paternidad y maternidad son construidas alrededor de un fuerte maternalismo, la capacidad de cuidar de los hijos e hijas propios todavía se considera constitutiva de la identidad femenina" (Jelin, 2008, En Esquivel, 2009, p. 73).

Ubicándonos en el contexto local en el cual se desarrolla la investigación, es posible advertir que en el Centro de pensionados La Colonia de Resistencia-Chaco, una Asociación Civil, al cual asisten mujeres beneficiarias de la pensión madre de siete hijos han surgido los siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las características socio-familiares de estas mujeres? ¿Qué cuidados les brindan a sus hijos? ¿sus cuidados son de tiempo completo? ¿Utilizan servicios del sector público como estrategia para cubrir las necesidades de cuidado? ¿Cómo se organizan las mujeres, en contexto de pobreza, para cumplir con las responsabilidades familiares, domésticas y cuidar a los hijos? ¿qué rol cumple el Estado en la política de cuidado? ¿y el mercado de qué manera contribuye en esos cuidados que brindan las mujeres? ¿cómo participan las organizaciones comunitarias en el cuidado?

Los interrogantes planteados, posibilitan arribar a la pregunta de investigación: ¿Cómo organizan las categorías familias- prácticas de cuidados de niños/as y adolescentes, mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos que asisten al centro de pensionados La Colonia, de Resistencia-Chaco, durante el período 2018?

Para ello la hipótesis que orienta la investigación es “Madres pensionadas con mayor

número de hijos (niños/as y adolescentes) presentan mayores dificultades para organizar las categorías familias y prácticas de cuidado”.

Objetivo General

Analizar la organización de las familias y las prácticas de cuidados de niños/as y adolescentes en contextos de pobreza, de mujeres destinatarias de PNC madre de siete hijos, que asisten al Centro de Pensionados La Colonia de Resistencia-Chaco durante el período 2018.

Objetivos Específicos

- Conocer las características socioeconómicas de las mujeres que perciben pensión no contributiva madre de siete hijos.
- Caracterizar los modos en que las mujeres ejercen el cuidado de los hijos.
- Indagar la manera en que las mujeres organizan el cuidado de los hijos con las responsabilidades familiares, desde la perspectiva de las mismas.
- Describir el rol de los actores que intervienen en la política de cuidado: Estado, mercado, familias, organizaciones sociales.

Justificación

El presente trabajo de investigación pretende proporcionar conocimientos acerca de cómo organizan las categorías familias y prácticas de cuidados de niños/as y adolescentes en contextos de pobreza, mujeres destinatarias de PNC Madre de siete hijos que asisten al Centro de Pensionados "La Colonia" de Resistencia-Chaco, durante el período 2018.

La problemática en cuestión es motivo de interés de la autora en la presente

investigación debido a que los cuidados constituyen las actividades indispensables para satisfacer las necesidades básicas de la existencia y reproducción de las personas, brindándoles las herramientas físicas y simbólicas para vivir en sociedad. Es por ello que, se convierte en una dimensión central del bienestar y del desarrollo humano, porque todos los seres humanos requerimos de cuidados personales y la gran mayoría cuida a otros/as en algún momento de sus vidas, puesto que nadie puede sobrevivir sin ser cuidado, fundamentalmente en la etapa de la infancia y de la vejez, aunque también en la juventud y la adultez, pero con menor intensidad.

El cuidado es un trabajo de tiempo completo, lo cual significa que es necesario todo el día y en horarios nocturnos, todos los días del año. Si bien, dependiendo de la autonomía personal de quien es cuidado, es fundamental comprender que en el caso de niños/as aun cuando se encuentran en edad de realizar actividades de manera independiente, requiere de un adulto responsable que las supervise. Por ejemplo, en caso de trepar estaremos junto a ellos para recogerlos ante caídas.

En cuanto a la población objeto del presente estudio, se tiene conocimiento de la asistencia a ese Centro de un grupo de mujeres donde se carece de investigaciones que den cuenta de la manera en como organizan los cuidados a los hijos con sus responsabilidades familiares, en medio de un contexto de pobreza.

Si bien, se conoce por el estado del arte realizado de investigaciones donde se abordaron categorías similares, el aporte que proporciona el presente estudio es el recorte geográfico con que se diseña el cual refleja la caracterización del contexto en el que se lleva a cabo la misma. Lo que permite a la institución Centro de Pensionados La Colonia contar con información actualizada de su población destinataria y ser insumo para futuras investigaciones.

Marco Teórico

Contextualización del Sistema de Protección Social en Argentina

Para comprender el contexto nacional es importante conocer que la organización institucional para la provisión de protección social en Argentina, es compleja debido a que su forma de gobierno es de tipo federal dado que, coexisten tres niveles de gobierno (nacional, provincial y municipal) con diversas atribuciones en materia de responsabilidad fiscal de gasto y recolección de impuestos” (Grushka, Bertranou, 2004 p. 4).

Estos sistemas de protección social abarcan las dimensiones de la política social que están orientadas a garantizar niveles de vida básicos a la población con el fin de construir sociedades más justas e inclusivas (Cechini et al. 2015). Es por ello que constituyen un marco adecuado para brindar soluciones a las demandas del cuidado, en la medida en que la política pública tiene la responsabilidad de ofrecer opciones para que las familias puedan decidir la manera de organizar el cuidado de los niños y de las niñas (Faur, 2015). Y en este sentido, la acción del Estado es central para propiciar una mejor redistribución y reconocimiento del trabajo del cuidado.

Tradicionalmente en Argentina, la protección social de los pobres y más vulnerables es provista a través de diversos mecanismos (prestaciones monetarias o en especie) y financiada principalmente a través de impuestos y, en menor medida, con contribuciones. Uno de los beneficios generalmente provistos por los sistemas de protección social son las pensiones no contributivas (PNC).

En la presente investigación se hace hincapié en las PNC por ser las madres, que se toma como unidad de análisis, beneficiarias de ella.

Siguiendo con la descripción de dicho beneficio, el objetivo primordial del programa de PNC es brindar protección social a aquellos grupos poblacionales que no cuentan con los medios para acceder al sistema de seguridad social basados en esquemas contributivos. Una de las razones a esa imposibilidad de acceso se debe a la situación de pobreza o indigencia en que se encuentren los hogares, lo que lleva a un círculo familiar de escaso acceso a la educación y a la salud impidiendo la formación de capital

humano y restringiendo la posibilidad de entrar al mercado laboral formal y moderno que a su vez provee una red de protección social (Grushka, Bertranou, 2.004, p18).

Las PC no requieren cotizaciones previas para lograr el acceso a los beneficios y se financian con recursos generales, mediante una transferencia desde la ANSES hacia la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales (CNPA) dependientes del Ministerio de Desarrollo Social. Pueden clasificarse en tres grandes grupos. El primero son las pensiones por leyes especiales, que reconocen un mérito o realizan una reparación: dentro de ese grupo las más significativas por su número son las que se entregan a excombatientes de la Guerra de Malvinas y aquellas destinadas a familiares de desaparecidos. El segundo son las pensiones graciabiles cuyos beneficiarios son escogidos por los integrantes del Poder Legislativo Nacional y un tercer grupo, el de las pensiones asistenciales, compuesto a su vez por tres tipos de prestaciones: pensiones por invalidez, pensiones a la vejez (datan de 1948 y fueron creadas por la Ley nro. 13 478) y pensiones a madres de 7 ó más hijos nacidos vivos (creadas en 1990 por Ley nro. 23 746) (Archidiácono, p. 98).

En cuanto a la importancia de los beneficios otorgados, las pensiones graciabiles del Congreso y las asistenciales constituyen los programas más relevantes en términos de cantidad de beneficios como de recursos.

Al reformarse el sistema previsional en 1994, las pensiones no contributivas (PNC) “fueron separadas de los programas contributivos, los que continuaron en el ámbito del Ministerio de Trabajo reorganizados en el SIJP. A partir de enero de 1996, el programa de PNC pasó a ser administrado por la Secretaría de Desarrollo Social, que hasta 1999 dependió de la Presidencia de la Nación y, desde entonces, del Ministerio de Desarrollo Social” (Grushka y Bertranou, 2.004, p. 2).

Las PNC asistenciales aumentaron sostenidamente durante 2003-2013, debido a que los programas sociales (Plan Jefas y Jefes de Hogar Desocupados y Programa Familias) tenían un ingreso restringido, las pensiones se consolidaron como una vía de acceso abierta a trasferencias de ingresos para esas situaciones particulares. Estas

prestaciones son de carácter vitalicio y utilizan un test de recursos para identificar personas que no cuentan con ninguna otra forma de sostén personal y familiar. Todas las pensiones cuentan con una cobertura de salud a través del Programa Incluir Salud (PROFE).

El gobierno nacional, también, administra un programa de subsidios complementarios para combatir la pobreza destinado a aquellos beneficiarios de la previsión social que se encuentren en una situación de extrema necesidad. Además, existen subsidios a las tarifas de electricidad, gas y agua para los jubilados y pensionados más pobres. Estos subsidios se originaron a partir de la privatización de las empresas de servicios públicos que previamente exoneraban del pago de dichos servicios a los jubilados y pensionados de menores ingresos.

Lo cierto es que, con la llegada del siglo XXI, las estrategias de protección social en el país, “dieron un giro notable respecto al pasado, poniendo en marcha programas de transferencia condicionada de ingresos y de sostenimiento de la alimentación de los sectores populares, programas que son claves para mitigar las privaciones cotidianas de niños y adultos”. (Molyneux, 2007:17 citado por Faur 2014) Y que también permite comprender el rol de los Estados en la interacción entre la provisión de la política social, la familia y el empleo. Sin embargo, estos programas que el Estado comenzó a implementar contaban con financiamiento internacional y eran de tipo focalizados y de baja cobertura dirigidos a los hogares pobres.

Diagnóstico de la Política de Cuidado y de las Familias en Argentina

Para el desarrollo de este punto, respecto a la política de cuidado se adopta un informe denominado Políticas de Cuidado en Argentina. Avances y desafíos (2015) que es una compilación de notas técnicas elaboradas en el marco de cinco encuentros de las que participaron profesionales reconocidos por su amplia trayectoria en el estudio del tema de Cuidado, además de varias instituciones como PNUD; CIPPEC; UNICEF y la OIT. Y,

por otro lado, respecto a las Familias se toma lo trabajado por la autora Elizabeth Jelin (2016).

Respecto al primer artículo, han concluido que Argentina, siguiendo con la tendencia de tradición de poner el foco en las familias como marco en el cual se produce la provisión primaria de los cuidados, evidencia una presencia estatal insuficiente, a pesar del avance importante registrado en los últimos años en su sistema de protección social.

Del análisis general que realizaron de las políticas y los programas que integran la protección social básica como asimismo de los componentes de la escala de la protección social en Argentina, (Bertranou y Vezza, 2010) surgen distintos componentes que se relacionan con los cuidados, particularmente en materia de seguridad económica (que en algunos casos ha facilitado acceder a servicios vinculados con el cuidado).

Dicha seguridad económica:

(...) incluyen las transferencias de ingresos a las personas y las familias que contribuyen a atender distintos riesgos y vulnerabilidades (incluidos los cuidados), tales como las asignaciones familiares, las jubilaciones y pensiones, la Asignación Universal por Hijo y por Embarazo, las pensiones asistenciales por vejez, invalidez y para las madres con más de siete hijos, entre otras. De este modo, en el país se ha consolidado una combinación de programas contributivos y no contributivos de transferencias de ingresos a trabajadores y a las trabajadoras –activos/as y pasivos/as–, quienes al mismo tiempo contribuyen a su autocuidado y al cuidado de personas que de ellos dependen: los niños y niñas, los adultos mayores y las personas con necesidades especiales.

(...) desde las políticas sociales y de protección social se brinda apoyo al cuidado mediante el acceso a bienes y servicios esenciales, tales como a los centros de cuidado infantil (públicos, privados y los ofrecidos por organizaciones sociales y comunitarias), el nivel inicial de educación –aunque su cobertura es aún baja–, los servicios de

cuidados domiciliarios para los adultos mayores y aquellos ofrecidos a las personas con discapacidad, entre otros (Lupica,2014, p. 13)

En materia de infancia, los significativos avances en los últimos años se registran en lo normativo y refiere a la ampliación de los derechos del niño. Lo constituyen la sanción de la Ley N° 26.061 y la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño que establecen un nuevo paradigma de protección integral y reconocimiento de los niños como sujetos de derechos plenos.

En los últimos años y especialmente a partir del año 2009, también se fortalecieron fuertemente las transferencias a las familias en situación de vulnerabilidad social, con la Asignación Universal por Hijo y por Embarazo para Protección Social. (Cruces y Gasparini, 2012); lo cual permitió a la Argentina efectuar importantes avances para fortalecer la forma en la que el Estado cuida a la primera infancia. Sin embargo, quedan pendientes algunos retos para diseñar un sistema que asegure el goce pleno de todos los derechos de los niños.

En el sentido mencionado, en el nuevo milenio

(...) el cuidado y en un sentido más amplio, la socialización de temprana de los niños y niñas, quedó establecido como un compromiso y un deber femenino y maternal y como una “contraprestación” que las mujeres deben cumplir en el interior de las familias y luego rubricar en la administración pública (mediante presentación de certificados, a modo de garantía del cumplimiento de sus funciones “maternales”).(...) lejos de contribuir a desfamiliarizar y -desmaternizar- el bienestar mediante la provisión universal de espacios y servicios de cuidado para quienes lo requieran, los programas sociales contemporáneos- aquí al igual que en otros países de América Latina- priorizan dotar de recursos monetarios y alimentarios a los hogares, para que continúen siendo las familias y las comunidades y dentro de ellas las mujeres, quienes transformen en recursos esos servicios; a la vez, revelan una escasa consideración de las mujeres pobres como potenciales trabajadoras con derecho propio(Faur, 2014, p.192).

En cuanto al Diagnóstico de las Familias, que también se enuncia en este punto, se coincide con que

(...) el análisis de las organizaciones familiares debiera ser uno de los ejes principales de los diagnósticos sociales y de la determinación de implementación de políticas, dado que los programas y las políticas sociales destinados a aliviar la pobreza no siempre se sustentan en considerar las transformaciones de las familias. El tomar como unidad de intervención a “la familia” en la mayor parte de los programas tiene como efecto, la sobrecarga de responsabilidades de las mujeres no sólo frente a los miembros de su familia sino también frente al Estado (Jelin, 2016, p. 206)

Si se toma a las familias de escasos recursos, la familia extensa (es decir, la integrada por abuelas, hijas mayores, tías y madres) comparten el trabajo doméstico y de cuidado. Estas redes siguen existiendo y mantienen su vigencia aun cuando no cohabitan. En este contexto familiar, ante la necesidad de realizar trabajo remunerativo las mujeres-madres, generalmente son las hijas mayores (todavía niñas) las que se hacen cargo del cuidado de los hermanos/as menores, a veces postergando su escolarización para ello. Produciéndose en estas situaciones la familiarización y feminización de las actividades de cuidado (opc. citada).

En cambio, en los hogares de ingresos altos pueden contratar servicio doméstico y abonar guarderías, jardines y escuelas privadas para sus hijos/as. Pudiendo la mujer-madre- que trabaja fuera del hogar, delegar las tareas hogareñas, aunque conservando la responsabilidad de la organización de la tarea doméstica y en los casos de emergencia(enfermedades) o cuando la organización establecida presenta algún contratiempo para su realización (Jelin, 2016, p. 209).

Mujeres en contexto de pobreza

La profunda reestructuración socioeconómica iniciada con la dictadura militar y completada durante los años 90, más el paulatino debilitamiento del mercado de trabajo y las transformaciones en la configuración de las dinámicas de los hogares y de las

relaciones de género, erosionaron las bases del sistema de bienestar en Argentina. Si bien en el nuevo milenio el Estado amplió su compromiso con el alivio de la pobreza, utilizando estrategias a fin de mejorar las relaciones laborales, las condiciones de vida y de sostener los ingresos de la población, todavía predomina un escenario heterogéneo, que coloca a los sujetos en un lugar de relativa disparidad según el espacio socioeconómico, territorial y cultural del que provienen y en el que desarrollan sus vidas. En este sentido, la pobreza persiste en el panorama social latinoamericano, mientras la matriz distributiva continúa siendo sumamente desigual (Faur, 2014, p. 161).

Si se analiza el devenir histórico, a partir de los años noventa, la pobreza en América Latina estuvo ligada a los cambios en las políticas estatales en la región, fundamentalmente a la disminución del gasto público destinado a programas sociales, con el efecto de la disminución en el empleo en el sector público y el deterioro de los servicios. Además de la apertura de la economía y la liberación de los mercados implicaron la desaparición de los subsidios estatales a bienes de consumo masivo, a los alimentos básicos, el transporte público y los servicios públicos aumentaron de precio, con lo cual se deterioró el poder adquisitivo de los sectores populares.

Las políticas sociales “focalizadas” que se desarrollaron a partir de esa década no han logrado revertir esta situación en el plano social; dejando la respuesta en manos de cada familia o individuo.

Durante la década del ochenta y noventa, el aumento más notario fue en la participación económica femenina.

El mayor número de miembros de los hogares pobres comenzaron a trabajar, con contribuciones económicas cada vez más significativas en términos relativos (la proporción del ingreso familiar total aportada por el jefe de hogar disminuyó) pero no son absolutos.

Otra respuesta a esta situación de pobreza, en el ámbito privado de las familias y los hogares se refiere a disminuir el consumo, intensificando la labor doméstica para el autoconsumo, reorganizar los patrones de residencia (el regreso a los hogares

extendidos), o bien incorporar nuevos miembros al hogar que pueden aportar algún ingreso, etc.

Las redes informales de ayuda mutua, que forman parte de la vida cotidiana de la pobreza urbana, pueden seguir activándose, pero tienen un límite respecto a cuanto es posible compartir, dado que conviven en la misma pobreza.

También los comedores populares y ollas comunes en momentos de crisis alimentarias, han constituido respuestas transitorias que no han plasmado en modelos de organización de las tareas cotidianas alternativos a la domesticidad familiar. Tampoco han producido impactos sobre la división sexual del trabajo doméstico.

En la región latinoamericana y especialmente en Argentina, la crisis de ajuste afectó a las mujeres pobres de manera distinta a los hombres, agregándoles a éstas la responsabilidad adicional de un conjunto de labores en el área comunitaria. En este sentido, durante el período de tiempo señalado con anterioridad, la acción de las mujeres se extendió y se multiplicó en los barrios de los sectores populares para hacer frente a la pauperización de los hogares y las políticas sociales, apoyadas en los organismos de financiamiento internacional, comenzaron a valerse de esa energía organizativa y de esa fuerza de trabajo no remunerada, para dar sustentabilidad a muchos programas paliativos.

Se expandieron los comedores y los jardines de infantes comunitarios amparadas por las organizaciones no gubernamentales, con aportes estatales y/o cooperación internacional, se afianzaron proyectos productivos (de baja intensidad y con magros resultados) para las mujeres de los sectores populares.

Durante este tiempo se afianzó la mirada maternalista en las tareas domésticas y de cuidado social, adicionando funciones a las ya sobrecargadas jornadas de las mujeres (ámbito productivo, reproductivo y comunitario) en lugar de buscar e implementar estrategias eficaces para superar las desigualdades sociales.

Existen dos situaciones donde la vulnerabilidad es especialmente notoria: los hogares encabezados por mujeres, sobre todo con hijos/as pequeños y los hogares de

ancianos. En el primer caso, se trata del proceso de feminización de la pobreza, que implica que hombres y mujeres experimenten la pobreza de diferente manera. En este sentido, la amplia gama de estereotipos y discriminaciones a las que están sujetas- desigualdad de oportunidades en educación, empleo y acceso a crédito y a capital- implica que las mujeres tengan menos oportunidades” (Jelin, 2.016, p. 141).

Desde los años setenta se comenzó a tener registro de la feminización de la pobreza, sospechándose que la pobreza está íntimamente relacionada con la desigualdad de género y se retroalimentan. Dado que, las experiencias de hombres y mujeres son diferentes en el mundo laboral, lo cual genera que porten diferentes herramientas para enfrentarla o superarla.

En el caso de las mujeres, generalmente, el hecho de no haber podido estudiar o si bien lo hicieron muy poco, o al no haber desarrollado un oficio hace que tengan peores calificaciones laborales. Por ello les cuesta más conseguir un empleo y si lo consiguen, suelen ser precarios. Si tienen hijos es otro obstáculo, no sólo para alimentarlos sino también por el trabajo doméstico que le demandará. Si no trabajan, no generan recursos y esto incide en sus posibilidades y la de sus familias de salir de la pobreza (D' Alessandro, 2.016; p. 89).

En el sentido antes mencionado, es importante comprender como interactúa el Estado con las mujeres pobres, como y hasta qué punto atienden sus derechos como ciudadanas y hasta qué lugar se promueve la conciliación entre familia y trabajo, cuando se habla de mujeres de sectores populares o en contextos de pobreza. Dado que, el modo en que se definen planes de transferencias de ingresos, por ejemplo, a hogares pobres, inciden en el cuidado en la medida en que estas iniciativas en ocasiones activan supuestos acerca de papeles de género en el interior de las familias.

En cuanto a las políticas sociales de alivio de la pobreza, parten de una idea del rol que desempeñan las mujeres y definen las responsabilidades de cuidado tanto para las familias como para la comunidad. Estas políticas comprenden desde proveer recursos en forma de subsidios a las madres a fin de que se hagan cargo del cuidado de los

hijos, como también la provisión directa de servicios por parte del Estado, a través de guarderías gratuitas, escuelas públicas, centros de salud, etc. Esta última provisión por parte del Estado (...) brinda legitimidad y reconocimiento al cuidado, facilita su desfamiliarización, crea oportunidades de trabajo protegido a mujeres, permite a las madres salir al mercado de trabajo, mejora y regula los estándares de atención. Sus contrapartidas son las políticas de transferencia de recursos monetarios que incentivan la provisión mercantil de servicios (Jelin, 2016, p. 213).

Ejemplo de ello es el caso de la Pensión No Contributiva(PNC) Madre de siete hijos, política de tipo asistencial de transferencia de ingresos a estas mujeres para paliar las necesidades del grupo familiar, incluido el cuidado de los hijos.

En síntesis, de no contar con políticas orientadas a eliminar las raíces estructurales de la pobreza extrema, el peligro reside en que estas formas de organización asistencialistas, promueven formas de dependencia y de sometimiento (basados en la necesidad) que bloquean el potencial de transformación que la acción colectiva podría llegar a tener en este campo” (Jelin, 2016, p. 147).

De la Familia a las Familias

La familia o se debería decir las familias y las múltiples transformaciones ocurridas durante el siglo XX en los vínculos sociales de carácter íntimo, reflejan un cambio profundo en el proceso civilizatorio, que implica dejar de considerar a la familia nuclear como el “ideal” o idealizado: la familia nuclear neolocal(caracterizado por la convivencia de una pareja heterosexual monogamia y sus descendientes) en el cual la sexualidad, la procreación y la convivencia coinciden en el espacio privado de un hogar conformado en el momento de la unión matrimonial” (Jelin, 2.016, p. 22).

El hecho de la naturalización de esta imagen de la familia y su peso, como definición de lo “normal”, históricamente invisibilizaron fenómenos muy significativos: uno el hecho de que siempre existieron formas alternativas de organización de los vínculos familiares, otras formas de convivencia, otras sexualidades y otras formas de llevar adelante las

tareas de procreación y reproducción.

Desde esta familia nuclear compuesta por el padre jefe de familia y la madre ama de casa y encargada de manera exclusiva del cuidado de los hijos, que se ha ido construyendo en los países de Occidente, hasta una multiplicidad de formas de experimentar la intimidad, así como fórmulas afectivas alternativas, no existe un sustantivo que dé cuenta de dicho fenómeno, que puede definirse como una "multiplicidad de formas de familias y de convivencia (Jelin, 1998). Agrega Giberti (2005), que "ya no es posible hablar de familia en singular, dado que actualmente la familia esta ceñida por la polisemia"(p. 122). En este sentido, "esta multiplicidad puede ser vista como parte de los procesos de democratización de la vida cotidiana y de la extensión del "derecho de tener derechos" a todos los miembros de la sociedad" (Jelin, 2016, p. 25).

Esta diversidad de formas de vivir en familias está ligada a transformaciones sociales, económicas y culturales, que ocurrieron en el siglo XX entre las que se puede mencionar a la urbanización acelerada, el aumento de la tasa de participación femenina en la fuerza de trabajo y el incremento en los niveles de educación, que han impactado en la estructura y dinámica de las organizaciones familiares, viéndose el modelo familiar hegemónico impactado por los discursos e instituciones que lo sostienen(Vespucci, 2008). Lo cual sucede por ser la familia parte de un entramado de instituciones y prácticas sociales, donde el Estado y la legislación, las creencias y prácticas religiosas, los comportamientos económicos y otras formaciones sociales actúan simultáneamente para configurarla.

Es por lo anteriormente mencionado que, el concepto tradicional de familia y los valores que de él se desprenden, en la actualidad se encuentran ampliamente cuestionadas, en tanto dificultan aprehender las dinámicas familiares en su problematicidad. Esto sucede por las transformaciones sustantivas que en los últimos años ha experimentado esta institución familiar, en el marco de un proceso de carácter más amplio que contiene en su seno crisis y el cuestionamiento de un conjunto de instituciones típicas de la modernidad. Es por ello que, los parámetros y las categorías conceptuales que integran

los marcos teóricos resultan muchas veces insuficientes para explicar y/o anticipar la realidad. Por lo cual se debe pensar los procesos familiares a la luz de la complejidad.

Cualquiera sea la configuración familiar, cuando se habla de familia se coincide que:

(...) se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también poseen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción. En la vida cotidiana, las relaciones familiares constituyen el criterio básico para la formación y el desempeño de las tareas ligadas a la reproducción biológica y social (Jelin, 2008. En: Barg, 2017 p. 3).

“en cada familia en sus prácticas cotidianas vehiculiza normas, valores y sistemas sociales de representación, desde donde construye su mundo, sus modos de interacción, que le dan sentido y un modo de entender las funciones y roles vinculados: a la sexualidad, a la reproducción y a la socialización y al cuidado de sus miembros”. (De Jong, 2001, En: Mallardi, González y Musso, <2017, p.98).

"la familia como capital social, es un recurso estratégico de gran valor, ya que la limitada cobertura social existente en algunos países latinoamericanos, laboral, en salud y seguridad social- la convierte en la única institución de protección social frente a los eventos traumáticos y ella se hace cargo de los niños, los ancianos, los enfermos y las personas con discapacidad". (Arriagada, 2007, En: Robles y Fuentes y Cruz, 2017, p.121).

“la familia no es necesariamente parentesco y que, para hablar de familias, hablamos necesariamente de diferentes vínculos plenos de historicidad (...), dado que implica considerarla por vínculos legales o por afinidad, por el origen, por la religión, por etnia, por adopción, por vínculos genéticos, una, dos o tres generaciones, además de otras configuraciones que se pueden imaginar” (Barg, 2017, p.49).

Al hacer referencia a familias, se cree relevante, también, utilizar la explicación que diferencia familias de hogares. En este sentido, describe a los “hogares como unidades

de análisis apropiados para identificar convivencia y satisfacción de necesidades básicas, no obstante, al analizar la dinámica de los vínculos en épocas de altas tasas de divorcio, nuevas uniones, migraciones, envejecimiento de la población resulta pertinente hablar de familias”. (Jelin,2012, En: Barg 2017, p. 50).

Transformaciones familiares

En este punto es necesario aclarar que, asistimos a un proceso de reconfiguración del estado argentino, caracterizado por la ampliación de los márgenes de ciudadanía, categoría que en períodos precedentes se ha reducido a niveles de un marcado deterioro, al concebirse las políticas sociales como prestaciones en general poco eficaces para modificar el estado de las familias, enfatizando en dichas políticas más los deberes que los derechos de las familias destinatarias (Robles, 2017, p. 117).

Este período pos neoliberal (...) produjo un proceso de inversión de tres subordinaciones que cristalizaron el período neoliberal: se reinstala la primacía de la política sobre la economía, de lo público sobre lo privado y el Estado sobre el mercado. En la Argentina, la aplicación de programas de alcance nacional viene consolidando un Piso de Protección Social que, no obstante, resulta insuficiente, extiende el alcance de la seguridad social y marca una brecha profunda respecto a las políticas de protección de la niñez, la adolescencia/juventud y las familias que determinaron períodos precedentes (Aquín, 2013, En: Robles 2017, p.118).

Entre las políticas del Estado Nacional que en los últimos diez años dan cuenta de este proceso de reconfiguración de lo público se encuentran: la protección integral de derechos de niños, niñas y adolescentes; el matrimonio igualitario, la movilidad jubilatoria, la AUH; la asignación para embarazadas, La Ley de Identidad de Género, la política migratoria, la prevención y la erradicación de la violencia contra las mujeres; La Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, la prevención de la trata de personas; la Ley de Fertilización Asistida, la protección de trabajadoras de casas de familia, La Ley de Salud Mental, los programas de acceso a la vivienda, el relevamiento de

pueblos originarios y la modificación del Código Civil, constituyen algunos de los indicadores de este cambio paradigmático en torno a las familias.

Atendiendo a estos cambios que se vienen sucediendo en la realidad social, en la cotidianeidad se escucha que la sociedad atraviesa un proceso de “crisis de la familia” o incluso de la “desintegración familiar”, expresiones que parecerían alertar sobre el posible fin de la familia. Esto sucede porque dicha crisis es pensada desde el supuesto ideológico, que generalmente caracteriza a la tradición y a la religión, la familia en singular(nuclear), para el cual hay un solo modelo familiar posible que debe ser fortalecido, el modelo basado en la pareja heterosexual monogámica y sus hijos/as, con su lógica de funcionamiento tradicional (Jelín, 2016, p.195).

Sin embargo, la pluralidad que se visualiza (concubinos y concubinas que reclaman estatus conyugal, hombres y mujeres sin pareja que adoptan, matrimonios igualitarios, parejas homo y heterosexuales que recurren a la subrogación de vientres, parejas de lesbianas que acuden a procesos de fertilización asistida, etc.) resulta contrario a todo criterio de heteronormatividad, parece convertirse en amenaza para quienes solo conciben la familia desde una perspectiva patriarcal y conservadora.

La procreación y el cuidado de los hijos y las hijas no siempre ocurren “bajo el mismo techo” con convivencia cotidiana. En cuanto a la sexualidad, en la actualidad” las sexualidades no heteronormativas irrumpieron en el escenario colectivo”(Robles, 2017, p. 121) Asimismo, resulta inaceptable forzar la condición de familia a la presencia de los hijos, puesto que ello revela la marcada centralidad de la maternidad-paternidad como condición insustituible de acceso a la categoría familia; puesto que sea por imposibilidad o por elección, son muchas las parejas que no tienen hijos/as, situación que en modo alguno puede privarlos de formar parte de esa categoría.

También ocurre que,

(...) existe en la actualidad un disociación entre pareja conyugal, pareja parental y pareja progenitora como consecuencia de separar los que hasta ahora iba unido: sexualidad, procreación, alianza y filiación, lo que cuestiona el modelo biparental

padre/madre, dominante en la visión de parentesco occidental y sin llegar a desaparecer, se identifica como uno más junto con los modelos de homoparentalidad (dos padres o dos madres para el caso de dos parejas homosexuales), monoparentalidad/monomarentalidad (hombres y mujeres solteros/as con hijos adoptados o procreados artificialmente) y pluriparentalidad (varias madres y varios padres en el caso de los hogares recompuestos y los procesos de reproducción asistida). Podría agregarse los hogares poliamorosos, conformados en general por tríos integrados por hombres y mujeres, quienes comparten su sexualidad y se suman de manera compartida la crianza de los hijos/as (Rivas Rivas, En: Robles, 2017, p. 125).

Por todo lo antes dicho, el mencionado autor plantea el cambio de la noción de “familia” por el de “organizaciones familiares”, dado que argumenta que “esta última conceptualización intenta evitar el uso de definiciones ahistóricas y monolíticas que pretenden instalar como “natural” una única manera de agrupamiento familiar” (Robles (2017, p. 122).

La constitución del hogar en la familia

Partiendo de que hogar y familias no son lo mismo, las estadísticas censales y las encuestas de hogares son siempre domiciliarias, es decir recogen información sobre las viviendas y las personas que conforman el grupo residencial o de convivencia y reflejan la imagen de la situación en un momento dado en el tiempo, que es el momento en el cual se realiza el censo o la encuesta.

La idea de la diferenciación entre hogar y familia, surge entre las transformaciones que se producen en el mundo urbano contemporáneo y siguiendo a Esquivel, Faur y Jelin (2012) es posible afirmar, que implica revisar la premisa de que los vínculos de responsabilidad familiar se dan dentro del mismo hogar. En este aspecto se incluye los cambios importantes en la conformación de hogares y su relación con los vínculos familiares, que apuntan a mostrar un grado importante de no coincidencia entre la convivencia y responsabilidades y tareas de cuidado.

Según el censo del 2001 existe una tendencia hacia la disminución del número promedio de personas que conviven en los hogares. Esta disminución está relacionada con el menor número de hijos, a la disminución de los hogares multipersonales, al aumento de los hogares uniparentales y al aumento de las personas que viven solas.

Estos hogares unipersonales son más frecuentes en áreas urbanas y en sectores sociales de ingresos medios y altos que en los sectores de ingresos bajos. Y suelen estar constituidos por jóvenes de sectores medios que eligen vivir solos y hombres separados y divorciados, que viven solos, aunque puedan recibir a sus hijos e hijas en ese hogar.

Respecto a la formación de los hogares, el hogar conformado por una pareja con hijos sigue siendo el más frecuente.

Los monoparentales (generalmente madres con hijos/as) encabezados por mujeres constituyen una categoría muy significativa en las ciudades latinoamericanas, en toda la región más de uno de cada cinco hogares tiene como jefe de familia a una mujer que suele estar formada por mujeres mayores con hijos/as que trabajan, aunque la mayor parte está conformada por la madre y sus niños/as relativamente pequeños. En el cual, con pocas excepciones, las mujeres tienen que hacerse cargo de la domesticidad y del mantenimiento económico de la unidad por sí mismas.

La decisión de casarse y tener hijos es una de tantas opciones posibles para un proyecto de vida y también lo son las uniones convivenciales, los hogares extensos, las familias ensambladas o los hogares unipersonales.

Asimismo, se evidencia el aumento en las tasas de separación y divorcio, cuya consecuencia es la formación de hogares uniparentales y “ensamblados”, en los cuales las responsabilidades parentales y filiales, implican realización de tareas de cuidado y la asunción de responsabilidades hacia miembros de la familia que no conviven en forma cotidiana. Cuando se trata de niños/as lo más común es que convivan con su madre. De manera creciente, se observa que hay padres que participan activamente en las actividades de cuidado, aunque muy poco en las actividades domésticas que se

caracteriza como de cuidado “indirecto” (Esquivel et al, 2012, p. 23).

También la tendencia hacia un menor tamaño de los hogares y sus diferencias según niveles socioeconómicos tienen consecuencias significativas en las limitaciones y posibilidades de la organización del cuidado en los hogares, dado que el tamaño medio de los hogares es mayor en los sectores de ingresos bajos, debido a la mayor fecundidad y la convivencia de tres generaciones (abuela conviviente).

Respecto al modelo del ciclo de vida familiar “ideal” que presentaba transiciones previsibles y duraciones largas en cada etapa: infancia y adolescencia en familia nuclear completa, matrimonio y hogar de pareja sola hasta el nacimiento de los hijos; familia nuclear completa hasta que los hijos se casan, luego el nido vacío (pareja sola) y viudez y muerte, ya no es posible evidenciar ante la realidad actual que incluye mucha más variabilidad, imprevisibilidad y sobre todo temporalidades más cortas. Esto ocurre a partir de armar y rearmar vínculos familiares, que siguen ligados a la cercanía y a la contención afectiva, al cuidado de los que necesitan protección, a la sexualidad y a la procreación (óp. Citada, p. 139).

Familias y cotidianidad

Si se habla de familias, no se puede dejar de mencionar la organización social de la cotidianidad que en ella se establecen y que incluyen las actividades domésticas ligadas al mantenimiento y la reproducción de la población que implica la producción y el consumo cotidiano de alimentos y otros bienes y servicios necesarios para la subsistencia. Como asimismo las actividades relacionadas a la reposición generacional, es decir ser madres, cuidar los hijos y socializarlos, atender a los ancianos.

En el ámbito doméstico, las actividades cotidianas son lavar, planchar, limpiar, cocinar. También atender y cuidar personalmente a otros/as que no pueden valerse por sí mismos/as: niños/as, ancianos/as, enfermos/as. De por sí, las actividades que se realizan en el interior del hogar giran alrededor del cuidado de las personas, es decir las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales

de niños y adultos dependientes, así como “los marcos normativos, económicos y sociales dentro de las cuales estas son asignadas y se llevan a cabo” (Jelin, 2016, p. 78).

La labor doméstica puede ser vista como el conjunto de tareas, habituales y repetitivas, que en las décadas posteriores y hasta el presente, las conceptualizaciones, modelos de análisis y bases para la elaboración de políticas fueron transformándose y cobrando más profundidad y precisión. En primer lugar, se elaboró la separación analítica entre la “domesticidad” y la reproducción social: no todas las tareas ligadas a la reproducción social se realizan en el ámbito doméstico, aunque casi todo lo que sucede en este ámbito se vincula de manera directa e indirecta con la reproducción. En segundo lugar, se hizo imprescindible la incorporación de la dimensión del mercado y la mercantilización de las actividades ligadas a la reproducción, ya que existe trabajo remunerado que se realiza en el ámbito doméstico y no todo el cuidado se realiza en el hogar. En tercer lugar (...) incorporar el papel de las políticas públicas y el rol regulador del Estado en la provisión de servicios y en la regulación de las actividades ligadas a la reproducción social y el cuidado (Esquivel et al. 2012, p. 16-17).

Tanto las tareas directas de cuidado físico y emocional de las personas y las tareas indirectas- preparación de todo lo necesario para el cuidado: limpieza, compras, preparación de alimentos, etc, se incluyen en el mundo doméstico cotidiano y suelen presentarse de manera superpuesta.

Para poder desarrollar las tareas y las actividades ligadas al mantenimiento de sus miembros, las familias requieren recursos humanos y materiales. Dichos recursos pueden provenir de distintas fuentes: el trabajo remunerado y no remunerado de sus miembros, las transferencias de instituciones formales reconocidas para este fin (el Estado a través de transferencias monetarias y en servicios, Pensiones, jubilaciones, transferencias monetarias por políticas sociales), la ayuda de organizaciones sociales “solidarias” (organismos no gubernamentales), los ahorros propios y otras fuentes de ingresos (rentas, inversiones, etc.). Y las transferencias informales basadas

en redes de ayuda mutua y de intercambio (incluyendo las remesas de miembros de la familia migrantes a otros lugares, de parientes y vecinos/as).

Entre lo no monetario se encuentra, la producción doméstica, el acceso a servicios públicos, obras sociales, etc, acceso a sistemas de distribución de bienes, comedores comunitarios, servicios de salud, de cuidado. A su vez, los recursos pueden ser monetarios o bien, bienes y servicios de uso directo.

Por otra parte, toda organización doméstica requiere del contacto y el intercambio con otras instituciones para su supervivencia. Como por ejemplo el vínculo con el mercado de trabajo y con la oferta mercantil de bienes y servicios. En el caso del Estado, el vínculo debería ser a través de políticas públicas específicas y mediante los beneficios incluidos en la definición de ciudadanía.

En cuanto al tiempo que destinan mujeres y varones a las labores domésticas se presentan de manera desbalanceada, mientras los hombres se dedican más tiempos a los trabajos pagos, las mujeres son las que se hacen cargo del trabajo no pago, que son imprescindibles e ineludibles para que la sociedad funcione. El valor económico de este trabajo en el hogar aparece cuando estas tareas son terciarizadas, a través de centros de cuidados (guarderías, jardines maternos, colonia de vacaciones, etc) o en un servicio particular (empleadas domésticas, cocineras, niñeras, etc) (D'Alessandro, 2.016, p.49).

Respecto a las redes sociales de apoyo y reciprocidad, pueden estar basadas en vínculos de parentesco o en otros vínculos de afinidad y solidaridad.

En la actualidad, en el mundo urbano el hogar es el punto de referencia para sus miembros, en el cual existe una división del trabajo y una distribución de responsabilidades domésticas y de cuidado muy diferenciada. Generalmente las mujeres (madres- ama de casa) son las que cargan con la responsabilidad por la organización doméstica (aún en los casos en que cuentan con ayuda doméstica remunerada) y son ellas las que llevan adelante gran parte de las tareas del hogar y de cuidado, tanto para ellas como para los demás. Otros miembros del hogar pueden ser

más autónomas y tener menos responsabilidades, según su lugar en la estructura y la dinámica del hogar (dependiendo del género, la edad y el poder económico) (Jelin, 2016; p. 82).

Asimismo, las familias no necesariamente concentran todas las actividades ligadas al mantenimiento y el cuidado de sus miembros, si bien la limpieza y la higiene son intrínsecas del hogar, otras tareas pueden ser realizadas afuera del hogar, como el cuidado de niños/as, ancianos, enfermos, las actividades de tiempo libre o la alimentación, también pueden llevarse a cabo a través de redes de parentesco o amistad y mediante la compra de servicios en el mercado.

Las familias y su relación con el consumo

De las actividades domésticas, una parte importante la constituyen las tareas concretas de consumo, de bienes y servicios que produce el sistema económico, lo cual requiere tiempo y trabajo.

Las actividades domésticas ligadas al consumo, consisten en transformar los bienes producidos y comercializados en el mercado. Para lo cual es necesario la provisión de bienes y servicios colectivos, agua corriente, electricidad, transportes, comunicaciones, así como los servicios de educación y salud.

Dado que, (...) la responsabilidad en la provisión de diversos servicios es de tal importancia se ha convertido en una dimensión definitoria de los diversos modelos de Estado. (...) el neoliberalismo, que reduce la presencia del Estado y abre actividades de carácter social a la lógica de mercado (no solamente los servicios de infraestructura urbana, sino también educación, la salud, los planes de jubilación, etc) tienen un doble efecto privatizador: se privatiza la oferta de servicios, o sea que hay que pagar por ellos, pero también se privatiza la responsabilidad por el bienestar, transfiriendo tareas del Estado hacia la familia (Jelin, 2016, p. 93).

Familias y Cuidados

La institución social central a cargo del cuidado de las personas dependientes, es sin dudas las familias.

Para comenzar a hablar de hogares familiares es necesario aclarar que existe una división del trabajo por el cual el cuidado es considerado como tarea “natural” de las mujeres. En este sentido, las creencias y perspectivas “familísticas” ponen el énfasis sobre el lugar de los afectos y del altruismo, que se la atribuye a las mujeres. Es por ello que, las decisiones sobre la organización del cuidado se relacionan estrechamente con el trabajo femenino y con el esfuerzo por parte de las mujeres de conciliar responsabilidades (y deseos) con respecto a sus tiempos de dedicación a la familia y a la participación laboral, en el caso de aquellas que trabajan fuera del hogar.

En claves de género, es claro que el ideal mujer-madre responsable principal del cuidado (o al menos de su gestión) se encuentra extendido entre quienes trabajan y quienes no lo hacen y entre mujeres más pobres, las de clase media y las de clase media alta. Sin embargo, las diferencias de clase como de posición en el hogar, de oportunidades en el mercado de trabajo e incluso de ubicación territorial, delinean perfiles diferenciales.

En cuanto a la dependencia en el cuidado, la diferencia entre niveles socioeconómicos hace que se agudice dicha dependencia debido a los requerimientos diferenciales de niños/as y ancianos de acuerdo a su edad, cuya distribución de cargas y responsabilidades de cuidado recaen sobre distintas instituciones, familia, mercado, instituciones públicas, para distintos niveles socioeconómicos.

Si pensamos en la incorporación masiva al mercado de trabajo de mujeres responsables de cuidado (mujeres con hijos o a cargo de personas dependientes) implica un desafío en términos de la organización del cuidado. Es de allí que, la tensión entre la responsabilidad doméstica y la laboral ha sido y sigue siendo tema de preocupación y de formulación de políticas de “conciliación” para mujeres, ya que siguen siendo las responsables de la organización doméstica (Faur, 2.006).

Si nos preguntamos ¿Cuáles son las estrategias de “conciliación” elaboradas desde lo personal y el ámbito familiar? ¿Dónde entra la presencia de políticas públicas? Las diferencias internacionales y de clase social son enormes. La familia extensa con co-residencia se encuentra en un extremo, abuelas, hijas mayores, tías y madres compartiendo el trabajo doméstico. Estas redes siguen existiendo y mantienen vigencia aun cuando no haya cohabitación, especialmente en los sectores populares.

En cambio, los hogares de ingresos altos contratan servicio doméstico con remuneración. La “conciliación” en estos casos se basa, mayormente en el trabajo poco remunerado de otras mujeres, que se hacen cargo de tareas indirectas y de algunas de las tareas de cuidado “indirecto”. La mujer-madre-trabajadora, si bien puede delegar tareas, pero siempre permanece su responsabilidad en la organización de la tarea doméstica y en la gestión del cuidado de los hijos/as.

Construcción social del cuidado

La crianza y el cuidado son funciones familiares particularmente cruciales. Madres y padres cuidan de sus hijos e hijas y dedican tiempo y dinero para garantizar su bienestar. Los niños, niñas y adolescentes necesitan que sus necesidades materiales y de cuidado sean satisfechas para garantizar su supervivencia diaria y su sano desarrollo.

En algunas circunstancias extremas garantizar un nivel de bienestar mínimo para niños, niñas y adolescentes puede comprometer el bienestar de padres y madres, en términos de un menor consumo propio o de exceso de trabajo.

Es en esta temática de cuidado de niños, niñas y adolescentes donde las tensiones entre la igualdad de género y los costos de cuidar se aprecian más claramente.

Para dar una definición de cuidado infantil podemos decir que:

(...) incluye el cuidado físico propio de niños y niñas pequeños(dar de comer a los lactantes y/o niños/as pequeñas que no puedan hacerlo por sí solos, bañarlos,

acostarlos, prepararlos para ir a la escuela u otro lugar, darles medicamentos); cuidados relacionados con el desarrollo infantil(ayudar a los niños/as y adolescentes con sus tareas escolares o estudiar, leerles, jugar o hablar con ellos, darles apoyo emocional) y traslados(acompañarlos en sus actividades, incluyendo la escuela, coordinar actividades sociales o extraescolares con los niños). También se incluye a aquellas actividades realizadas no necesariamente con los niños/as, ni en su presencia. Por ejemplo, el tiempo utilizado en volver a casa luego de dejarlos en la escuela, llevar o traerlos de sus actividades extraescolares es una forma de cuidado que no requiere la presencia de los mismos” (Esquivel, 2009, p. 76).

Sin embargo, para otra autora “cocinar una comida para un niño/a es codificada como una tarea doméstica y lavar la ropa de los niños también. En efecto, el número y las edades de los niños/as afectan el tiempo dedicado a las tareas domésticas y puede ser pensado como cuidado infantil” indirecto” (Craig, 2005; Craig y Bittman, 2008, En: Esquivel, 2009, p. 76).

De manera amplia y global cuando hablamos de cuidado, podemos decir que se trata de “actividades de la especie que incluyen todo lo que hacemos para mantener, continuar y reparar el mundo en el que vivimos, haciéndolo lo mejor posible”. Una idea de Tronto(1993:103, En: Faur(2014). Sin embargo, de manera más limitada, son “las actividades y relaciones orientadas a alcanzar los requerimientos físicos y emocionales de niños y adultos dependiente, así como los marcos normativos, económicos y sociales dentro de los cuales estas son asignadas y llevadas a cabo” (Daly y Lewis, 2000, En: Esquivel, Faur, Jelin, 2012, p. 17).

En el análisis de las actividades directas e indirectas de cuidado, es necesario definir las nociones de autonomía o dependencia para lo cual se trata de mirar a la vida desde los vínculos interpersonales y las relaciones cara a cara. Y a partir de ello se puede decir que, hay personas que son “dependientes” en relación con actividades físicas o corporales cotidianas de sobrevivencia debido a que, no pueden alimentarse, higienizarse, movilizarse, protegerse de peligros o accidentes, movilizarse en la casa y en la calle, sin ayuda de terceros. Niños/as, enfermos/as y algunos adultos mayores

requieren la presencia y la atención casi permanente de otras personas en el desarrollo de su vida cotidiana, con contacto corporal directo.

En cuanto al “cuidado indirecto” abarca la provisión de los bienes requeridos y los espacios adecuados para la satisfacción de las necesidades de las personas cuidadas: provisión de alimentos, limpieza de ropa y del hogar, provisión de servicios básicos como agua, luz, calefacción, energía para cocinar, etc.

Por último, el cuidado involucra “una conexión personal y emocional entre los/as cuidadores/as y los niños/as y adultos/as dependiente, o sea la provisión de un mínimo de vínculos sociales y afectivos intrínsecos a la condición humana, como actividades ligadas a la educación y a la compañía- leer, conversar, compartir “(Folbre, 2008; Daly y Lewis, 2000, En: Esquivel et al. 2012, p. 19).

De esta manera, el grado de autonomía o dependencia debe ser visto como un continuo, debido a que todos y todas son dependientes de otros seres humanos. A su vez, el cuidado de distintos tipos de personas requiere distintas combinaciones de unas y otras actividades. Esto sucede porque, niños/as pequeños requieren supervisión y presencia de adultos de manera permanente; las personas adultas necesitan de afecto interpersonal y tareas “indirectas” más que las directas; los/as ancianos vuelven a requerir ambos tipos de tareas. En todos los casos, además, existe la dimensión afectiva y subjetiva, ya que el sentimiento de “ser cuidado” es también parte del cuidado mismo. Estas tareas forman parte de la organización social del trabajo, con sus marcos normativos y sus relaciones de poder.

En las tareas del cuidado, el patrón social claro se basa en la división sexual del trabajo, lo cual refleja una distribución desigual, especialmente en términos de género y de relaciones de poder (oportunidades, actividades, logros y reconocimientos). Por lo cual, la manera en que una sociedad encara la provisión de cuidados tiene implicancias significativas para el logro de la igualdad de género, al ampliar las capacidades y opciones de hombres y mujeres o al confinar a las mujeres a los roles tradicionales asociados a la feminidad y la maternidad.

En cuanto a la organización social del cuidado infantil la misma permaneció imbricada en el complejo entramado de desigualdades sociales y de género, que dio como resultado diversas formas de provisión del cuidado que prevalecen en distintos tipos de familias. Las diferencias de clase, pero también de posición que ocupa la mujer en el hogar, (si son jefas de familia o no) de oportunidades en el mercado de trabajo e incluso de ubicación territorial, delinean perfiles diferenciales en los modos de proveer u organizar los cuidados familiares (Faur, 2014, p. 162).

Si se piensa desde la perspectiva de quienes deben y son cuidados/as por otros/as, también existe una enorme diversidad y desigualdad social. Debido a que la oferta de cuidados es desigual en términos de clase social y de lugar de residencia y también hay una estratificación de acceso y de calidades cuando se toman otras dimensiones de la diferenciación social, como la etnicidad o el status migratorio.

Los orígenes del concepto de “Cuidado”

Para comprender la organización social del cuidado en nuestra sociedad es preciso remontarnos a su configuración histórica y entender la marcada distinción entre lo público y lo privado, que ha operado por siglos en el mundo occidental.

En términos políticos, fue John Locke (el “padre del liberalismo”) quien, en el siglo XVII sentó el fundamento teórico de la separación de dichas esferas y estableció la necesidad de discriminar el poder político(público) del poder paternal sobre los hijos, hijas y esposas (del orden privado y familiar), mientras las mujeres participaban activamente en la producción de bienes y servicios. Con la revolución industrial se profundizó la fractura entre estas esferas y se disoció de manera tajante, además, los ámbitos de producción y reproducción: “la casa” y “el trabajo” (Faur, 2014, p. 27).

Así, la producción que solían cumplir las familias se vio desplazada a la esfera pública, con nuevas reglas y escalas de funcionamiento, eficacia y competencia y la reproducción cotidiana y generacional de los individuos y con ella la satisfacción de la mano de obra laboral, se depositó en el espacio doméstico y en la responsabilidad de

las familias.

Con el capitalismo del mercado, los hombres fueron convocados a “salir” del ámbito doméstico- y el modo de producción a pequeña escala- e ingresar al sector industrial y sumar a su papel de “jefe de familia” el de “proveedores de ingresos para el hogar”. Esta responsabilidad eximiría a los hombres de participar en las tareas el hogar y de crianza de los hijos, labores asignadas a las mujeres como principales responsables del funcionamiento del mundo “privado”. En el orden legal las personas que participaban del mundo público eran considerados seres autónomos y con derechos a la propiedad individual, mientras que las mujeres quedaban exentas de esa consideración.

De esta manera, se delimitaron y solidificaron, por más de dos siglos, funciones, espacios, actividades y derechos diferentes para hombres y mujeres, siendo el trabajo de estas últimas silencioso y no remunerado, sin las cuales los maridos no podrían cumplir las obligaciones de sus trabajos remunerados, ni la nación podría seguir adelante.

En este ámbito privado o doméstico en el cual se desarrolla el trabajo no remunerado podemos afirmar que (...) históricamente “el cuidado fue considerado una actividad predominantemente femenina y maternal. Este hecho se atribuía a un rasgo propio de las mujeres, que es su capacidad de procreación, por el hecho de tener un cuerpo que puede gestar, puede parir, puede amamantar se les asignaban funciones de cuidado y alimentación a futuro(...) Sustentado en el amor y el mito del “instinto maternal”, el cuidado de los niños quedó amparado por el trabajo cotidiano de las madres, constituyéndose en el imaginario colectivo en un rasgo característico de la figura del “ama de casa” y confinado, junto con ellas, al espacio doméstico, privado(Faur, 2.014, p. 15).

En este contexto, el andamiaje simbólico, existente en ese momento histórico, cooperó de forma eficaz con esta división sexual del trabajo, conformando imágenes de masculinidad asociadas a un modelo de productividad y racionalidad, e imágenes sobrevaloradas de lo que significa ser una “buena esposa y madre”.

Hasta avanzado el Siglo XX, el desarrollo de las instituciones de gobierno acompañó este régimen de género mediante leyes de familia (que depositaron la responsabilidad de la patria potestad y el establecimiento del domicilio familiar en los varones) y laborales (en las que las mujeres eran vistas sobre todo como “madres”, mientras que no establecían relación alguna entre la responsabilidad de la paternidad y la del “trabajador” y por medio de la provisión de servicios de bienestar, incluidos los educativos y de salud (que buscaban adecuarse a los horarios de jornadas laborales, al presuponer la disponibilidad de las mujeres para adaptarse a ellos).

Sin embargo, esta división entre los dominios masculinos y femeninos fue cuestionada por la academia feminista, que llamó la atención sobre el hecho de que las tareas llevadas a cabo en el espacio del hogar y caracterizadas por algunas escuelas de la economía como “no trabajo”, encubrían una serie de actividades esenciales para el bienestar, la salud y las capacidades psicofísicas de los miembros de la familia (Idea de Feijóo, 1980, En: Faur, 2014, p. 30). Estas tareas eran necesarias para el funcionamiento de la sociedad capitalista.

Desde el enfoque “productista”, la actividad femenina daba cuenta de la “inactividad en el ámbito hogareño al no percibir un ingreso o un salario; en este sentido la teoría Feminista vino a poner de manifiesto que las tareas femeninas debían ponderarse en función del trabajo que llevan a realizarla, las competencias que implican y la utilidad social que rinden, por lo cual es evidente que debe ser considerada un trabajo.

No obstante, en la década de 1970 algunas mujeres además de ser amas de casa, ya estaban insertas en el mundo productivo, universitario y profesional. Sin embargo investigaciones de campo como las encuestas del uso del tiempo, además de las de Ariza y De Oliveira (2003), Wainerman (2003b) y Faur (2006) demostraban que el ingreso de las mujeres al mundo del trabajo remunerado no suponía una transformación equivalente en ella en la asignación de tareas domésticas, sino que estaba relacionada a procesos y necesidades en los que intervenían cuestiones familiares y de organización de sus hogares, donde los varones seguían considerándose sujetos ajenos a la responsabilidad de los cuidados cotidianos en el ámbito familiar. Es por ello,

que el desequilibrio en las responsabilidades masculinas frente a la labor doméstica y de cuidado persistía.

En este escenario, el cuestionamiento de la asignación sexual y social del trabajo reproductivo y doméstico no remunerado, ya sea por parte del feminismo académico o de una comunidad dada, supuso sacarlo a la luz, hacerlo visible, cuantificarlo, revelar su incidencia social y económica, mostrar y probar aquello que se imponía como realidad social: “que el cuidado(...) se asociaba a las mujeres, sobre todo a las madres y que cierta ideología maternalista (que supone a la madre como “la mejor cuidadora posible”) atravesaba cotidianamente las identidades de género, la vida de las familias y la organización de la economía y las instituciones nacionales” (Faur, 2014, p. 32).

Por lo mencionado, al hablar de la conceptualización de cuidado, es necesario advertir que no estuvo en el horizonte de los teóricos clásicos de las ciencias sociales, sino que recién con el surgimiento de la crítica feminista al pensamiento económico en la década de los setenta, la cuestión comenzó a ser discutida. Pudiendo trazarse desde entonces, una línea histórica de desarrollo y cambio en la conceptualización del tema desde la visibilización del trabajo doméstico, el debate sobre que se produce en el hogar y la conceptualización de esas tareas en el estudio de la relación entre los procesos sociales de producción y reproducción, hasta el análisis de los regímenes de bienestar utilizando la noción de cuidado, treinta años después.

Por otra parte, la categoría de cuidado nos coloca frente a un problema clásico de la sociología: la relación entre sujetos y estructuras, entre personas e instituciones, que cobra otro carácter cuando se incorpora un enfoque de género. Por un lado, la orientación de las políticas estatales se sustenta en determinados supuestos acerca de los sujetos a quienes están destinadas, imágenes que delimitan sus derechos y responsabilidades (por ejemplo, los de las madres trabajadoras o los de las madres pobres). En este caso las instituciones determinan que roles, funciones y responsabilidades que atañen a los distintos grupos (a veces amplían derechos universales; otras veces agudizan desigualdades preexistentes). De modo complementario, son los individuos (de acuerdo con sus necesidades y posibilidades)

quienes, interpretan y resignifican esas estructuras, de modo que el orden definido por medio de las instituciones es materia constante de transformación (Faur, 2014, p.19).

El Cuidado como parte de una organización social

El cuidado debe ser entendido no sólo como un aspecto microsocioal, en tanto tarea o práctica interpersonal, sino también como parte de una organización social, en los que intervienen varias instituciones que se articulan y se compensan entre si y conforman lo que se denominó un “diamante de cuidado”, una figura que simboliza el rol y la interacción entre los cuatro pilares centrales de la producción y provisión del cuidado: el Estado, las familias, los mercados y las organizaciones comunitarias” (Razavi, 2007, En Faur, 2014, p. 40).

Debido a la heterogeneidad de situaciones que se dan al trascender del ámbito del hogar las provisiones de cuidados y al extenderse a instituciones privadas y públicas, es relevante señalar el concepto de “organización social y política del cuidado lo cual refiere a la configuración que surge del cruce entre instituciones que regulan y proveen servicios de cuidados y los modos en que los hogares de distintos niveles socioeconómicos y sus miembros se acceden, o no, a ellos” (Faur, 2009, En Faur, 2014, p. 19).

En este sentido es necesario prestar atención al rol de las políticas sociales en la provisión y regulación de las relaciones, actividades y responsabilidades de cuidado asignadas a distintas instituciones y sujetos.

A través de las políticas sociales, que son un conjunto de acciones que configuran una intervención sistemática, el Estado atiende el bienestar de la población, mediante la distribución de recursos estatales, las políticas definen las responsabilidades y derechos de los/las ciudadanos/as e inciden en la estructura de distribución de los recursos de la sociedad.

Las políticas responden a determinados principios y supuestos que, implícita y

explícitamente, orientan la racionalidad de la oferta de servicios y el tipo de respuestas estatales frente a lo que los decisores definen como necesidades de la población, incidiendo en la construcción del perfil de sociedad beneficiaria.

En el caso de la política social del cuidado, tiene como supuesto una organización social del cuidado que, de manera implícita, define a los actores sociales, asigna responsabilidades y cargas de tareas y de esa manera define también las características y contenidos de la ciudadanía de cada tipo de actor/a.

Si se toma el modelo de división social del trabajo más tradicional, el perfil de la ciudadanía se define a partir de la posición masculina de “trabajador proveedor”, ser padre o principal proveedor económico; mientras que el lugar social de la mujer con pareja e hijos/as, se define desde su rol de esposa y madre. A partir de este patrón, el cuidado de los niños/as idealmente, se ubica casa exclusivamente en la familia y parece apartado de la política social, que deposita en las mujeres dicha función social. Esta lógica presupone que las políticas de cuidado solo tendrán sentido en la medida en que las mujeres se desempeñen en el mercado de trabajo, por lo cual requerirán conciliar o compatibilizar sus papeles en el ámbito de producción y reproducción.

Considerar al cuidado como parte de una organización social, implica que hay que analizar cómo se produce y se organiza el cuidado en una sociedad determinada y de qué forma intervienen en esa construcción la orientación de las políticas estatales y el funcionamiento de los mercados (de trabajo, de bienes y servicios) para dar cuenta de cuáles son los potenciales efectos para los sujetos.

Las políticas de Estado por acción u omisión, regulan también la intervención de mujeres y de varones en los mercados de trabajo, en la vida comunitaria y en los hogares, en tanto atribuyen diferencialmente responsabilidades de provisión y de cuidado, responsabilidades que se apoyan en determinados principios ideológicos y morales acerca de lo que unos y otras deben ser y hacer en sus ámbitos de acción e interacción (Faur, 2.014, p. 38).

Al intervenir Estados, mercados y familias en la provisión de bienestar, es posible

advertir que no existe una modalidad unívoca de configurar roles, responsabilidades e interacciones de cada una de estas instituciones, sino que éstas difieren en contextos históricos y políticos específicos.

En el caso de las mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos, es necesario comprender la conceptualización de la organización social del cuidado para entender las diversas configuraciones del diamante que se dan en torno a las provisiones de cuidado que les brindan a sus numerosos hijos.

Si pensamos en los modelos de bienestar, reflejan distintas nociones acerca de las obligaciones familiares y acerca de cuan apropiada es la intervención estatal en la ayuda a las familias para alcanzar los resultados acordes con sus responsabilidades de provisión del cuidado”. Cada régimen, partiendo de un sustrato ideológico diferente, tendería a afianzar o transformar la histórica división sexual del trabajo; configurando lo que Sainsbury llamo los diferentes “régimenes de cuidado”, cada uno según sus recursos estructurales, políticos y simbólicos (Sainsbury, En:Faur, 2014, p.38 y 39).

El trabajo y el cuidado en la Argentina

En el marco de América Latina, Argentina, fue considerada pionera en el desarrollo de un sistema de protección social que articulara instituciones públicas como privadas. Si se tiene en cuenta los estudios inspirados en la tipología de Gosta Esping-Andersen (1998) que caracterizó al régimen de bienestar argentino vigente durante buena parte del siglo XX, el mismo era considerado como un modelo “universalista estratificado” (Filgueira, 2005, En Faur 2.014). La estratificación no sólo era ocupacional, sino también portaba componentes de género. El acceso a los derechos sociales puso en evidencia el predominio del modelo familiar de hombre proveedor y mujer cuidadora, en que la mayoría de las mujeres accedía indirectamente a los servicios de salud a los planes de pensiones por ser dependientes de sus parejas.

En el caso de las empleadas en el mercado formal de trabajo, con hijos menores, la legislación laboral les permitió ampliar sus derechos, asentados ante todo en su

condición de “madres” y mucho antes de alcanzar la igualdad de derechos civiles. Esta misma condición posibilitó que a las trabajadoras se les asignaran beneficios como las licencias por maternidad y servicios de cuidado o “guarderías” para sus hijos menores.

Luego se produjeron profundas “transformaciones políticas, demográficas, económicas y culturales que modificaron la interacción entre las familias, los mercados de trabajo y las relaciones de género y afectaron la organización social del cuidado” (Faur, 2014, p.43).

En las décadas de 1970 y 1980, los cambios en la vida de las familias y el mundo del trabajo comenzaron a profundizarse. Las mujeres adquirieron mayores niveles de autonomía a partir del incremento de sus niveles educativos y su participación económica y luego social, lo que se logró con el retorno de la democracia y la ampliación de los derechos civiles. Estos procesos contribuyeron de manera progresiva a una serie de transformaciones en la conformación tradicional de las familias y los hogares.

Estas modificaciones (...) “se conjugaron, en el mismo período, con ciclos de sucesivas crisis, reformas estructurales y (...) agudas oscilaciones en la orientación de las políticas sociales, en la capacidad de protección de los mercados de trabajo y en los resultados de esta ecuación en términos de bienestar para los hogares del país” (Faur, 2014, p. 44).

Con la crisis de la deuda externa, que golpeó a los países de Latinoamérica, en la Argentina se agudizaron las brechas sociales y se ampliaron los niveles de pobreza e indigencia. Surge una nueva categoría de pobreza, “la nueva pobreza” la cual se trata de un perfil con características sociodemográficas propias de los sectores medios, pero con niveles de ingresos por debajo de la línea de pobreza (Minujin, 1992; Minujin y Kessler, 1995, En: Faur 2014).

Las políticas neoliberales de la década de 1990 extremaron esas agudas pérdidas de bienestar, en buena parte de América Latina. En este contexto surgieron, por una parte, una serie de reformas estructurales que privatizaron en buena medida los servicios

básicos (educativos, previsionales y de salud) y, por otra parte, definiciones y propuestas relacionadas a la protección y atención de los grupos vulnerables, entre los que se incluye a las mujeres pobres. Las cuales se pusieron en marcha mediante programas de ayuda focalizados de corta alcance.

En este escenario, las mujeres sostuvieron los magros ingresos de sus hogares, mediante una mayor participación en el mercado de trabajo y también de un incremento de las actividades productivas.

Entre 1980 y 2001, se produjo el incremento del modelo de “dos proveedores” duplicándose en el caso de los conglomerados urbanos, esto radicó en que eran las cónyuges quienes incrementaron su participación en el mercado remunerado, incluso las madres con hijos pequeños.

La crisis de 2001 y 2002 implicó un fuerte golpe para el bienestar de los hogares y demandó estrategias de adaptación para luego lograr el proceso de recuperación económica que duró 8 años consecutivos.

Con los gobiernos de Néstor Kirchner y Cristina Fernández, se reactivó el rol protector del Estado y se pusieron en marcha diversas medidas de política social, principalmente en dos direcciones. Por un lado, se buscó una mayor protección del empleo – se reactivaron las negociaciones colectivas entre empleadores y trabajadores y se apuntalaron los niveles de salario mínimo y las jubilaciones y, por otro lado, se impulsaron extensos programas de transferencia condicionadas de ingresos. Convirtiéndose estos últimos, en una herramienta política fundamental para aliviar la pobreza de los hogares de bajos recursos con niños menores de 18 años (Faur,2014, p. 46-47).

El cuidado desde un enfoque de derechos

Para analizar las prácticas de cuidado, se torna indispensable incorporar un enfoque de género y de derechos humanos, que permita problematizar y desnaturalizar la división

sexual del trabajo que atraviesa las relaciones de género y que contribuye a explicar cómo simbólicamente y culturalmente se establecen las responsabilidades de lo masculino o lo femenino en las relaciones cotidianas y familiares.

Aunque en los países de América Latina, este enfoque de derechos no se encuentra suficientemente desarrollado en el derecho internacional, como tampoco en los ordenamientos internos, es importante conocer al cuidado desde un enfoque de derechos, puesto que es un aporte a la lucha contra la discriminación al basarse en el marco conceptual que brindan los derechos humanos.

En este sentido, pensar al cuidado desde un enfoque de derechos, no es solo relacionarlo con un status de trabajador/a asalariado o con un sujeto beneficiario o receptor de una política de cuidado, sino que implica incorporar en una lógica de derechos la complejidad del cuidado, entendida como un principio inherente a la igualdad de oportunidades y de trato.

El principio de oportunidades, contenido en numerosos ordenamientos constitucionales, ha sido interpretado en la mayoría de los casos, vinculado al mundo del trabajo. De allí, que generalmente se lo supedita a la promoción de igual salario por igual tarea, igualdad de trato bajo las mismas condiciones, etc pero desconociendo la relación que tiene con el mundo privado. Esto, se ha regulado bajo la histórica división público/privado, buscando promover mejores condiciones en el ámbito público, desconociendo y relegando la reproducción privada que permite la inserción de las personas en el ámbito público (Cepal, 2007, p. 15).

Por el contrario, el enfoque de derechos nos explicita un reconocimiento de la relación directa existente entre el derecho, el empoderamiento de sus titulares, la obligación correlativa y la garantía y todo lo cual conjuga en una potencialidad que puede actuar como una forma de restablecer equilibrios en el marco de situaciones marcadamente desiguales. Y en este sentido, es necesario destacar la importancia de considerar al cuidado como una obligación que se desprende del derecho al cuidado.

El derecho a cuidar, a ser cuidado y a cuidarse tiene su correlato en la obligación de

cuidar. Esto incluye obligaciones que se inscriben en proveer los medios para poder cuidar, en garantizar que el cuidado se lleve adelante en condiciones de igualdad y sin discriminación y que no se concedan para un grupo reducido- vinculado al empleo asalariado formal- sino que sean garantizados a todas las ciudadanas y ciudadanos.

En todas las situaciones, debe quedar en claro que existen sujetos obligados a proveer cuidado, buscando que el reconocimiento no sea a partir de quien cuida es la mujer, sino que el título de derecho sea el de ciudadano o ciudadana. Desde los miembros de la pareja con sus hijos, dependiendo de las diferentes configuraciones familiares, pero también es el Estado o los particulares en determinados casos quienes también se encuentran obligados a aportar en materia de cuidado.

Sólo en la medida que se incluya al cuidado como un derecho propio y universal (para quienes deben ser cuidados como para quienes deben o quieren cuidar) se logrará un importante avance, tanto en términos de reconocimiento de aquello hasta hoy invisibilizado, como en términos de calidad de la vida ciudadana.

Por último, es necesario resaltar que, “garantizar el derecho al cuidado, en tanto derecho universal y propio de cada ciudadana y cada ciudadano, amplía la esfera de exigibilidad de cada persona hacia los distintos ámbitos (estatales y privados) y posibilita un cambio en la dinámica del cuidado” (Pautassi, 2007, p. 19).

Actores que participan en la política de cuidado: El rol del Estado.

En las actividades de cuidado participan, de manera directa o indirecta, no sólo las familias y hogares, sino también el Estado. Este lo realiza, específicamente, mediante la provisión de servicios, regulación de los tiempos de trabajo remunerado o la transferencia de ingresos, además de ello también el mercado, las empresas, por medio de la provisión de empleo y servicios mercantiles y diversas organizaciones de la comunidad, también lo hacen (Razavi,2007; Faur 2009, En: Faur, 2.014). Es decir que, si bien en la provisión del cuidado participan instituciones públicas y privadas, el Estado cumple un papel central, debido a que actúa simultáneamente como un agente

proveedor de servicios y como un ente regulador de las contribuciones de los otros” pilares del bienestar” (en términos de Esping-Andersen, 1990): el mercado, las familias o las asociaciones civiles en dicha oferta.

El Estado participa de manera central en la provisión del cuidado, porque establece la arquitectura institucional en relación con la protección de los derechos y la asignación de responsabilidades de la ciudadanía. En cuanto al cuidado, puede actuar o no, como un gran nivelador de oportunidades entre hombres y mujeres y entre clases sociales. A través de los mecanismos de oferta de servicios, regulación de los mercados de trabajo (y de los tiempos de dedicación al empleo y al cuidado) y las transferencias de ingresos, las políticas disponen las responsabilidades y los derechos de los ciudadanos y al mismo tiempo, establecen la estructura de distribución de esos recursos.

De manera que, al sustentarse las políticas públicas en la transferencia de ingresos, mayor será el espacio otorgado al mercado para actuar en la privatización de los servicios y al papel de las familias en la producción del capital para acceder a los bienes que el Estado no les ofrece. Asimismo, mayormente serán las mujeres quienes deberán proveer servicios de atención personalizada del cuidado de niños, que no puedan mercantilizarse.

En caso contrario, al ofrecer las políticas sociales estatales una mayor cantidad de servicios de cuidado, menor será la carga asignada a los mercados y a las familias en la provisión de esa dimensión central del bienestar (Faur, 2014, p. 41).

En este contexto, las políticas estatales en su accionar enfatizan determinadas necesidades de la ciudadanía y al hacerlo, ponen en circulación imágenes de lo masculino y lo femenino, de la maternidad y la paternidad y así moldean perfiles de sociedad, de familia, de relaciones sociales de género y reconstruyen ciertas concepciones acerca de los sujetos a los cuales se dirigen. De manera, que las acciones de las familias en relación al cuidado, es parte de una interacción- explícita o no- respecto del rol del Estado.

En cuanto a la política de cuidado, se evidencia en la región una ausencia absoluta de

una política de cuidado, cuya resolución varía significativamente por clases sociales. También, desde los gobiernos se asume que el cuidado es una responsabilidad fundamentalmente de los hogares y la provisión pública es simplemente un complemento para los hogares que no pueden resolverlos por sí mismos. Existiendo una tendencia a la focalización de estos servicios en la población que más lo necesita (madres de siete hijos, entre otros) (Rodríguez Enríquez, 2005, En: Pautassi, 2007, p. 11).

Desmercantilización y Desfamiliarización del Cuidado

Si pensamos en los modelos de bienestar, reflejan distintas nociones acerca de las obligaciones familiares y acerca de cuán apropiada es la intervención estatal en la ayuda a las familias para alcanzar los resultados acordes con sus responsabilidades de provisión del cuidado". Cada régimen, partiendo de un sustrato ideológico diferente, tendería a afianzar o transformar la histórica división sexual del trabajo; configurando lo que Sainsbury llamo los diferentes "régimenes de cuidado", cada uno según sus recursos estructurales, políticos y simbólicos (Sainsbury, En: Faur, 2014, p.38 y 39).

En el esquema de "régimen de bienestar" de Esping-Andersen (1990) que se caracteriza por la triada interrelacionada de Estado, mercado y familia, se les asignan responsabilidades a las familias por medio de lo que el autor llama familiarismo y desfamiliarización. Un Estado familiarista, es aquel que, ante la falta de provisión de bienestar, se le asigna un máximo de obligaciones de bienestar a las familias. Mientras que la desfamiliarización la ubica en aquellas políticas que reducen la dependencia individual de la familia.

Como señala el autor, se trata de una cuestión de grados, más que una alternativa excluyente entre ambas posiciones, lo que implica la importancia de analizar los grados de familiarismo o desfamiliarización de las políticas sociales.

Desde estas posiciones, la función de las políticas sociales es la de incrementar las posibilidades de des-mercantilizar el bienestar para alcanzar niveles de calidad que

sean independientes de la capacidad de las personas, de generar ingresos mediante el empleo y la adquisición de bienes y servicios vinculados a su bienestar en el ámbito del mercado.

La desfamiliarización sería el grado en el cual los adultos pueden alcanzar un estándar de vida aceptable, con independencia de sus relaciones familiares, ya sea por medio del trabajo remunerado (niñeras, empleadas domésticas, guarderías y jardines privados) o de la provisión de la seguridad social (guarderías, jardines, centros comunitarios, etc.) (Lister, 1994, p. 37).

En el sentido mencionado, el análisis de los regímenes de bienestar a través de la desfamiliarización permitirá examinar en qué medidas las políticas estatales están orientadas a liberar a las familias (en especial a las mujeres) de las responsabilidades y tareas ligadas a la provisión de cuidados intensivos, en cuanto al tiempo que requieren (Faur, 2014, p. 36).

Ambas nociones descritas son aportes para analizar la política de cuidado. En el caso de la desfamiliarización permite observar el grado en que las políticas públicas facilitan la provisión y el acceso a los servicios de cuidado, redistribuyendo la función social del cuidado entre las distintas instituciones públicas y privadas y superar o no la visión según la cual las madres serían las responsables de los cuidados. Lo cual significa, un aporte para analizar la orientación de las políticas sociales en materia de igualdad de género.

En el caso de la desmercantilización puede producirse a costa de un incremento de su mercantilización y puede de esta manera operar profundizando desigualdades de clase, en la medida en que los cuidados pueden desfamiliarizarse, pero con una fuerte participación de la oferta pública. Debido a que, entre las mujeres de sectores populares, su participación en el mercado laboral se encuentra afectada no sólo por las mayores dificultades para delegar los cuidados familiares en otras instituciones, desfamiliarizándolo, sino porque las oportunidades que el mercado les ofrece son precarias y los ingresos relativamente bajos. Por el contrario, en los hogares con

mayores niveles educativos y con mejores alternativas para acceder al trabajo (y a más importantes remuneraciones), sus integrantes tendrán las posibilidades para armonizar las responsabilidades de la vida laboral y familiar, contratando en el mercado servicios de apoyo doméstico y de cuidado.

Por lo antes mencionado, “es necesario revisar de forma conjunta y articulada los grados de desmercantilización y desfamiliarización del cuidado y del bienestar, desde una perspectiva igualitaria de derechos de ciudadanía” (Faur, 2014, p. 36).

Estas nociones de familiarización y desfamiliarización fueron revisadas y ampliadas por la academia feminista, en especial por las anglosajonas Ann Shola Orloff (1993), Julia O’ Connor(1993) y Mary Daly(1994), debido a que Esping-Andersen habría omitido el significativo peso que la institución familiar tenía, por medio del trabajo no remunerado de las mujeres, “amas de casa” lo cual contrarrestaban el déficit que se producía en términos de provisión de servicios por parte del Estado y la oferta de empleos por parte de los mercados, mediante el trabajo doméstico femenino.

De allí se estableció que, el bienestar de las mujeres, en buena parte, podría encontrarse efectivamente desmercantilizado, a costas de depender de los ingresos de sus maridos, de la asistencia social y de renunciar a su participación en el mercado de trabajo (Orloff, 1993; O’Connor, 1993, citados por Faur 2.014). Al respecto, la crítica feminista subrayó que, para las mujeres, el problema no sería sólo el de aspirar a la desmercantilización del bienestar, sino más bien a superar la dependencia frente a (los ingresos de) sus maridos (Daly, 1994).

Las familias como actores que participan en la política de cuidado

En cuanto al actor familias, podemos afirmar que (...) las familias y las organizaciones sociales operan amortiguando los vacíos de la intervención estatal y los vaivenes del mercado. El tema es que, para desfamiliarizar esta tarea, otras instituciones (públicas) deberían ofrecer los servicios que releven a las familias (y en especial a los adultos trabajadores) durante parte de la jornada. Además, si la desfamiliarización no logra

asociarse a la desmercantilización del cuidado, la capacidad de los hogares pobres (y dentro de ellos las mujeres) de delegar funciones de cuidado durante parte de la jornada y de sumarse al mercado de trabajo remunerado, se ve limitada (Faur, 2014, p. 41 y 42).

Respecto a la práctica del cuidado, son varios los factores que inciden en los arreglos que ponen en práctica las mujeres trabajadoras y no trabajadoras, a la hora del cuidado de los hijos. Intervienen en ello tanto su situación familiar, su posición relativa en términos de clase y sus marcos de ideas y valores, así como la disponibilidad y el acceso a los servicios públicos de cuidado.

Es sabido que el ideal de mujer-madre responsable principal del cuidado (o al menos de su gestión) se encuentra extendido entre las mujeres en general, cualquiera sea la clase social que pertenezcan. Sin embargo, el pertenecer a una clase o a otra, así como la posición en el hogar, de oportunidades en el mercado laboral e incluso de ubicación territorial, delinean perfiles diferenciales, permitiéndoles desfamiliarizar y desmercantilizar los cuidados.

Según la encuesta de uso del tiempo aplicado en la ciudad de Buenos Aires y que forma parte del trabajo de investigación realizado por la autora Eleonor Faur, en el contexto de mujeres pobres, su dedicación al cuidado es mayor a la de los hombres y se encuentra relacionada con su menor participación en el mercado laboral, con oportunidades restringidas y de bajos niveles salariales para las de menores niveles educativos (Esquivel 2009; En: Faur 2014).

En las clases populares, la investigación arrojó que las jefas de hogar no tienen ni espacio ni tiempo para poner en duda la necesidad de su trabajo y hacen malabares para conciliar su actividad laboral con el cuidado de los hijos y las que viven con sus parejas, refieren un proceso de negociación para poder “salir” a trabajar. Existiendo un cuestionamiento en algunos sectores, de las nociones de “madre” y “cuidado”.

A continuación, se presentan cuatro modalidades de prácticas de cuidado, en la atención de los niños hasta la edad de 5 años, que pudieron identificar durante el

trabajo de campo realizado en la investigación de Faur (2014). 1- Madres como cuidadoras de tiempo completo; 2- el cuidado a cargo de otros familiares (que conviven o no, con los niños); 3- el acceso a servicios públicos de cuidado (educativos, comunitarios o asistenciales); y 4- mercantilización del cuidado (por medio de jardines privados y/o el servicio doméstico). Dichas modalidades de cuidado se adoptan, en la presente investigación, como insumo para caracterizar el rol de las familias, el mercado, el Estado y las organizaciones comunitarias, entendidas estas como los actores y pilares que participan en la política de cuidado. Respecto a estas cuatro situaciones, es necesario comprender que se presentan de manera dinámica y fluctuante, requiriendo la adaptación a ellos por parte de cada uno de los involucrados.

En este contexto, la provisión o escasez de servicios de cuidado operará no sólo en términos en cómo se resuelve la tensión entre familia y trabajo, sino también en la propia configuración de deseos y expectativas con respecto a desfamiliarizar el cuidado para trasladarlo a un servicio educativo o asistencial. En cada caso, las decisiones serán filtradas por el amor hacia los hijos y por la pregunta, sobre que “será mejor para ellos” (Faur, 2014, p. 59).

Modalidades de cuidados: madre como única cuidadora

En cuanto a la primera situación mencionada, es posible advertir que el sistema de relaciones de género derivado del ideal patriarcal distinguió, ciertos deberes para sus miembros, entre los cuales el cuidado se asignó siempre a las mujeres como una de sus funciones centrales. El ideal de socialización infantil suponía que los niños pasaran sus primeros años de vida acompañados por la presencia continua de sus madres, de manera que las madres parecían garantizar “naturalmente” un cuidado de calidad.

Por otra parte, es necesario considerar que la ausencia o el déficit de instituciones de cuidado y el grado de autonomía femenina, impacta de forma significativa sobre la decisión de ser madres de tiempo completo.

En el perfil de los hogares en los que se presenta este tipo de arreglo, según se

comprobó en la investigación de Faur (2008-2009) aparece un rasgo claro en relación con la situación conyugal y la provisión económica del hogar. Se trata mayormente de hogares nucleares, compuestos por padres e hijos y administrados por mujeres que en mayor medida dependen de los ingresos de los maridos. Aunque también existen otros tipos de configuraciones familiares, en que existe algún miembro diferente a la mujer cuidadora como proveedor principal de ingresos, dado que de ello depende que funcione esta dinámica familiar.

En otras situaciones, algunas mujeres deciden ejercer los cuidados por tiempo completo por rechazar la idea de inscribir a sus hijos en un jardín, mientras los niños no puedan hablar y transmitir si alguien los maltrata.

En otra circunstancia, en que las madres trabajaban dejaron de hacerlo para convertirse en madre de tiempo completo, cuando su actividad laboral entró en conflicto en el cuidado de los hijos, mientras otras optan por trabajar desde sus hogares.

El cuidado desempeñado por familiares

El cuidado de los hijos por parte de otros integrantes de la familia ampliada (abuelas, tías, hermanos, sobrinos) incluso vecinos, es otra modalidad a la que recurren las mujeres para cubrir la necesidad de cuidado de los niños/as.

En los sectores populares, las redes de solidaridad definen en una medida la calidad de vida de los hogares y de la posibilidad de contar con bienes y servicios a partir del intercambio que se produce a lo largo del tiempo (Ramos 1981, En: Faur 2014).

En los sectores medios, la presencia de abuelas y abuelos suele ser un elemento esencial para cubrir el cuidado durante algunas horas al día. Aunque en uno y otro, los apoyos en cuanto al cuidado se han modificado respecto del pasado, además de presentar características diferentes.

Actualmente se encuentra dos modelos para estos intercambios dentro de las familias. Por un lado, persisten los patrones de solidaridad intra e intergeneracional. Por otro

lado, en las familias más pobres, irrumpe una veta diferente en la modalidad de ayuda, produciéndose el cuidado por parte de parientes mediante una “contraprestación” a cambio de un ingreso (Faur, 2014, p. 75).

En un estudio sobre una barriada de México, Larissa Lomnitz(1975) mostró que las relaciones de intercambio y de ayuda mutua se establecen a partir de dos condiciones básicas: la reciprocidad y la confianza.

En situaciones de pobreza, lo frecuente es que las hermanas mayores- niñas o adolescentes- sean quienes cuidan a los niños más pequeños del hogar. No obstante, en caso de que requieran cuidados a cargo de otros familiares, la reciprocidad se torna un factor central cuando los recursos monetarios de los miembros del hogar no resultan suficientes para la subsistencia.

Mientras, en los hogares de clase media, la participación de los abuelos es más frecuente que la de hermanas u otros niños de la familia y no hay referencia de ningún tipo de intercambio monetario. Haciéndose cargo los abuelos en la medida en que ellos mismos no estén trabajando.

En general, el factor que define el cuidado por parte de otros familiares es si quien va a intervenir como cuidador alternativo esta empleado o no, dado que, si esta empleado incorpora cierta fragilidad e inestabilidad en muchos de los arreglos de cuidado familiar, que en caso de no poder continuar con los cuidados hay que reemplazarlo en el lugar.

Las prácticas de cuidados a través de familiares, puede ser la estrategia principal de cuidado alternativo, o bien intercalarse con la asistencia de los niños a los jardines de infantes.

Queda claro que en los sectores pobres se produce:

(...) una mercantilización de los intercambios, que podríamos denominar una “microeconomía del cuidado”. Quien queda a cargo de sus sobrinos, por ejemplo, participa en una estrategia tendiente a aliviar su propia situación de pobreza en un contexto en el que emplearse en otra actividad resulta sumamente difícil. Así, cuidar

niños comienza a ser visto como una tarea compleja, con responsabilidad, y una actividad que merece ser retribuida. Las mujeres que trabajan y que cuentan con sus parientes para el cuidado de sus hijos, no vacilan en señalar (...) que esa ayuda “se retribuye”, que el acuerdo supone un intercambio monetario, por pequeño que este sea” (Faur, 2014, p.80).

En este sentido, las carencias cristalizadas en la trama social contemporánea, junto con la lógica de los programas sociales de alivio de la pobreza, fueron instalando un nuevo modelo de intercambios familiares, dado que quienes cuidan los hijos de sus parientes cobran lo que ellos denominan “contraprestación”, concepto popularizado por las políticas sociales del siglo XXI. Pero en este caso, quien realiza el pago no es el Estado, sino una mujer pobre y quien lo recibe no participa de una actividad comunitaria, sino en un trabajo realizado en el espacio privado. De esta manera, en una misma familia se distribuyen los ingresos generados por una mujer, generalmente la que se encuentra empleada. (op. citada).

El Acceso a los servicios públicos.

Externalizar el cuidado de los niños/as, al colocarlo en manos de algún tipo de institución y en el espacio público resulta una opción cada vez más apreciada por muchas familias, que dependen de contar con algún allegado dispuesto a realizar la tarea con el cual suele resultar un arreglo inestable. De manera que la disponibilidad de servicios en el área opera como umbral material, pero también simbólico, de carácter complejo (Faur, 2014, p. 83).

Una mirada cualitativa del estudio del cuidado, refleja la ausencia de un “régimen de cuidado” homogéneo en el contexto argentino. Mientras que privatizar el cuidado- por la vía familiar o mercantil, era la estrategia clásica de conciliación entre las responsabilidades familiares y el trabajo femenino, a partir de la aparición del Estado como regulador o proveedor de servicios de cuidado quedó de manifiesto, que la igualdad de derechos debía ser construida. El Estado mismo muestra facetas y

resultados que discrepan en su accionar y recortan provisiones diferentes para diversos sujetos (mujeres, niños o niñas de distinta situación socioeconómica).

De hecho, no toda la población en la segunda mitad del siglo XXI accede a beneficios de igual calidad ni cuenta con los mismos derechos en lo que respecta al cuidado en el ámbito público. Es por ello que, cada persona apela a lo que puede obtener del Estado a partir de su situación particular y elabora en su imaginario áreas específicas en las que se posiciona como titular de unos u otros derechos, en el contexto de una oferta que es fragmentada (Faur, 2014, p. 113).

La insuficiencia de oferta de servicios públicos y gratuitos se asocia, a la idea de que desfamiliarizar el cuidado supone, en buena medida mercantizarlo, o bien estar dispuesto a examinar que ventaja comparativa se puede extraer de la situación personal frente a un derecho que aparece fragmentado en su diseño y limitado en su cobertura.

Aquellos sectores de la población que no consiguen ingresar a la oferta pública podrán quizás acceder a un servicio privado, otra porción será cubierta por la oferta asistencia y el resto desalentado y pospondrá el ingreso al sistema educativo para las edades en las que existe una mayor proporción de vacantes. En consecuencia, el déficit de la oferta repercute en una significativa desigualdad en el acceso, que afecta a los niños/as, adolescentes, adultos, en definitiva, a las familias pobres.

Por lo antes mencionado, dicho déficit impacta de manera diferente en la organización del cuidado de los hogares, según sus niveles de ingresos, posibilitando a los sectores de mayores ingresos escalar en el acceso a los servicios entre un alto nivel de mercantilización y un alto nivel de familiarización en el caso de los más pobres. Entre ambos, la provisión estatal alcanza a cubrir parte de la demanda de los sectores medios y populares y el resto queda cubierto por el mercado mediante servicios educativos y de cuidado privatizados (con distintos niveles de cobertura y calidad).

Explorar la dimensión del cuidado revela que más allá del esfuerzo que pueda invertir una mujer, la posibilidad de “conciliar” esferas en forma medianamente exitosa

depende, sobre todo, de una estructura de posibilidades que le permita atender familia y trabajo con la menor cantidad de tensiones posibles (Faur, 2014, p. 116).

En este escenario, en la Argentina contemporánea son extremadamente variadas las formas de organización social del cuidado y el acceso a los servicios públicos y privados condiciona de forma significativa tanto la vida cotidiana de los hogares como las representaciones sociales que elaboran sus integrantes. Y en este contexto, las mujeres pobres de manera intuitiva logran desafiar la imagen prefijada de cuidadoras de sus hijos, mediante el desarrollo de estrategias inéditas y la confianza en redes de solidaridad.

En la práctica cotidiana, entre los casos que los niños/as concurren a jardines de jornada simple, el cuidado materno se alterna con su asistencia al sistema educativo.

Jardines privados

El mercado desempeña un papel central en las estrategias de cuidado de los más pequeños, en tanto constituye la única vía (relativamente) segura de desfamiliarizar y desmaternalizar el cuidado, mientras dura la jornada laboral. Es por esto que, mercantilizar el cuidado constituye una estrategia históricamente desarrollada por aquellas familias que disponen de recursos para contratar servicios para la atención de sus hijos e hijas. Donde el mercado ocupa un rol más importante, el impacto sobre los receptores del cuidado será diferencial según la clase social.

Los hogares disponen de un poder adquisitivo muy disímil y en ocasiones acceden también a servicios de distintas calidades en función de su capacidad de pago, mientras que amplios grupos no califican siquiera para tal asistencia (Daly y Lewis, 2000, En: Faur 2014).

En el caso de Argentina, los jardines de infantes de gestión privada desempeñan un papel significativo, que se incrementa cuanto más pequeños son los niños/as.

También es cierto que, habiendo intentado infructuosamente conseguir una vacante en

una institución pública, muchas mujeres y no sólo las familias acomodadas, terminan recurriendo a los jardines de infantes privados.

El rol de las empleadas domésticas

La contratación de empleadas constituye una estrategia común y extendida para quienes pueden pagarlo, ya sea para cubrir las tareas cotidianas de labores domésticos como para el cuidado de los niños y personas mayores. Esto permite no sólo la atención de los niños pequeños que no asisten a los jardines maternos o de infantes, sino también si el niño asiste a un establecimiento educativo o de cuidado, que la empleada se dedique a otras tareas de cuidado, como llevarlo o retirarlo del colegio, prepararle la comida, alimentarlo, bañarlo, etc.

En la mayoría de los casos, este servicio se contrata en la modalidad de trabajo “con retiro”, al no convivir la empleada con la familia.

En este contexto (...) “una de las estrategias que sostiene la posibilidad de trabajo de las mujeres de clase media y alta consiste en la contratación de otras mujeres (en este caso, más pobres) para atender buena parte de las responsabilidades del hogar que aún se asocian, culturalmente, al universo femenino” (Faur, 2014, p.109).

Generalmente, las condiciones de contratación del servicio doméstico son transitorias y se modifican según las necesidades de la vida familiar y las exigencias del trabajo de la mujer en cada momento. Debiendo organizar la labor en función del cuidado de sus propios hijos.

Las mujeres con mayores recursos se apoyan en la contratación de niñeras, pero adicionalmente articulan otros mecanismos para armonizar el cuidado de los hijos con su actividad, o bien superponen (como por ejemplo reacomodan su jornada laboral, acuden a jardines privados e inscriben a los niños en talleres de actividades infantiles, etc).

El rol de las organizaciones comunitarias.

Frente a las limitaciones en términos de servicios públicos provistos desde el Estado, es claro que las necesidades de cuidado de niños y niñas (además de otras personas que los requieren dentro de las familias) son muchas veces resueltas a partir de otras estrategias. En este sentido, las acciones en materia de prestación pública de servicios de cuidado son complementadas en muchas jurisdicciones por acciones ejercidas por las organizaciones sociales y comunitarias.

Las tareas de cuidado que se brindan en este ámbito tienen particularidades diferentes a las de la provisión de cuidados por el Estado, las familias y el mercado. Este tipo de provisión, surge de la necesidad y la pobreza de determinados sectores de la sociedad, que no pueden acceder a los servicios de cuidado ofrecidos en el mercado y en los cuales el Estado, por falta de infraestructura y de capacidad institucional, no llega, o tiene poca intervención.

El papel de estas organizaciones comunitarias es clave tanto para el cuidado de estos niños y niñas, como para lograr estrategias de superación de pobreza de los mismos (Pautassi y Zibecchi, 2010). Pensar el cuidado en el ámbito comunitario implica considerar la situación socioeconómica en la cual se lleva a cabo, el tipo de relaciones e interacciones sociales que se dan en este ámbito, el perfil de las cuidadoras, el rol del Estado y el impacto del mismo en la comunidad en la cual estas organizaciones están insertas.

En las últimas décadas el ámbito comunitario ha reconfigurado su rol en la sociedad (Zibecchi, 2013), sobre todo en lo relativo al cuidado de niños y niñas de entre 0 y 5 años, que, por la falta de oferta educativa estatal, así como por la falta de infraestructura pública para el cuidado, ha tenido que adaptarse para que los niños y niñas en situación de pobreza tengan garantizado un lugar de cuidado, recreación y alimentación. Esta reconfiguración está también estrechamente relacionada con la implementación de políticas públicas asistenciales que exigían una contraprestación por parte de los beneficiarios. Entre las contraprestaciones se encontraba la opción de

trabajar en el ámbito comunitario, por lo que muchas mujeres que trabajan en estas organizaciones, son (o fueron) destinatarias de políticas asistenciales.

La reconfiguración de las organizaciones sociales y comunitarias también ha tenido consecuencias en las mujeres de las comunidades donde están insertas. En primer lugar, porque estas organizaciones para proveer cuidados imitan a la escuela y la mayoría de las organizaciones sociales y comunitarias tiene como cuidadoras a mujeres. En segundo término, para las mujeres de la comunidad trabajar en estos ámbitos les permite por un lado tener un lugar de cuidado para sus propios hijos, mientras ellas cuidan también a otros niños; por otro lado, les otorga estrategias de subsistencia ya que ellas y sus hijos pueden comer en estas organizaciones. En tercer lugar, el trabajo en el ámbito comunitario les permite salir de la esfera privada, convirtiéndose en un lugar central para las trayectorias de vida de estas mujeres y como una posibilidad de acceder al mercado laboral, aún en condiciones de precariedad (ya que, por ejemplo, los salarios que reciben son menores al salario mínimo) (Zibecchi, 2013).

Estas organizaciones de acción local suelen ser financiadas con recursos externos, en su mayoría de fuentes estatales, de iglesias y organizaciones de la sociedad civil y fundaciones de desarrollo (Pautassi y Zibecchi, 2010, p 16).

El servicio de cuidados que brindan las organizaciones sociales y comunitarias consiste principalmente en la provisión de salitas, guarderías comunitarias y/o jardines maternos o de infantes comunitarios. Éstos se encuentran, por lo general, a cargo de mujeres “cuidadoras” que en algunos casos se capacitan para ser asistentes de nivel inicial y en otros casos son las mujeres de la comunidad con mayor experiencia en el ámbito ya sea por la cantidad de años desempeñando en tareas en la organización comunitaria o por ser madres (Mouriño y Zibecchi, 2011).

Las organizaciones comunitarias pueden tener perfiles muy diversos, entre ellos conviven organizaciones de corte religioso, político, sindical, de desocupados, cooperativo y de derechos humanos entre otros. Esta heterogeneidad también se

aprecia en el grado de institucionalización. Así, mientras algunas cuentan con infraestructura básica, escasos recursos económicos y mínimo personal, otras cuentan con proyectos educativos y con profesionales encargadas de llevar a cabo las tareas de cuidado. Esto último refleja la disímil y escasa articulación de las organizaciones sociales y comunitarias con el Estado, aun cuando parte de los equipos de estas organizaciones, participan como contraprestación de planes sociales y reciben subsidios estatales para su funcionamiento.

Que una organización tenga que valerse de recursos escasos para subsistir mientras otra cuenta con el apoyo estatal, colabora a la perpetración de la segmentación en la provisión del cuidado y en última instancia con las desigualdades sociales. Como alternativa, Pautassi y Zibecchi (2010) plantean la necesidad de potenciar a las organizaciones sociales y comunitarias, formalizarlas y otorgarles un mayor grado de institucionalización.

Caracterización del contexto socio-cultural en el que se desarrolla la investigación

La presente investigación, se estructura de lo general a lo particular, por lo cual en los párrafos anteriores se hace referencia a los distintos contextos significativos (Sistema de Protección Social, políticas de alivio de pobreza, el apartado sobre familias, los cuidados) que permiten comprender la realidad familiar. Como complemento de ello y pensando en el ámbito específico donde se desarrolla el estudio, en este punto se aporta la caracterización del contexto socio-cultural, destacando las principales características de la ciudad de Resistencia- Chaco y de la Asociación Civil donde concurren las mujeres beneficiarias de las PNC que se adopta como unidad de análisis.

En cuanto a la provincia del Chaco, se encuentra ubicada en la región chaqueña, la cual limita al norte con la provincia de Formosa; al este con la República del Paraguay y la provincia de Corrientes; al sur con las provincias de Santa Fe y Santiago del Estero y al oeste con las provincias de Santiago del Estero y Salta. Esta provincia posee una

superficie total de 99.633 kilómetros cuadrados (el 2,7% del total nacional) y su territorio se destaca por ser una llanura de aparente uniformidad, pero el gran factor de diferenciación es la diversidad climática.

Se divide en 25 departamentos con poderes políticos y administrativos propios. La capital de la provincia es Resistencia.

Si se consideran los indicadores socioeconómicos de la población de 14 años y más, según datos del periodo del primer trimestre, Fuente: INDEC, Encuesta Permanente de Hogares (2020), se puede destacar que en el Gran Resistencia (que comprende zona céntrica, Fontana, Barranqueras y Puerto Vilelas) la tasa de actividad es del 59,4, es la más alta en comparación con sus provincias vecinas (Corrientes, Formosa y Posadas). La tasa de empleo es de 53,6 es menor de Posadas, mientras que la tasa de desocupación también es más alta que las otras ciudades, elevándose a 9,8 en comparación con las demás que oscilan entre 2,4 como en el caso de Posadas o 3,9 Corrientes. De este índice, el 10,4 pertenece a las mujeres y el 9,2 a los varones. Lo que refleja la tasa de desventaja de las mujeres lo cual agrava la situación económica familiar de ellas.

Con respecto al nivel educativo de la PEA (población económicamente activa) el 5,0% cuenta con primario incompleto, el 10,3% primario completo, el 16,0 % ha completado, mientras que los niveles superior y universitario son más bajos que Posadas. En el caso de sin instrucción, también la tasa más alta la registra en Gran Resistencia.

En la categoría ocupacional de la población ocupada, se puede destacar que el 77,5% es asalariado, contra el 22,5 % no asalariado.

Asociación Civil Centro de Pensionados La Colonia.

El presente diagnóstico institucional, se construye a partir de la entrevista realizada a la Trabajadora Social Claudia Andrea Barrios, integrante de la mencionada Asociación Civil. Entre las características generales se puede mencionar que, el Centro de

Pensionados “La Colonia” se encuentra localizado sobre la Avenida Hernandarias a la altura 1.110, zona oeste de Resistencia- Chaco. Es una Asociación Civil sin fines de lucro, que se creó en el año 2.017 la cual cuenta con personería jurídica. Los horarios de atención son de 9:00 a 13:00 horas y de 17:00 a 20:00 horas.

Sus objetivos se encuentran orientados a atender y a defender los derechos a todos los pensionados nacionales no contributivos de la comunidad (ya sea por vejez, invalidez, o madre de siete hijos) y a velar por el cumplimiento de las leyes que amparan a las personas con discapacidad, buscando el bienestar y una mejor calidad de vida para él y su familia.

Lo anteriormente mencionado, se realiza mediante el asesoramiento profesional y personal que se brinda, a través de capacitaciones en diferentes áreas. Por ejemplo, talleres laborales (tejidos, pinturas, mosaicismos, manualidades, entre otros), también creando servicios educativos y terapéuticos, rehabilitaciones asistenciales. Además de colaborar en proyectos y promover toda otra actividad recreativa, deportiva y de contención de las personas nucleadas en el beneficio que perciben. Es un centro de referencia en la zona oeste de Resistencia-Chaco, que atienden diferentes temáticas como: salud, recreación, inclusión, deporte.

La población a la que dirige su acción, se encuentra nucleada en grupos etarios. De 4 a 7 años y de 8 a 12 años, participan de las siguientes actividades: talleres de pinturas y manualidades.

De 13 a 19 años: las capacitaciones se encuentran dirigidas a la prevención, a través de trabajar las temáticas de violencia familiar, violencia en el noviazgo, Enfermedades de Transmisión Sexual(ETS), ESI, embarazo adolescente, entre otros

Adultos de 20 a 60 años: talleres de pintura y mosaiquismo. En este sector etáreo las capacitaciones están orientadas a brindar herramientas para una salida laboral.

Debido a que sólo cuentan con un aula para las capacitaciones, que les presta la Fundación Dipes, es que dividen a la población beneficiaria que asisten a la Asociación Civil en grupos etáreos, destinándolos distintos días y horarios en que se les brinda los

diferentes servicios.

En cuanto al lugar de procedencia de la población beneficiaria de la Asociación, provienen de los barrios que integran la zona Oeste de Resistencia, entre los que se encuentran Villa Ercilia, Gobernador Goitia, Provincias Unidas, Barrio San Miguel, Villa del Oeste.

Para el funcionamiento institucional, se requiere y se dispone de un conjunto de personas que cumplen determinadas actividades o tareas, estos constituyen los recursos humanos. Entre ellos se encuentran el presidente, coordinadora, dos asistentes educativas y seis promotores, una Trabajadora Social. Estas personas son colaboradores voluntarios.

Entre las instituciones del Estado con las que se trabaja coordinadamente, se destacan:

Sennaf. (Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia).

Ministerio de Desarrollo Social y Derechos Humanos.

Ministerio de Educación.

Ministerio de Salud.

CDR (Centro de Referencia Registro Civil)

Municipalidad de Resistencia.

Además, articulan acciones con iglesias, comisiones vecinales, colegios donde también utilizan los espacios físicos de esas instituciones para realizar los talleres.

Entre las problemáticas que detectan en el trabajo cotidiano se puede mencionar pobreza, falta de trabajo, mujeres, mayormente, solas a cargo del cuidado de sus hijos que son las que perciben la pensión por madre de siete hijos(PNC), identificado como ingreso más estable.

Marco

Metodológico

Perspectiva de análisis elegida

Para analizar la relación entre organización familiar y prácticas de cuidados que brindan mujeres beneficiarias de pensiones no contributivas, madre de siete hijos, la presente investigación es abordada desde una estrategia metodológica, cuya aproximación es cualitativa, dado que se pretende comprender a las mujeres dentro del marco de referencia de ellas mismas, lo que dicen y lo que hacen para comprender su mirada sobre las cosas, apartándola del fenómeno a estudiar. Valorando las perspectivas de éstas actoras no buscando la verdad, sino la comprensión detallada que otorguen al problema objeto de estudio.

En función de la metodología y para analizar las percepciones de mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos, se utiliza un proceso inductivo debido que se parte de situaciones particulares para llegar a las generales.

En cuanto al tipo de investigación, el mismo es Exploratorio-Descriptivo y siguiendo al autor Hernández Sampieri et al (2006) es *exploratorio* debido a que tiene por finalidad explorar un tema de investigación que carece de antecedentes en la población a la cual se toma como objeto de estudio, lo que aporta información para el incremento del mismo. Y *descriptivo*, dado que los objetivos formulados buscan conocer, caracterizar y describir atributos del fenómeno que es objeto de estudio, tratando de especificar sus propiedades mediante el establecimiento de ejes temáticos que orientan el estudio y posterior análisis e interpretación para arribar a las conclusiones.

Diseño de investigación

Asimismo, se toman una serie de decisiones teóricas y metodológicas que conforman el diseño de investigación, el cual es flexible dado que las decisiones que la hacen posible van “emergiendo” durante el proceso mismo, con una lógica de feed-back a partir de los dictados que surjan del trabajo observacional de campo. No obstante, en el marco de este diseño hay decisiones que se pueden definir de antemano que orientan el estudio, como por ejemplo la técnica de recolección de la información: entrevistas semidirigida o

semiestructurada. Pero hay otras que no pueden ser definidas con anticipación y que deberán ser decididas a lo largo del proceso de investigación y en función del acercamiento a los objetos o sujetos de interés (Marradi, Archenti y Piovani. p.77); puesto que a medida que se desarrolla la investigación pueden surgir situaciones imprevistas o que demande del conocimiento personal y tácito de aquellos que lo llevan a cabo.

Principales teorías y enfoques que sustentan la investigación

Para explicar si las Madres pensionadas con mayor número de hijos (niños/as y adolescentes) que asisten al centro de pensionados la Colonia de Resistencia- Chaco durante el año 2018, presentan mayores dificultades para organizar las categorías familias y prácticas de cuidado, se utiliza el enfoque FENOMENOLOGICO O INTERPRETATIVO, debido que el fenomenólogo intenta comprender los significados que las actoras sociales (entrevistadas, mujeres beneficiarias de PNC) asignan a la relación que se estudia a través de un proceso de interpretación. Estos significados surgen durante la interacción con el mundo que los rodea.

Para ello, se analizan las siguientes dimensiones, que son un conjunto de variables seleccionadas para cada caso, partiendo de considerar la asistencia de las mismas al Centro de Pensionados que las nuclea.

Las dimensiones a las que se hace mención son: Dimensión Socioeconómica, Dimensión Cuidados, Dimensión organización de cuidados y tareas domésticas y Dimensión pilares del cuidado.

Se desarrollan las dimensiones y variables para la unidad de análisis, se trabaja con 4 casos de mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos.

En el caso de la primera *dimensión social*, operacionalmente se refiere a los aspectos que caracterizan al grupo familiar conviviente de la mujer beneficiaria de la PNC. El estudio de la misma permite conocer y proporcionar información sobre:

- Tipo de estructura familiar.
- Cantidad de convivientes.
- Nivel de instrucción del jefe/a de familia.
- Edades de los hijos en el año 2.018.
- Escolarización de los hijos.
- Vivienda.

Para el análisis de la *dimensión económica*, entendida esta como las características monetarias con que cuenta el grupo familiar, se trabajan las siguientes variables:

- Cantidad de personas trabajadoras.
- Situación laboral del jefe/a de familia.
- Beneficio social independiente a la PNC.
- Ingreso mensual del grupo familiar.

En cuanto a la *dimensión Cuidados*, su definición operacional se refiere a todas las acciones que realizan las mujeres para atender directa e indirectamente a los niños/as y adolescentes. Lo cual permite conocer las siguientes variables:

- Modo de ejercer los cuidados.
- Recursos que utilizaban para cuidar.
- Etapa evolutiva de los hijos que requería mayores cuidados.
- Responsable de la organización de los cuidados.

Respecto a la **Dimensión organización de cuidados y tareas domésticas**, se entiende por ello a la manera de conciliar o armonizar como cuidar y las tareas hogareñas. En esta dimensión se estudian las siguientes variables:

- Organización del cuidado, con las responsabilidades familiares y el trabajo doméstico.
- Percepción respecto al sentimiento de organizar el cuidado con las responsabilidades familiares.

Y, por último, *la dimensión Pilares del cuidado*, entiéndase por ello a los componentes que sostienen el cuidado. Entre las variables que conforman la dimensión se hallan:

- Conocimiento sobre política social destinada al cuidado.
- Asistencia de los hijos a institución pública.
- Asistencia de los hijos a institución privada.
- Concurrencia de los hijos a una institución comunitaria.

También es necesario explicitar la procedencia del material del que se hace uso, por lo que se advierte que en el presente estudio se utilizan fuentes primarias y secundarias.

Las fuentes primarias provienen de varias entrevistas que se realizan a la Trabajadora Social, integrante de la Asociación Civil Centro de Pensionados La Colonia, la cual proporciona la información necesaria en la etapa exploratoria del estudio.

Respecto a las fuentes secundarias son los materiales bibliográficos que se utilizan para la construcción del marco teórico, de la fundamentación, metodología seleccionada, los derivados de las bibliotecas físicas y virtuales, librerías.

Técnicas y procedimientos de recolección de datos

Se utilizan las siguientes técnicas: recopilación documental durante todo el proceso de investigación con el propósito de orientar y obtener información útil a los objetivos de la misma y principalmente para la elaboración del marco teórico.

Los informantes claves que facilitan la detección de la población objeto de estudio, que es la Trabajadora Social y el responsable de la institución Centro de pensionados La Colonia de Resistencia- Chaco.

Entrevistas en profundidad a las mujeres beneficiarias de la PNC madre de siete hijos que asisten a este lugar, que se realizan en el domicilio de las mismas debido a el período de pandemia que se atraviesa por Covid-19.

Las entrevistas son de tipo semidirigida o semiestructurada, dado que se parte de un guion de preguntas elaboradas previamente que se aplica con flexibilidad durante la interlocución. En ellas las respuestas son libres y abiertas, existiendo la flexibilidad de alternar el orden previamente establecido o la formulación específica de las preguntas. (Verd-Lozares, 2.016).

Para implementar la técnica mencionada se plantea trabajar con pocas personas a fin de poder realizar entrevistas en profundidad.

Previo al desarrollo de las mismas se establece el encuadre, comenzando por explicar que la información que se brinda es anónima, por lo cual no se registra los datos filiatorios de las entrevistadas.

Asimismo, se informa de la necesidad de que la información recabada sea grabada a fin de evitar anotaciones durante el transcurso de la misma.

Se establece el rapport necesario para lograr la confianza entre entrevistada y entrevistadora, orientándolas durante el transcurso de las mismas al objetivo de la investigación.

Para el desarrollo de las entrevistas y respetar la privacidad de los relatos de las mujeres entrevistadas, se selecciona un lugar adecuado dentro de las posibilidades de cada hogar.

Como **método de recolección de datos** se utiliza la entrevista en profundidad, que en principio permite conocer cuestiones exploratorias respecto a las familias para luego comenzar a surgir aspectos centrales relacionados al modo de organización de las categorías familias y prácticas de cuidados.

Para ello, las preguntas son amplias y abiertas buscando facilitar el relato de las entrevistadas y dejando la posibilidad de que puedan explayarse en cuestiones de

interés relacionadas a la problemática estudiada.

Se respetan los tiempos del relato, silencios, dando lugar a que surja la emocionalidad en cuanto a los sentimientos que le genera la organización de las prácticas de cuidados con las responsabilidades familiares y las tareas domésticas.

Se lleva a cabo la escucha del relato de las entrevistadas poniendo especial atención en cuando comienzan a surgir la perspectiva respecto a cómo organizan las categorías familias-prácticas de cuidados.

Universo

Grupos familiares de las cuatro mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos que conviven con hijos cuyas edades se encuentran entre 0 y los 18 años de vida, que asisten a la Asociación Civil Centro de Pensionados La Colonia, de Resistencia- Chaco.

Unidad de análisis

Cada una de las cuatro mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos que conviven con hijos cuyas edades se encuentran entre 0 y los 18 años de vida.

Muestra

La selección a estas mujeres, se realiza por considerar que cuentan con un gran número de hijos sobre los que deben ejercer las prácticas de cuidado, articulando con sus responsabilidades familiares y la mayoría de ellas solo cuentan con el beneficio social que perciben como medio de subsistencia familiar.

Para la selección de la muestra, que constituyen 4 mujeres la misma es de característica no probabilística intencional, debido a que los criterios de selección se establecen siguiendo los intereses de la investigadora, sin tener los elementos (unidad de análisis) la misma probabilidad de ser elegidos.

Se selecciona la muestra atendiendo a los criterios:

- Que sean mujeres beneficiarias de pensión no contributiva madre de siete hijos.
- Que cuenten con hijos cuyas edades se encuentren entre 0 y 18 años de vida.
- Que asistan al centro de Pensionados La Colonia.
- Residentes en la ciudad de Resistencia- Chaco.
- Que se tenga accesibilidad a las entrevistas.

Para la interpretación de los datos de las entrevistas se tienen en cuenta los siguientes criterios: el número de hijos del cual son madres las mujeres beneficiarias de PNC Madre de siete hijos, si la mujer trabaja fuera del hogar o no y rango etáreo de los hijos convivientes.

El rango etario se encuentra conformado de la siguiente manera: 0 a 5 años, 5 a 10 años, 10 a 15 años y de 15 a 18 años.

Asimismo, para el análisis de las dimensiones de los ejes temáticos, también, se extraen de la argumentación de las entrevistadas lo más significativo con el objeto de dar respuestas a los interrogantes planteados, que hacen referencia a la dimensión socio-económica, dimensión Cuidados, dimensión Organización de los cuidados y tareas domésticas y dimensión Pilares del Cuidado.

Descripción y análisis de la información

Respecto a la Dimensión **Socioeconómica**:

¿Con quiénes convivía en el año 2.018 la mujer beneficiaria de la Pensión No Contributiva, Madre de siete hijos?

“Yo vivía con mi mamá, los chicos, once hijos tuve (...) los crie sola” (Entrevista N°1).

“Vivía con mis siete hijos (...) mi marido que estaba de vez en cuando porque se perdía por ahí, siempre tuvo otras mujeres” (Entrevista N°2).

“Vivía con los ocho chicos (...) mi ex marido se iba y venía para dormir no má. Vivíamos en el mismo terreno de mi mamá, en una pieza a parte” (Entrevista N°3).

“En el 2.018 vivía con Caro, Rodo, Viki... ya estaba separada, aunque vivimos en el mismo terreno, cada uno hace su vida” (Entrevista N°4).

La mujer que es madre de 11 hijos integraba en el año 2.018 una familia extensa, dado que convivía con tres generaciones, su madre, ella (hija) y sus propios hijos. A diferencia de la madre de ocho hijos, que integraba un grupo familiar nuclear compuesto por la pareja conyugal y parental y los hijos en común. Y en el caso de las dos madres de siete hijos, una de ellas habitaba con los hijos y de manera transitoria compartía con ellos la cotidianeidad y la convivencia la pareja, estando enmarcadas sus ausencias en las reiteradas infidelidades que protagonizaba. La última madre, al convivir con tres de sus siete hijos, constituía una familia monoparental- diada materna, habitando su ex pareja como lo hace hasta la actualidad, en el mismo terreno, configurándose en el caso de él una familia unipersonal.

¿Con cuántas personas convivía?

“Éramos 13 personas” (Entrevista N°1).

“Y (...) si le contamos a mi marido, no se (...) diez éramos” (Entrevista N°2).

“Diez vivíamos en una pieza (...) aunque en el mismo terreno vivía mi mamá con algunos de mis hermanos también” (Entrevista N°3).

“Conmigo éramos cuatro viviendo en esta casa” (Entrevista N°4).

Del total de las madres entrevistadas, la que tiene mayor número de hijos es la que convivía con 12 personas, luego le sigue la madre de ocho hijos y la de siete, que incluyendo a las parejas conformaban un número de 10 personas convivientes. Diferenciándose, sólo, una de las madres de siete hijos, que sólo convivía con tres de sus siete hijos.

¿Hasta qué grado asistió el jefe/a de familia?

“Y yo hice primaria completa, después estudié corte y confección” (Entrevista N°1).

“Yo no estudie, no sé leer ni escribir, pue” (Entrevista N°2).

“Terminé la secundaria con el plan Fines, me iba los sábados de 8:00 a 12:00 horas” (Entrevista N°3).

“Yo termine la primari no má” (Entrevista N°4).

Respecto a éste interrogante, sólo la madre de ocho hijos cuenta con un nivel de escolarización de secundario completo, igualándose en el caso de la madre de once hijos y una de las de siete el nivel de instrucción primaria completa. En el caso de la otra madre de siete hijos, es analfabeta entendiéndose por ella a la que no sabe leer ni escribir.

¿Cuál es su lugar de residencia?

“Mi dirección Arazá 951, Villa Ercilia(..) siempre viví ahí” (Entrevista N°1).

“Mi barrio es el Tala, por el pasaje 20 vivo (...) no cambie mi casa nunca” (Entrevista N°2).

“Todavía vivo en el mismo domicilio que en 2018, Villa Ercilia” (Entrevista N°3).

“Fortín Rivadavia 450 es mi dirección” (Entrevista N°4).

En cuando al lugar de residencia, la madre de once hijos y la de ocho hijos residen en el mismo barrio Villa Ercilia de Resistencia- Chaco; de las madres de siete hijos, una

reside en Villa El Tala y la otra en Rivadavia 450, constituyéndose en ambos casos el domicilio actual.

¿Qué edades tenían los hijos en el año 2.018?

“18 años, los gemelos, 20 años, 22 años, 26 años, 29 años, 31 años, los otros no me acuerdo se me mezclan las edades (...) son tantos” (Entrevista N°1).

“4 años, 6 años, 8 años, 11 años, 13 años, 15 años y 20 años” (Entrevista N°2).

“29 años, 25 años, 23 años, 22 años, 20 años, 16 años, 15 años, 9 años” (Entrevista N°3).

“Rodo 18 años, Caro 15 años y Viki 13 años tenían en ese año” (Entrevista N°4).

Si pensamos en el grupo etéreo de los hijos convivientes de éstas mujeres, en el caso de la madre de once hijos, las edades de los mismos rondaban dos en los 18 años y seis ya eran mayores de edad. Los hijos de la madre de ocho hijos, uno de ellos se encontraba en la categoría de 5 a 10 años y otro de 10 a 18 años, el resto era mayor de edad. Una de las mujeres madre de siete hijos, las edades de sus hijos se ubicaban, uno en el grupo etéreo de 1 a 5 años, dos de 5 a 10 años, tres de 10 a 15 años y uno mayor de edad. Por último, las edades de los hijos de la otra madre de siete hijos, oscilaban uno de en la categoría de 10 a 15 años y dos de 15 a 18 años de edad.

¿Cuántos de los hijos se encontraban en edad escolar?

“Todos mis hijos estudiaron. Los mellis estaban en la secundaria. Pero todos terminaron, aunque sea a la noche” (Entrevista N°1).

“Tres estaban estudiando en la primaria, la Valeria y otro estaban en la secundaria. El más grande no siguió la secundaria” (Entrevista N°2).

“(…) Uno estaba en la primaria y dos en la secundaria” (Entrevista N°3).

“(…) los tres estaban estudiando la secundaria, Rodo terminando” (Entrevista N°4).

Los hijos menores de la madre de once hijos cursaban sus estudios secundarios, en el

caso de la madre de ocho hijos, uno cursaba la escolaridad primaria y dos, secundaria. Tres hijos de la madre de siete hijos, contaban en el año 2.018 con nivel de escolarización primario y dos secundarios. Y, por último, los hijos de la otra madre de siete hijos los tres hijos convivientes contaban en el año estudiado con secundaria incompleta.

¿Cuántas personas de la familia tenían trabajo?

“Y (...) yo trabajaba y alguno de mis hijos” (Entrevista N°1).

“Los dos trabajaban, aunque mi marido siempre tuvo otras mujeres donde gastaba la plata” (Entrevista N°2).

“Los dos trabajábamos en ese momento” (Entrevista N°3).

“Y él no más trabajaba” (Entrevista N°4).

Sólo en el caso de la madre de once hijos, trabajaba ella y alguno de sus hijos, en cuanto a las mujeres que convivían con sus parejas la madre de ocho hijos y otra de siete hijos, ambos adultos realizaban actividad laboral, además de percibir el beneficio de la Pensión No Contributiva. Mientras la otra madre de siete hijos, respetando el mandato de la división sexual del trabajo, el hombre trabajaba, es decir participaba del ámbito público y ella se dedica al ámbito doméstico, privado, siendo su tarea exclusiva el cuidado de los hijos.

¿A qué se dedicaba el jefe/a de familia?

“Yo trabajaba en quehaceres domésticos y también vendía flores, en el mismo lugar donde sigo vendiendo (...) mis hijos algunos changueaban, otros ya tenían familia” (Entrevista N°1).

“En casa de familia trabajaba, mi marido trabajaba en termidor hasta que cerró” (Entrevista N°2).

“Y yo trabajaba de empleada doméstica, mi marido changarín”(Entrevista N°3).

“Negro era el único que tenía trabajo, en la carpintería, pero como ya estábamos separados él se arregla solo, compra la comida no se (...) yo nunca trabajé y los chicos estudiaban” (Entrevista N°4).

La actividad laboral femenina que predominaba era los quehaceres domésticos, seguía la venta de flores en uno de los casos. En cuanto al trabajo masculino, uno trabajaba en relación de dependencia hasta que el comercio cerró sus puertas, otro carpintero y en el caso de los hijos adultos de la madre de once hijos, realizaban actividad laboral esporádica y transitoria (changanines).

¿Percibían algún beneficio social, aparte de la pensión no contributiva?

“No tenía ningún otro beneficio social (...) cuando cobras pensión no podés cobrar otra cosa” (Entrevista N°1).

“No nada más” (Entrevista N°2).

“Sólo la pensión” (Entrevista N°3).

“La pensión no más cobraba” (Entrevista N°4).

Del total de las mujeres entrevistadas, el único beneficio social que percibían era la Pensión No Contributiva (PNC) madre de siete hijos, dado que queda claro que sólo se puede percibir un beneficio estatal.

¿Cuál era el ingreso mensual de la familia durante ese año?

“No me acuerdo, era sólo lo que cobraba del trabajo de día y la pensión que ahora es de \$22.000” (Entrevista N°1).

“La pensión y lo que traía de a veces mi marido, que es más vago este”. Entrevista N°2.

“La pensión más lo que me pagaban por día de mi trabajo. Y lo que ganaba de las changas mi marido” (Entrevista N°3).

“No me acuerdo cuanto cobraba, pero era solo mi pensión que hoy es de \$23.000 con eso nos arreglaba con los chicos” (Entrevista N°4).

Las mujeres entrevistadas no recordaban el ingreso mensual que percibían en el año 2.018, pudiendo detallar que a la pensión de la cual son beneficiarias se sumaban los ingresos diarios que percibían por la actividad laboral que realizaban, la cual en uno de los casos de la madre de ocho hijos se caracterizaba por ser informal e insuficiente, al tratarse de changas, al igual que lo que obtenían los hijos trabajadores de la madre de once hijos. Sólo en uno de los casos la actividad era formal al ser en relación de dependencia. No obstante, es posible inferir que por las características de los ingresos descritos eran grupos familiares que se encontraban por debajo de la línea de pobreza.

¿Cómo estaba compuesta la vivienda en la que residían en ese momento?

“Mi casa goteaba todo, era chiquita. El techo de chapa de zinc y de cartón, piso de tierra, paredes de madera (...) 2 piezas eran y cocina. El baño de pozo. Después con la ayuda de la política hice de material”. La casa era de mamá (Entrevista N°1).

“(...) la casa de material asentado en barro. El baño de pozo. Con la ayuda del gobierno pude ampliar. Esta casa heredé de mi mamá (Entrevista N°2).

“Yo sigo viviendo en el terreno de mamá y mi hermano con su familia vive adelante. Mi casa es una pieza grande de material. La cocina y el baño comparto con mi mamá. El techo es chapa de zinc, piso de cemento y paredes de material. En el 2.018 consiguió mi hermano para hacerme la pieza por la política” (Entrevista N°3).

“A la casa le hicimos unas mejoras en el comedor (...) siempre fue el techo de chapa de zinc con cielo raso, paredes de material y piso de cerámico. Pudimos pintar con el tiempo. Son tres piezas, comedor, cocina y baño instalado. Negro tiene su pieza a parte que hizo donde era el patio (...) comparte con nosotros la cocina y el baño”. Mi otra hija con su marido y sus dos hijos tienen su casa más atrás (...) ellos se manejan solos (Entrevista N°4).

Respecto a las características habitacionales, si bien en su mayoría la construcción es de material, una está asentada en barro, otra cuenta con contrapiso y la tercera con piso cerámico. Sólo en un caso, de la madre cuyos hijos son los más numerosos, la vivienda es muy precaria, su construcción es en parte de material y parte chapa de cartón. De reducidas dimensiones, no cuenta con baño instalado como las otras dos viviendas, sino letrina. Lo que caracteriza a dos de las viviendas de material, madre de ocho hijos y de siete hijos, es que comparten la cocina y el baño con el resto de las personas residentes en el mismo terreno. En tres de los casos recibieron ayuda estatal para realizar mejoras habitacionales.

Dimensión Cuidados:

¿De qué manera ejercía el cuidado de los hijos/as?

“Silencio. Siempre digo, todos se fueron a la escuela, tenía la gran ayuda de mi madre” (Entrevista N°1).

“Mi mamá me ayudaba con el cuidado de los hijos. Me daban la comida, la leche para mis hijos. Mi marido es un atorrante no me ayudaba (Entrevista N°2).

“Siempre yo no más los cuidaba (...) estaba con ellos. Mi marido les llevaba al médico por ahí, a la escuela a los varones. Mi hijo mayor no es de él” (Entrevista N°3).

“Y no sé cómo hice para criarlos. Tengo cuatro de seguidos, 2 años de diferencia no más se llevan... yo los crie sola. No tenía ni mamá ni papá para que me ayudaran (Entrevista N°4).

Si hablamos de la estrategia que utilizaban las mujeres para el cuidado, en el caso de la madre de once hijos y una de siete hijos, contaban con la colaboración de familiares, sus propias madres, quienes se hacían cargo de los nietos. En el caso de la primera madre, esto posibilitaba la actividad laboral femenina. A diferencia de la madre de ocho hijos y la otra de siete hijos, cuyo cuidado de los hijos era tarea exclusiva de ellas, es decir eran madres cuidadoras a tiempo completo. En este sentido se puede concluir

que en la totalidad de las madres el cuidado de los hijos se halla familiarizado.

¿Qué recursos utilizaba para poder cubrir las necesidades de cuidados de los hijos/as?

“Mi mamá era modista trabaja en la casa para cuidarme a los chicos. Mi hermana me ayuda económicamente vivía en Buenos Aires” (Entrevista N°1).

” Mi mamá y mi hermana le cuidaba cuando empecé a trabajar” (Entrevista N°2).

“Sola me arreglaba con mis hijos. Nunca quise mandarlos a ningún lado por el miedo de lo que me paso a mí” (Entrevista N°3).

“Mi suegra a veces los miraba, que no se golpeen, pero yo fui siempre sola para criarlos. Los más grandes, cuando tenía que llevarlos al médico a los más chicos los cuidaban a sus hermanos del medio” (Entrevista N°4).

Complementando con el interrogante anteriormente analizado, en el caso de la madre de once hijos el recurso humano que utilizaba para ejercer los cuidados era su madre y el monetario, el dinero que le enviaba una hermana residente en Buenos Aires. Una de las madres de siete hijos, además del recurso de su madre se sumaba los cuidados que ejercía una hermana con sus hijos. En el otro caso de la madre que tiene la misma cantidad de hijos, la suegra solía supervisarlos esporádicamente y finalmente la madre de ocho hijos, hacia “malabares” para cuidar a los hijos.

¿En qué edades se le presentaban mayores necesidades de cuidados?

“Y cuando eran chiquitos, imagínate tenía gemelos. Era darle la teta a los dos, vestirlos, darle de comer. Lavar pañales de tela. Todo un tema” (Entrevista N°1).

“Para mí cuando empezaban a caminar, que tocaban todo, que no se golpeen. Que no coman tierra, que no se caigan...” (Entrevista N°2).

“Los chicos eran muchos, para vestirlos cuando eran chiquitos. Cuando empezaban a caminar” (Entrevista N°3).

Silencio. Y cuando eran chicos, para vestirlos, darles de comer. Le ponía una mesita con sus sillitas y los sentaba a cuatro ahí. Pero eran tranquilos dentro de todo, se quedaban no eran como los chicos de ahora (...) por suerte no se me enfermaban todos juntos. Los podía llevar de a uno al doctor. Siempre sola, mi marido siempre trabajaba (Entrevista N°4).

En la totalidad de las madres, las mayores dificultades argumentadas en el cuidado de los hijos se presentaban cuando eran pequeños, pudiendo inferirse de las respuestas que se trataba de la etapa evolutiva de la primera infancia. Es decir, de la edad de 0 a 5 años, lo que estaba determinado por los siguientes factores: la necesidad de mayor atención de los hijos por su grado de dependencia, el número de los hijos y que las familias a las cuales pertenecen se encuentran en contextos de pobreza, lo cual imposibilita desfamiliarizar los cuidados de los hijos.

¿Quién decidía como cuidar en la casa?

“Mi mamá era quien decía como cuidar” (Entrevista N°1).

“Yo era mamá y papá. Yo cuidaba, mi hermana me ayudaba con plata” (Entrevista N°2).

“Yo decía como se cuidaba en la casa. Mi marido solo venía a la noche” (Entrevista N°3).

“Y Negro decía y yo solo hacia lo que él decía (...) encima tenía que cebarle mate todas las mañanas, eso me canso, no aguante más” (Entrevista N°4).

En la familia de la madre de once hijos, la estrategia de cuidados era establecida intergeneracionalmente, es decir la abuela era quien decidía como cuidar. Una de las madres de siete hijos, al no contar con el ejercicio de la paternidad responsable en el cuidado de los hijos que compartían, era ella quien establecía y cuidaba a la vez. Esto se replica en el caso de la madre de ocho y la otra de siete hijos, en que la pareja en el caso de la primera y ex de la segunda, se encuentran atravesados por el mandato de la división sexual del trabajo que le confiere al hombre la responsabilidad por el trabajo

fuera del hogar y lo exime del cuidado de los hijos. En el último caso, la mujer cumplía de manera incuestionable el cuidado establecido por el hombre en el hogar.

Dimensión organización de cuidados y tareas domésticas:

¿Cómo organizaba el cuidado de los hijos/as con las responsabilidades familiares y trabajo doméstico?

“Lavaba a mano la ropa de mis hijos a la siesta, mamá cocinaba y los más grandes ayudaban (...) ya se lavaban sus ropas, limpiaban la casa, ayudaban todos” (Entrevista N°1).

“Cocinaba mi mamá, mi hermana más grande le cuidaba a los chicos y yo limpiaba” (Entrevista N°2).

“Cuando eran chicos los encerraba para lavar sus ropas y cocinaba también para mi mamá y mis hermanos. Cuando empecé a trabajar mi hija los cuidaba” (Entrevista N°3).

“A la mañana no hacía nada, le cebaba mate a Negro con uno y otro que le tenía que tener en brazos. Cocinaba, lavaba los platos, a la siesta cuando ellos dormían lavaba las ropas a mano, no teníamos lavarropas. Encima usaban pañales de tela (...) No descansaba nunca, solo dormía a la noche y entrecortado porque tomaban la teta también (Entrevista N°4).

En el caso de la madre de once hijos, la madre mantenía en condiciones de aseo la ropa de los hijos mientras eran pequeños y la abuela cocinaba. A medida que los hijos crecían las tareas se repartían y comenzaban a hacerse cargo de sus prendas de vestir, de la limpieza hogareña. En la familia de una de la madre de siete hijos, las tareas domésticas se repartían entre las mujeres, sin embargo, la madre de ocho hijos tenía que apelar a “encerrarlos cuando eran pequeños” para realizar las tareas domésticas, lo cual se modificó cuando comenzó su experiencia laboral lo que le demandó otra persona que se haga cargo del cuidado de sus hijos, otra mujer(hija) y ella tenía que conciliar la tarea productiva con la reproductiva en el hogar, con lo que se

agregaba otra jornada a la mujer-madre. Por último, la otra madre de siete hijos, se veía diariamente sobrecargada por el ejercicio de las prácticas exclusivas de cuidado y las tareas domésticas.

¿Cómo se sentía cuando tenía que organizar las tareas de cuidado de los hijos/as con las responsabilidades familiares?

“En mi caso como era mi mamá la que organizaba, no te puedo decir” (Entrevista N°1).

“Re cansada terminaba, cocinábamos en un brasero. Me sentía agotada porque era sola, sin mi marido que no podía contar con él” (Entrevista N°2).

“Me sentía triste, muy nerviosa siempre (...) me sentía una carga. La preocupación era darle de comer, estar las 24 horas con los hijos” (Entrevista N°3).

“No pensaba en mí, no sé, solo hacia todo el tiempo. Si yo no hacía quien iba a hacer. A quien le iba a decir, me tenía que aguantar sola. La carga siempre estuvo sobre mí. No descansaba. Un día me enfermé y no lave las ropas, se me junto la ropa (...) y no paraba de lavar. Después le pedía a Dios que nunca más me enferme, porque no paraba de lavar las ropas, porque eran muchos (Entrevista N°4).

Una de las madres de siete hijos expresa en este interrogante su cansancio y agotamiento por ser la responsable de organizar los cuidados con las responsabilidades familiares. La madre de ocho hijos, agrega su estado de tristeza, de nerviosismo y la carga de ser madre de tantos hijos en un contexto de pobreza, donde la preocupación constante es como alimentar a los hijos. Y en el último caso, de la madre de siete hijos, de llegar al extremo de no pensar en ella y de enfermarse por la carga y el cansancio que siempre sintió por el cuidado exclusivo de los hijos y del ejercicio de la totalidad de las tareas domésticas, depositados en su persona desde un paradigma patriarcal.

Dimensión pilares del cuidado:

¿Conoces algún plan o programa destinado al cuidado de los hijos en situación de pobreza?

“No existía ningún plan en ese momento” (Entrevista N°1).

“No había ningún plan” (Entrevista N°2).

“El único plan que había era el Plan Jefas de Hogar que tuve hasta que se terminó” (Entrevista N°3).

“Y yo tuve el plan jefas de hogar primero, después me salió la pensión que todavía cobro” (Entrevista N°4).

Respecto al conocimiento de un beneficio social destinado al cuidado de los hijos, dos de las madres desconocían la existencia, mientras las otras dos hicieron referencia al Plan Jefas/es de Hogar como política social de transferencia de ingresos anterior a la PNC madre de siete hijos que todas perciben.

¿Tus hijas/os, cuando eran pequeños, fueron a algún jardín público donde les cuidaban?

“Nunca intenté una guardería, no había necesidad de que vayan a guardería”. En el barrio no hay guardería, si en villa Don Enrique y el centro comunitario de Villa del Parque (Entrevista N°1).

“No había guardería en el barrio, yo no más le cuidaba y mis hermanas” (Entrevista N°2).

“No había guardería en el barrio, directamente fueron a jardín. Tampoco se los iba a mandar (...) yo siempre estuve pendiente de ellos”. Yo desconfío de todo mucho. Yo pensaba si lo violan o que se yo (...). (Entrevista N°3).

“No sólo a jardín fueron. Ni iba a pensar en llevarla a algún lado, que le iba a decir a Negro (...) para eso estaba yo” (Entrevista N°4).

Ninguna de las madres entrevistadas apeló a servicios públicos(guarderías) para alivianar las tareas de cuidados y las domésticas, dado que una de ellas no lo consideró

necesario, otra la falta de institución en su barrio, en el momento en que se circunscribe la investigación. Otra por temor a que se repita en sus hijos la experiencia traumática que vivió en su infancia y finalmente por el mandato cultural que era la mujer-madre quien debía cuidarlos.

¿Fueron a algún jardín privado, como manera de alivianar las tareas domésticas?

“Nooo” (Entrevista N°1).

“No, si no teníamos plata para pagar” (Entrevista N°2).

“No” (Entrevista N°3).

(...) No ninguna (Entrevista N°4).

Tampoco la totalidad de las madres envió a sus hijos a una institución privada, lo cual es entendible en un contexto de pobreza.

¿En el barrio donde vivís había alguna guardería comunitaria la que fueron tus hijos/as?

“No” (Entrevista N°1).

“No hay” (Entrevista N°2).

“No existe” (Entrevista N°3).

“Ahora creo que existe como una guardería creo, en villa el Dorado el Abuelito José me dijeron que se llama, pero ahora recién hay” (Entrevista N°4).

Ninguna de las madres contaba en el 2018 con una institución de cuidado comunitario que preste servicios, con lo cual el Estado obliga a las familias en contexto de pobreza, a implementar distintas estrategias de cuidado para sus numerosos hijos.

Conclusiones- Recomendaci ones

Al final de la presente investigación que se lleva a cabo en la ciudad de Resistencia-Chaco, referente a la manera en como organizan las categorías familias y prácticas de cuidados, mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos durante al año 2.018, se concluye en primera instancia que se cumplieron los objetivos específicos que guiaron a la misma que dan cuenta de la caracterización socioeconómica de las mujeres mencionadas como destinatarias PNC, el modo en como desempeñan los cuidados, la perspectiva de las actoras respecto a la manera en como organizan los cuidados, además de describir el rol de los actores que intervienen en la política del cuidado, también denominado “diamantes del cuidado”: Estado, mercado, familias y organizaciones comunitarias.

Lo anteriormente mencionado se pudo lograr mediante el establecimiento, análisis e interpretación de las dimensiones que caracterizan a la metodología cualitativa a partir del cual se realiza la investigación, utilizando como técnica de recolección de datos principalmente entrevistas en profundidad las cuales se realizan en el domicilio de las mujeres.

Para el cumplimiento del objetivo general se establece como criterio de selección de la muestra objeto de estudio, que sean mujeres beneficiarias de PNC madre de siete hijos, que cuenten con hijos cuyas edades se encuentren entre 0 año y los 18 años. Que asistan al Centro de Pensionados La Colonia, que residan en Resistencia- Chaco y que tengan accesibilidad a las entrevistas. Lo cual teniendo en cuenta el número de hijos de las mujeres, si las mismas trabajan fuera del hogar y el rango etáreo de los hijos convivientes, permite corroborar la hipótesis de que las mujeres con mayor número de hijos presentan mayores dificultades para organizar las categorías familias y prácticas de cuidado.

Respecto a la dimensión caracterización socioeconómica de éstas mujeres que forman parte de la muestra utilizada, se observa que, en el año 2.018 la de mayor número de hijos (11) conforma una tipología familiar extensa, mientras la madre de 8 hijos integra un grupo familiar nuclear, en el caso de las madres de 7 y de 8 hijos, ambas constituyen familias monoparentales- diadas materna, sólo que en uno de los casos de manera

transitoria reside la pareja.

De las familias, la entrevistada N°1 convive con el mayor número de personas, 13 integrantes. Seguidos por una de las madres de 7 hijos y la de 8 hijos, que convive con 10 personas. Siendo una madre de 7 hijos, la que reside junto a un menor número de personas, 4. Respecto a esta variable evaluada refleja que la mayoría de las madres se encuentran atravesadas por el hacinamiento habitacional.

El nivel de escolarización alcanzado por éstas mujeres- madres es diferente en cada caso. Una de ellas cuenta con mayor instrucción, secundario completo. Mientras dos madres finalizaron el nivel educativo primario. Y solo una no pudo acceder a la escolarización, por lo cual no saber leer ni escribir.

De los hijos de éstas mujeres todos los menores de 18 años se encuentran estudiando en el momento en el que se circunscribe la investigación, dependiendo cada uno de ellos de la edad cronológica que atraviesan.

En cuanto a quienes trabajaban en las familias, en el caso de la madre de 11 hijos, ella y alguno de los hijos mayores de edad trabajaban. A diferencia de la madre de 8 hijos y otra de 7 hijos, que la pareja parental trabaja, aunque en uno de los casos no aporta en el hogar para sostener a otra pareja. Finalmente, en el último caso estudiado sólo el varón trabaja, lo cual denota la clara división sexual del trabajo a partir del cual se gesta la familia, depositando en la mujer la exclusividad del cuidado y la crianza de los hijos, además de la realización de las tareas domésticas.

La actividad laboral femenina predominante son los quehaceres domésticos, seguido de la venta en una florería en un caso. Mientras los hombres se desempeñan en comercio, carpintería, otros son trabajadores ocasionales (changarines). Esta variable demuestra el fenómeno de la feminización de la pobreza, que implica que hombres y mujeres experimenten la pobreza de manera diferente. Lo cual ocurre porque al dedicarse las mujeres al cuidado de los hijos, además de trabajar dentro y fuera del hogar, la sobrecarga de actividades genera en ella desigualdad de oportunidades en empleo, capital, lo que implica desarrollar diferentes herramientas para enfrentar la pobreza.

La totalidad de las mujeres sólo percibe la PNC madre de siete hijos, política social de transferencia de ingresos como manera de contribuir a las prácticas de cuidado que desarrollan.

Si bien las mujeres no pudieron precisar los ingresos mensuales que percibían en el año estudiado, al monto de la pensión se le suman los ingresos diarios por las actividades laborales informales e insuficientes que realizaban (mujeres, parejas, hijos mayores de edad) lo cual refleja el contexto de pobreza en la que residían.

La construcción de la vivienda en la que residían es otra variable de análisis que permite inferir que se hallaban por debajo de la línea de pobreza, puesto que entre las características descritas hacen referencia a que la mayoría si bien era de material, estaba asentada en barro, otra con paredes de madera, pisos de tierra, contrapiso en otro de los casos y cerámico sólo en una de las viviendas. El baño en la mayoría era de pozo. Dos de los casos compartía la cocina y el baño con el resto de los habitantes del terreno. De las cuatro viviendas, la de la madre de 11 hijos era la más precaria, chapa de cartón, la de menos dimensiones y más deficitaria “goteaba todo”.

Para el cuidado de los hijos, en el caso de la madre cuyos hijos son los más numerosos y la madre de siete hijos, disponen del apoyo de una red de parentesco, al ser las abuelas materna y una tía también materna, en el último caso, quienes cuidaban a los niños/as, por lo cual el cuidado lo desempeñan los familiares. Respecto a las otras madres, eran madre del tiempo completo dado que los cuidados fueron prácticas exclusivas ejercidas por ellas. Sustentándose ésta manera de cuidar, en la idea según la cual las mujeres, en su rol de madres, son y deben ser naturalmente las mejores cuidadoras de sus hijos.

Del análisis que se efectúa se puede concluir que, sólo en el caso de una madre (ocho hijos) pudo defamiliarizar los cuidados en el momento que comenzó su inserción en el mundo laboral, al requerir la colaboración de una hermana para cubrir las necesidades de atención de los hijos.

Para el desarrollo de las prácticas de cuidados, las madres utilizan recursos humanos y

materiales, monetarios, en especie; en el caso de la madre de 11 hijos, el humano es su madre al igual que en la familia de la madre de 8 hijos, a la que se le sumaba el cuidado desarrollado por una hermana, lo cual lo realizaban por solidaridad sin ningún tipo de intercambio monetario” contraprestación”. En cuanto a lo monetario, ambas madres recibían remesas enviadas por las hermanas y en la segunda, la especie se visualizaba en la leche y alimentos que les enviaban para los hijos. Otra madre de 7 hijos contaba con la supervisión esporádica de la suegra, siendo la madre de 8 hijos la que hacía “malabares” para poder cuidarlos, intentando sostener el equilibrio entre el cuidado, las tareas domésticas y las responsabilidades familiares ante los numerosos hijos. Sólo cuando comenzó a trabajar tuvo que desfamiliarizar los cuidados para poder desempeñarse laboralmente.

En cuanto a las edades en que se le presentaban mayores dificultades en el cuidado de los hijos, la totalidad de las madres coinciden en que corresponde a la primera infancia, “cuando eran pequeños”, identificándose esta edad en el grupo etareo de 0 a 5 años. Lo cual responde a la mayor necesidad de atención y supervisión que requieren por su grado de dependencia, la cantidad de hijos y la situación de pobreza.

En el caso de la madre de 11 hijos, la estrategia de cuidados se establecía intergeneracionalmente, es decir a través de la abuela materna. A diferencia de las madres de 7 hijos y la de 8 hijos, en los que la división sexual del trabajo es la premisa a partir del cual se funda la familia, al ser las madres las responsables absolutas del cuidado y de la gestión del mismo, dedicándose el hombre sólo al trabajo fuera del hogar. Ambas madres, la de 8 hijos y la de 7 hijos establecían, implementaban y gestionaban las estrategias de cuidado, mientras la otra madre de 7 hijos sólo respondía a las órdenes del hombre, también, atravesado por el sistema patriarcal.

Estas mujeres naturalizan en su discurso el hecho del cuidado de los hijos, sin poder vislumbrarse a sí mismas o a sus hijos/as como destinatarios de servicios o beneficios vinculados con el cuidado, concebido como derecho. Asimismo, continúan siendo ellas las principales responsables de la implementación y la gestión de cuidado de los niños.

La madre de 11 hijos para poder cuidarlos, se reparte las actividades domésticas con su propia madre, mientras ella aseaa las prendas de vestir, su madre cocina. Con el crecimiento de los hijos, comenzaban éstos a colaborar con las tareas domésticas. Otra madre de 7 hijos comparte las tareas hogareñas con una hermana. No obstante, la madre de 8 hijos intentaba equilibrar las tareas reproductivas y las productivas, hasta que comienza a trabajar, luego necesitó de otra persona (mujer- hermana) para cuidar a sus hijos, mientras ella continuaba con las tareas domésticas, a lo que se le suma la jornada laboral, convirtiéndola en mujer-madre- trabajadora. Por último, la madre de 7 hijos, también hacía malabares para conciliar el cuidado exclusivo con las tareas domésticas.

Esta variable denota que continúan siendo las mujeres (madres, abuelas, tías, hermanas) las que desempeñan exclusivamente los cuidados de los niños/as, lo cual se destaca como una actividad con una visible impronta de género. Si bien, no en todos los casos las madres son amas de casas, las cuidadoras siguen siendo mujeres.

En referencia a la perspectiva de las actoras respecto a cómo se sentían en la tarea de organizar el cuidado de los hijos con las responsabilidades familiares, una madre de 7 hijos sentía cansancio y agotamiento, la madre de 8 hijos tristeza y nerviosismo y la carga de tener tantos hijos en un contexto de necesidad material, además de tener que estar las 24 horas del día cuidándolos. La otra madre de 7 hijos no pensaba nunca en ella, llegando al extremo de enfermarse por tanta sobrecarga de actividades. Finalmente, la madre de 11 hijos no pudo opinar al no ser ella quien organizaba las categorías de análisis enunciadas.

De las madres entrevistadas, la mitad reconocen al plan Jefes/as de Hogar como una política social de transferencia de ingresos, destinada a madres pobres lo cual contribuía a atender distintos riesgos y vulnerabilidades, incluido el cuidado de los hijos. Dos de ellas percibían previo a la PNC, configurándose esta última política social como el beneficio que reciben la totalidad de las entrevistadas.

En cuanto a la asistencia de los hijos a alguna institución pública de cuidado como ser

guarderías, pensada como estrategia de aliviar las tareas de cuidado en el hogar con las tareas domésticas, lo cual le permitiría desfamiliarizar los cuidados, ninguna de las madres accedió a este recurso por los siguientes factores, a saber: no existía en el entorno barrial, no lo consideraron necesario, por temor a que viviera alguna situación de riesgo sexual, o bien por la idea romantizada de que la mujer- madre es “naturalmente” la mejor cuidadora de los hijos, configurándose los cuidados como un universo mayormente femenino.

Por la situación de pobreza de las madres, tampoco les fue posible utilizar el recurso de jardín maternal (sector privado).

Asimismo, en el año 2.018 las madres tampoco disponían en el entorno comunitario de ninguna institución a la cual podían enviar a los hijos, como estrategia de desfamiliarizar los cuidados.

El hecho de que las mujeres no dispongan de instituciones públicas en el entorno barrial, responde a la falta de política social implementada desde el Estado, lo que obliga a las familias a utilizar diferentes tipos de estrategias para cuidar de los hijos, en medio de sus profundas desigualdades socioeconómicas que las atraviesa.

Lo mencionado refleja que tampoco se vislumbra la presencia de los demás pilares del diamante del cuidado: el mercado y las organizaciones comunitarias en el desarrollo de la cotidianeidad de las familias que conforman las mujeres entrevistadas.

Conclusiones

Considerando las conclusiones de la presente investigación en la cual surge que son las mujeres las responsables de la implementación y de la gestión de los cuidados, a modo de recomendaciones se propone que se trabaje desde la sensibilización de incorporar la perspectiva de género en la categoría cuidados, desmitificando el obstáculo cultural, que atendiendo al instinto maternal, consideran a las mujeres por naturaleza como las mejores cuidadoras y las principales responsabilidades de los cuidados de los niños/as.

Lo mencionado es pensado desde la igualdad de géneros que permitirá evitar la sobrecarga de responsabilidades que vivencian las mujeres en el ejercicio de las funciones reproductivas, a lo que se suma el trabajo productivo en el mercado informal en algunos casos, dificultándole de esta manera poder organizar las categorías familias y prácticas de cuidados, que en contexto de pobreza se agudizan dada las diferencias socioeconómicas que atraviesan en relación a otros sectores de la sociedad.

Asimismo, se propone que se trabaje desde los medios de comunicación a través de publicidades en la sensibilización de incorporar al hombre en la organización de la vida cotidiana, responsabilizándose, también, de la realización de las tareas domésticas que sigue siendo tarea exclusiva de las mujeres.

Sólo en la medida en que los hombres participen activamente en los quehaceres del hogar, los cuidados directos e indirectos no tendrán una impronta de género, como lo tiene hasta la actualidad. Esto posibilitará comenzar a pensarlo desde una perspectiva igualitaria, es decir, desde la perspectiva de los derechos.

Otro aspecto a destacar, es diseñar desde el Estado políticas de cuidados en las cuales la categoría cuidados sea considerado como un derecho es si mismo, derecho humano al que todos debemos acceder en tanto universal. Replanteando la definición del sujeto de éstas políticas, que siguen siendo mujeres, designado el tiempo de cuidado de manera independiente al género de quienes cuidan.

La presencia del Estado, tanto como regulador de los demás pilares del cuidado o bien como proveedor de servicios, les brindará a las familias distintas estrategias de cuidados a las cuales acceder dejándoles la libertad de poder elegir de qué manera y con qué recursos cuidar.

En el caso de las mujeres que conforman la muestra objeto de estudio, se debería hacer hincapié en el incremento de la oferta de acceso a los servicios de cuidados gratuitos o públicos en los barrios donde residen, como guarderías, jardines de infantes, comedores comunitarios, etc lo que le permitirá desfamiliarizar o externalizar los cuidados, dejando de depositar en forma directa en ellas la capacidad para absolver la organización del cuidado.

Respecto a los programas de transferencia condicionada de ingresos, como es el caso de la PNC madre de siete hijos, se designa un monto de dinero a las madres pobres en los que se incluye el cuidado de los hijos, focalizando de esta manera en ellas que el cuidado siga siendo su responsabilidad. En este sentido, se podría pensar una política de tipo universal diseñada desde la perspectiva de género.

Por último, es necesario destacar que, el cuidado debe dejar de ser considerado un asunto privado(hogar)en el cual las familias, sean las responsables de encontrar las propias maneras de hacerle frente. En el caso de las familias en situación de pobreza generalmente lo realizan con apoyo de parientes sino es través del cuidado de tiempo completo; esto debe experimentar una ruptura para ser incorporado en la agenda pública en la cual se lo trate como un derecho más, siendo responsabilidad de la política pública ofrecer opciones universales de cuidados.

Referencias bibliográficas

Arcidiácono, Pilar (2016), "TRANSFERENCIAS DE INGRESOS A LOS HOGARES EN ARGENTINA." Revista de Ciencias Sociales (Cr), Vol. I, núm.151, pp.undefined-undefined [Consultado: 24 de Noviembre de 2019]. ISSN: 0482-5276. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153/15345948007>

Esquivel Valeria. (2009) El Cuidado infantil en las familias. Un análisis en base a la Encuesta de Uso del Tiempo de la Ciudad de Buenos Aires.

Esquivel V, Faur E y Jelin E (2012). Las Lógicas de las Familias, El Estado y El Mercado. (1° ed.). Buenos Aires. IDES.

Eguia, Amalia y Piovani, Juan Ignacio. Metodología de la Investigación. Algunas reflexiones y pautas para la elaboración de una tesis.

Faur, Eleonor (2012) El cuidado infantil desde las perspectivas de las mujeres-madres. Un estudio en dos barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Faur, Eleonor (2014) El Cuidado Infantil en el Siglo XXI mujeres malabaristas en una sociedad desigual. Buenos Aires. Siglo veintiuno.

Fernández, Mariela y Gauto Zaida (2.003) Inserción Laboral de Jóvenes egresados de la Escuela Manuel Vicente Figueredo. Investigación aplicada al Servicio Social. Corrientes.

Fuentes, María Pilar y Cruz Verónica (2017). La Institución Familiar en Trabajo Social. Debates contemporáneos en la formación y el ejercicio profesional. editorial Espacio. Buenos Aires.

Jelin, Elizabeth. Pan y Afectos. (2016) La transformación de las familias. Buenos Aires. FONDECYT de Cultura Económica.

Grushka Carlos O y Bertranou Fabio M. (2004) Beneficios sociales y pobreza en la Argentina: reexaminando el programa de Pensiones No Contributivas. Caxambu-MG-Brasil. Disponible en <http://alapop.org/alap/images/PDF/ALAP2004414.pdf> [Consultado:10 de Diciembre de 2019].

[Hernández Sampieri, R, Fernández Callado C y Baptista Lucio, P. \(2006\) Metodología de la Investigación. PDF](#)

Disponible en [http:// www.bibliopsi.org > docs > carreras > obligatorias > CFG](http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG).

[Consultado:7 de noviembre de 2020](#)

[La organizacion social del cuidado de niños y niñas. Disponible en http://www.ela.org.ar > objetos > adjunto.\[Consultado: 26 de Septiembre de 2020\]](#)

Las políticas de cuidado en Argentina. Avances y desafíos. Disponible en [http://www.ilo.org > buenosaires > WCMS 635285 > lang—en](http://www.ilo.org/buenosaires/WCMS_635285_lang-en) [Consultado:24 de Septiembre de 2020]

Mercado de trabajo. Tasas e indicadores socioeconómicos(eph). Primer trimestre de 2020. Disponible en

http://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mercado_trabajo_eph_1trim20AFO..

. [Consultado: 24 de Septiembre de 2020].

Retamozo, Martin. (2014) ¿Cómo hacer un proyecto de tesis Doctoral en Ciencias Sociales? Ciencia, Docencia y Tecnología. Volumen XXV N°48

Murillo, Soledad. (2.003). Disponible en <http://www.e-mujeres.net/wp-content/uploads/2016/08/Cara-y-cruz-del-cuida...> . Archivo PDF. [Consultado:11 de noviembre de 2021].

Anexos

Guía de entrevista:

Dimensión Socioeconómica:

¿Con quiénes convivía en el año 2.018 la mujer beneficiaria de la Pensión No Contributiva, Madre de siete hijos?

¿Con cuántas personas convivía?

¿Hasta qué grado asistió el jefe/a de familia?

¿Cuál es su lugar de residencia?

¿Qué edades tenían los hijos en el año 2.018?

¿Cuántos de los hijos se encontraban en edad escolar?

¿Cuántas personas de la familia tenían trabajo?

¿A qué se dedicaba el jefe/a de familia?

¿Percibían algún beneficio social, aparte de la pensión no contributiva?

¿Cuál era el ingreso mensual de la familia durante ese año?

¿Cómo estaba compuesta la vivienda en la que residían en ese momento?

Dimensión Cuidados:

¿Cómo cuidaban a los hijos/as?

¿Qué recursos utilizaba para poder cubrir las necesidades de cuidados de los hijos/as?

¿En qué edades que le presentaban mayores necesidades de cuidados?

¿Quién decía como cuidar en la casa?

Dimensión organización de cuidados y tareas domésticas:

¿Cómo organizaba el cuidado de los hijos/as con las responsabilidades familiares y el trabajo doméstico?

¿Cómo se sentía cuando tenía que organizar las tareas de cuidado de los hijos/as con las responsabilidades familiares?

Dimensión pilares del cuidado:

¿Conoces algún plan o programa destinado al cuidado de los hijos en situación de pobreza?

¿Tus hijas/os, cuando eran pequeños, fueron a algún jardín público donde les cuidaban?

¿Fueron a algún jardín privado, como manera de aliviar las tareas de la casa?

¿En el barrio donde vivís había alguna guardería comunitaria a la que fueron tus hijos/as?

