

**EIXO TEMÁTICO 4 | SEGURIDADE SOCIAL: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E  
PREVIDÊNCIA**

**PRECARIEDAD Y VIDA COTIDIANA:** reflexiones en torno a la capacidad de protección de la asistencia social latinoamericana

**PRECARIOUSNESS AND DAILY LIFE:** reflections on the protection capacity of Latin American social assistance

**Micaela Anahi Maria Aguirre<sup>1</sup>**

**RESUMEN**

La ponencia constituye un producto reflexivo derivado de la investigación titulada “Salud pública y cuestión social: un abordaje comparado desde los programas Familias en Acción (COL) y Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (ARG)”. Como premisa se argumenta que la asistencia condicionada como modelo latinoamericano de intervención sobre la cuestión social tiene una escasa potencialidad para la protección real de las familias que viven en condiciones de pobreza, al tiempo que se configura como herramienta de reproducción y agudización de la precariedad, especialmente de procesos sanitarios, en entornos familiares. Para argumentar esta premisa, se recuperan hallazgos de la investigación vinculados a tres claves analíticas: la convivencia entre las políticas de transferencias condicionadas y las afecciones en la salud de la primera infancia, la relación de estas políticas con la distribución del trabajo de cuidados y, por último, la condicionalidad como factor de agudización de la feminización del hambre.

**Palabras claves:** asistencia social; precariedade; familias, cuidados.

**ABSTRACT**

The article constitutes a reflective product derived from the research titled "Public Health and Social Issue: A Comparative Approach from the Familias en Acción (COL) and Asignación Universal por Hijo (ARG) programs." As a premise of the document, it is argued that conditional assistance as a Latin American model of intervention on social issues has little potential for the real protection of families living in conditions of poverty, while at the same time it is configured as a tool for the reproduction and exacerbation of precariousness, especially of health

<sup>1</sup> Docente, Universidad Nacional de Colombia. E-mail: miaguirre@unal.edu.com.

processes, in family environments. To argue this premise, research findings linked to three analytical keys are recovered: the coexistence between conditional transfer policies and early childhood health conditions, the relationship of these policies with the distribution of care work, and, finally, conditionality as a factor that exacerbates the feminization of hunger.

**Keywords:** social assistance; precariousness; families; care.

## **1 INTRODUCCIÓN**

La ponencia constituye un producto reflexivo derivado de la investigación titulada “Salud pública y cuestión social: un abordaje comparado desde los programas Familias en Acción (COL) y Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (ARG)”. Esta investigación se llevó a cabo como Tesis de Maestría en Salud Pública en la Universidad Nacional de Colombia y se construyó con el horizonte de comprender cómo se transforma el campo de la salud pública a partir de los dispositivos de Políticas de Transferencia Condicionada en Argentina y Colombia en tanto modelos de intervención sobre la cuestión social latinoamericana desde inicios de siglo.

Esta ponencia no pretende recoger y/o sintetizar resultados del proceso investigativo, sino propiciar una reflexión que, sostenida en esta práctica académica, permita sustentar una idea emergente: la asistencia condicionada como modelo latinoamericano de intervención sobre la cuestión social tiene una escasa potencialidad para la protección real de las familias que viven en condiciones de pobreza, al tiempo que se configura como herramienta de reproducción y agudización de la precariedad, especialmente de procesos sanitarios, en entornos familiares.

Para sustentar esta reflexión se tomarán tres ideas claves que emergen del proceso investigativo: la convivencia entre las políticas de transferencias condicionadas y las afecciones en la salud de la primera infancia, la relación de estas políticas con la distribución del trabajo de cuidados y, por último, la condicionalidad como factor de agudización de la feminización del hambre.

## **2 PRECISIONES TEÓRICAS-CONCEPTUALES**

A los fines de situar la discusión, en los próximos párrafos se da cuenta de la construcción

teórica-conceptual que sustenta la investigación y a partir de la cual se derivan los insumos analíticos. De esa manera, se presentan, sintéticamente, las categorías centrales que permiten explicitar los puntos de partida del ejercicio y otorgarle mayor hilaridad a la discusión reflexiva posterior.

Inicialmente, la categoría de cuestión social se comprendió en esta investigación como una contradicción inherente y una falla estructural de las sociedades capitalistas contemporáneas (Grassi, 2006), contradicción que se experimenta como una posibilidad constante de fractura y crisis societal. En palabras de Castel (1997), la cuestión social se conceptualiza como “una aporía fundamental en la cual una sociedad experimenta el enigma de su cohesión y trata de conjurar el riesgo de su fractura” (p. 20).

En diálogo, Dubet (2017) señala que esta tensión primaria reside en el reconocimiento de la igualdad civil entre los individuos y las desigualdades originadas en el mercado, contradicción que torna indispensable la intervención pública social que contenga y posibilite, en la misma medida, el funcionamiento del capitalismo moderno. De esa manera, en acuerdo con Grassi (2006 y 2019) se asume como punto teórico de partida de esta investigación que la contradicción que da origen a la cuestión social en el capitalismo moderno refiere a la disyuntiva entre la desposesión y la igualdad-libertad, falla estructural que, en las sociedades contemporáneas, se operacionaliza y expresa en problemas sociales específicos, conformados y constituidos por las maneras en las que se interroga, se interpreta y se interviene sobre ella. En ese sentido la cuestión social y sus diversas expresiones dan lugar, en cada época y territorio, a sistemas de regulación, contención y disciplinamiento de la reproducción social a través de mecanismos de protección: las políticas sociales (Grassi, 2019; Mallardi, 2013).

De ese modo, discusiones fundacionales en torno a la cuestión social como las de Castel (1997) situarán esta aporía en el marco de las relaciones salariales y los mecanismos de protección que de allí se derivan, mientras que aportes contemporáneos como los de Dubet (2017) y Grassi (2006 y 2019) concentrarán el análisis en sus expresiones en materia de desigualdad y precariedad de las condiciones de vida. Recuperando estos aportes de manera dialógica, en esta investigación se asumió que, en la contemporaneidad, la cuestión social se expresa en tres dimensiones constitutivas: la desigualdad, el trabajo y la calidad de vida de las poblaciones.

Es sobre estas dimensiones constitutivas sobre las que intervienen las distintas políticas sociales de acuerdo con la época, el modelo de acumulación y desarrollo y el modelo político

de Estado (Mallardi, 2013). Para esta investigación se trabajó con el dispositivo de Políticas de Transferencia Condicionada, considerándolo una de las principales estrategias del siglo en curso en la región latinoamericana y caribeña para interpretar e intervenir sobre la cuestión social y sus dimensiones constitutivas contemporáneas. Se ubican, por lo tanto, dentro de este dispositivo de acción estatal a los programas Familias en Acción (COL) y Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (ARG), objetos de estudio la investigación.

Las políticas de asistencia condicionada se sostienen en tres elementos específicos que les otorga su especificidad. Por un lado, la transferencia de ingresos monetarios directos a las familias, en segundo lugar, su condicionamiento en vinculación al uso de servicios sociales, usualmente sectoriales en salud y educación, y, por último, la focalización, priorizando hogares categorizados como pobres y/o vulnerables de acuerdo con cada política y diseño programático (Cecchini, 2014). Rodríguez Enríquez (2011) propone dos características que, en diálogo con las anteriores, consolidan la conceptualización de las políticas condicionadas: la elección prioritaria de aquellos grupos familiares con presencia de niños/as y adolescentes y la prioridad otorgada, a priori, a las madres dentro de los grupos familiares para convertirse en titulares del recurso.

Los fundamentos de este modelo de política asistencia se originan en el manejo social del riesgo como enfoque para el diseño de la política social y la teoría del capital humano (Nemiña y Echandi, 2020), ampliamente extendidas en los mecanismos de intervención sobre familias empobrecidas en la región latinoamericana durante el siglo en curso (Dallorso, 2013 y 2014). A partir de allí, las PTC se configuran como una síntesis contundente de ciertas premisas de la economía neoclásica: se orientan a fortalecer las capacidades en el seno familiar que permiten a los individuos gestionar sus propias situaciones de riesgo, tanto mitigando las pérdidas drásticas en la capacidad de consumo (a través de transferencias mínimas y recelosamente focalizadas), como apostando al desarrollo de competencias (a través de las condicionalidades en educación y salud) que permitan escalar posiciones en una red de protección social donde la familia aparece como el soporte legítimamente primario y, de esa manera, salir de la situación de pobreza (Holzmann y Jorgensen, 2003).

Sin embargo, en oposición a esta idea, la investigación referida permitió arribar al reconocimiento de la escasa potencialidad de la asistencia condicionada para la protección de las familias empobrecidas, al tiempo que su configuración como herramienta primordial de reproducción y agudización de la precariedad. En los próximos párrafos se presentan los insumos analíticos contruidos que, a la luz las teorías del cuidado y los enfoques críticos de

familia y economía doméstica, permiten sustentar esta reflexión.

## 2.2 DISCUSIÓN: ASISTENCIA CONDICIONADA Y EXPERIENCIAS DE PRECARIEDAD

Las discusiones analíticas que se presentan en los próximos párrafos provienen de los resultados primarios del ejercicio investigativo, una práctica cualitativa interpretativa sostenida en entrevistas en profundidad a veinte familias receptoras de políticas condicionadas en Argentina y Colombia durante el año 2023. De allí se derivan tres claves analíticas que permiten sustentar el reconocimiento de la escasa potencialidad de la asistencia condicionada para la protección social de las familias que viven en condiciones de pobreza, al tiempo que su aporte central para reproducir y agudizar la experiencia de precariedad: la convivencia entre las políticas de transferencias condicionadas y las afecciones en la salud de la primera infancia, la relación de estas políticas con la distribución del trabajo de cuidados y, por último, la condicionalidad como factor de agudización de la feminización del hambre.

En relación con la primera clave analítica, la convivencia entre las políticas de transferencias condicionadas y las afecciones en la salud de la primera infancia resulta pertinente su comprensión en el marco del componente de la desigualdad vital, conceptualizada por Therborn (2013) como la posibilidad diferencial que tienen los grupos humanos frente a la vida y supervivencia del organismo. En ese sentido, a partir del ejercicio investigativo se enuncia que la capacidad de las políticas asistenciales condicionadas en América Latina para garantizar posibilidades equitativas de supervivencia y crecimiento de los/as niños/as resulta sumamente limitada. Esta escasa potencialidad se expresa en la identificación de una serie de afecciones sanitarias que tienen lugar en los primeros años de vida de los niños/as de las familias receptoras de las transferencias y que acompañan, de manera permanente, el desarrollo de sus infancias.

Las afecciones identificadas se asocian, principalmente, con dos factores: la privación de alimentos adecuados en algún momento de los primeros años de vida y la existencia de condiciones habitacionales insalubres, fenómenos que decantan en padecimientos más o menos permanentes durante el crecimiento de los/as niños/as, que restringen las posibilidades de un desarrollo infantil saludable y que, principalmente, tienen lugar en convivencia con las prestaciones asistenciales, prestaciones que no logran revertir ni atenuar estos padecimientos.

De esa manera, se comprende que, a pesar de la disponibilidad de los recursos

provenientes de las transferencias condicionadas y de la obligatoriedad que este modelo de políticas contempla respecto a la atención sanitaria en la primera infancia, los mecanismos de la desigualdad en torno a la afección a la salud operan de manera continua, en estos casos, expresados en la restricción frente a la alimentación y la habitabilidad satisfactorias. La precariedad de la capacidad protección de la asistencia condicionada permite comprender que las dinámicas de producción y reproducción de la desigualdad se mantienen inalteradas y, tal como señalan Lima Barreto (2017) y Therborn (2013), a medida que se concentran los recursos y se limita el acceso a bienes como, en este caso, el alimento y la vivienda, la salud de las infancias se ve afectada y las posibilidades de desarrollo pleno se atrofian y restringen desde los primeros años de vida.

El análisis de estas afecciones en los primeros años de vida deriva la reflexión hacia dos elementos característicos de este modelo de política social: por un lado, la escasez de sus montos que decanta en una escasa cobertura vertical a nivel familiar (Danani y Hintze, 2011) y, por el otro, hacia el rol de la condicionalidad y sus derivas en el entorno doméstico. Respecto a este segundo punto, se identifica que la figura de la condicionalidad en las transferencias permite desdibujar esas oportunidades desiguales frente a la supervivencia y el desarrollo de las infancias y naturalizar la responsabilidad familiar frente a la precariedad en los procesos de salud y sus garantías. Al incorporar el dispositivo de la contraprestación y la corresponsabilidad, tal como señalaba Cena (2016), se facilita la construcción de sentidos que aseguran que tanto el acceso a los alimentos de manera permanente y segura como las condiciones habitacionales, constituyen una responsabilidad familiar que se debe cumplir, independientemente de las desigualdades estructurales, porque el Estado ofrece recursos en clave de apuesta al núcleo familiar.

De esa manera, se afirma que la condicionalidad constituyente de este modelo de intervención sobre la cuestión social permite reproducir la apuesta neoliberal que mantiene a la red primaria de protección en el interior de las unidades familiares, al tiempo que se consolida una falsa promesa respecto a la superación de las situaciones de carencia y precariedad en el crecimiento de las infancias: se agudiza la idea de que la vulnerabilidad social, junto con los padecimientos de salud que esta engloba, responde más a una falta de aptitudes y competencias de las familias, que no lograron alimentar a sus hijos/as de manera adecuada, que no alcanzaron a optimizar las condiciones habitacionales para su cuidado, antes que a una distribución desigual e injusta de los recursos que decanta en afecciones en la salud de la niñez

empobrecida.

Como segunda clave analítica se enuncia la relación directa entre políticas asistenciales condicionadas y la distribución del trabajo de cuidados al interior de las familias. En este punto cabe resaltar que, gracias a los aportes de las teorías del cuidado, los enfoques críticos para abordar la familia y la economía doméstica, la reflexión en torno a la distribución pública y privada del cuidado ha permeado el campo de las Ciencias Sociales durante las últimas décadas. Con base en estos elementos, no resulta una novedad enunciar que el trabajo de cuidados se asienta sobre patrones estructurales de división sexual del trabajo y lógicas patriarcales de dominación y reproducción de la desigualdad. En ese sentido, el trabajo investigativo reconoce, en total coherencia con estas lecturas que, en las familias receptoras de las políticas de asistencia condicionada, las tareas de cuidado se constituyen como responsabilidad plena de las mujeres adultas y se resuelven, mayoritariamente, en el ámbito doméstico. De esa forma, se comprende el aporte de autoras como Mendes Diz, Domínguez Mon y Schwarz (2011) y Batthyány, Genta y Perrotta (2017), entre otras teóricas regionales, quienes afirman que la familiarización del trabajo doméstico y su adjudicación a las mujeres adultas dentro del hogar radica en las bases de la estructura patriarcal. De esa forma, es la división sexual del trabajo la que construye un doble proceso de significación: minimiza y silencia el trabajo femenino dentro las estructuras familiares y le adjudica, en la misma medida, representaciones sociales vinculadas a la renuncia personal, el sacrificio y el amor.

Esto queda claro en el análisis de los casos de estudio, en tanto se reconoce que, en todas las familias que constituyeron el sujeto de esta investigación, ciertas tareas primordiales en el sostén de la vida tales como el cuidado de la niñez, la gestión de la alimentación, la atención en la enfermedad, la higiene habitacional, etc, son responsabilidad, en su mayoría, de las figuras maternas receptoras del recurso asistencial, independientemente de que tengan o no una vinculación laboral por fuera del hogar, y, en menor medida, algunas figuras femeninas provenientes de otras generaciones de la familia: abuelas, tías o hijas.

Estos elementos no representan, a priori, ninguna novedad: como se explicitó, contamos con aportes teóricos considerables para abordar y comprender el fenómeno de la feminización del trabajo doméstico en la región latinoamericana. Sin embargo, en el marco del campo asistencial estudiado, se identifica un segundo elemento de análisis que logra aportar de manera incipiente a esta discusión: la figura de la condicionalidad como un dispositivo que consolida los roles de género en torno al trabajo reproductivo y profundiza la precariedad,

especialmente de la salud de las mujeres cuidadoras, al interior de los hogares asistidos.

A los fines de profundizar en este argumento, en primer lugar, se comprende que la condicionalidad típica de este modelo asistencial, al vincularse de manera primaria a responsabilidades de cuidado, consolida las representaciones colectivas mediante las cuales se distribuye el trabajo familiar entre varones y mujeres. En tanto a partir de las políticas condicionadas se instituye la idea de que las mujeres reciben un recurso *a cambio de* la garantía de escolaridad y la atención de la salud de los/as niños/as, la consecución de estas prácticas se transforman en asignación de trabajo femenino y, en el mismo proceso, habilita la exclusión de los cuidadores varones de su gestión cotidiana. De esa manera, la condicionalidad torna aún más imprecisa la noción de responsabilidad parental compartida sobre la vida de las infancias y construye sentidos donde educación y salud constituyen una contraprestación que se les exige a las mujeres madres para poder acceder al recurso asistencial.

Este análisis resulta coherente con los aportes de Rodríguez Enríquez (2011) y Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy (2014), quienes afirman que este tipo de políticas públicas ubican a las mujeres en un rol de género preciso: el de administradoras del recurso y responsables de la contraprestación de la condicionalidad. De esa manera, la asistencia condicionada transforma el mundo del trabajo reproductivo fortaleciendo mandatos de género y modificando la intensidad en el uso del tiempo para las tareas de cuidado: si las relaciones de desigualdad de género y existenciales (Therborn, 2013) no resultaban suficientes para consolidar la feminización del cuidado y, con ello, las dobles o triples jornadas de trabajo para las mujeres, la condicionalidad de este modo de asistencia logra robustecer la dinámica, especialmente, para las mujeres pobres.

Se argumenta también que, a mediano y largo plazo, esta consolidación a través de la condicionalidad del mandato de cuidado decanta en una precarización aguda tanto de las relaciones laborales como de las experiencias de salud de las mujeres cuidadoras. En el marco de las trayectorias familiares se identifica un hito central de transformación, especialmente en los primeros años de vida de las infancias, cuando la disyuntiva entre el tiempo destinado al trabajo productivo y al trabajo reproductivo se resuelve a través del retiro de la mujer adulta del mercado laboral remunerado, a los fines de contar con mayor disponibilidad cotidiana para el trabajo de cuidados. Este retiro, en algunos casos, es temporal y vuelve a modificarse cuando los/as niñas inician su escolaridad y, en otros, es permanente. Sin embargo, independientemente de cuánto perdure el retiro del trabajo remunerado, la transformación de

las mujeres en gestoras de la política asistencial a través de la condicionalidad deriva en que, al interior del hogar se asume que, naturalmente, sean ellas quienes dejen sus empleos para dedicarse al cuidado.

Por supuesto, esta dinámica se sustenta, también, por las brechas de género constituyentes del mercado de trabajo que tornan estratégica la decisión de mantener al varón adulto concentrado en el trabajo productivo; sin embargo, la disposición de la condicionalidad en este modelo de asistencial social constituye un elemento central a partir del cual las familias dan cuenta de esa decisión. Asimismo, estos períodos de tiempo durante los cuales las mujeres se mantienen fuera de un mercado de trabajo que se caracteriza por su informalidad, precariedad y volatilidad (Agudelo, 2013), se tornan obstáculos, años más tarde, a la hora de intentar reinsertarse en tareas productivas que concilien las responsabilidades ya adjudicadas y asumidas torno al cuidado de la familia. De esa manera, la condicionalidad se constituye como una herramienta de consolidación de la precariedad a mediano plazo: fortalece la exclusión de las mujeres adultas de un mercado de trabajo, por ser inestable e informal, y las posiciona en un lugar de dependencia económica, ya sea de adultos varones que permanecen en posiciones remuneradas o de trabajos agudamente informales.

Además de esta relación con la precariedad laboral a mediano y largo plazo, es posible ahondar en la relación entre las políticas de asistencia condicionada y el trabajo de cuidados mediante el análisis de diversos malestares físicos y emocionales experimentados por las mujeres receptoras de las políticas y que profundizan la experiencia de precariedad en la vida cotidiana. Tal como presentan Ortiz Viveros, Martínez Pacheco y Ortega Herrera (2015) y Basile y López (2021), en este ejercicio investigativo se evidenció que la carga de trabajo doméstico desencadena experiencias emocionales cotidianas en las mujeres responsables del cuidado de las infancias vinculadas al agotamiento, el estrés y la irritabilidad permanente. En los casos estudiados, esas experiencias emocionales se asocian a distintas características del trabajo doméstico, sobre todo, a la necesidad de conciliar horarios entre trabajo productivo y trabajo reproductivo, a la dificultad para “terminar” el trabajo de cuidados en algún momento del día y, también, en menor medida, a la sensación de dependencia enunciada previamente.

Asimismo, además de la persistencia del estrés, la ansiedad y la irritabilidad que se transforman en sensaciones cotidianas asociadas a las tareas del trabajo de cuidados, se identifican, también, una serie de padecimientos físicos a raíz de actividades concretas cotidianas como lavar la ropa o cocinar, ya sea dentro del propio hogar o en el marco de labores

de cuidado remunerados por fuera del hogar, uno de los pocos campos laborales que, de manera sumamente precaria, suele incorporar a mujeres en condiciones de pobreza y conciliar la actividad remunerada con las responsabilidades familiares adjudicadas (Gontero y Velázquez, 2023). El trabajo doméstico, en ocasiones remunerado y, en la actualidad consolidado al interior de sus hogares mediante la condicionalidad de la asistencia, opera generando padecimientos físicos que persisten y se intensifican a través de los sentidos y mandatos enunciados por la política asistencial.

En ese sentido, se comprende que, si bien no es posible adjudicar, unilateralmente, a la política asistencial la generación de padecimientos y dolores físicos originados en el mercado, sí resulta acertado comprender que este tipo de políticas públicas, al consolidar la responsabilidad femenina en las tareas domésticas, intensifica las experiencias de dolor y padecimiento físico e impide procesos de recuperación. De esa manera, el mercado de trabajo que solo ofrece para estas mujeres empleos domésticos precarios, inestables e intensivos en el uso del tiempo aúna esfuerzos con asistencias condicionadas en la consolidación de la feminización del cuidado y los padecimientos emocionales y físicos que este fenómeno trae para la vida cotidiana de las mujeres.

Como tercera y última clave de análisis, se considera el abordaje de la condicionalidad como un factor de agudización de la feminización del hambre. Para desarrollar esta argumentación resulta pertinente explicitar que uno de los hallazgos del ejercicio investigativo, tal como se presentó párrafos atrás, radica en la identificación de la escasez de los montos de las políticas asistenciales condicionadas para garantizar una alimentación completa y balanceada para toda la familia. Asimismo, se identifica también que, frente a la insuficiencia de los recursos económicos que permitan que cada persona dentro de la organización familiar tenga acceso a la calidad y cantidad de alimentos que requiere, se desarrollan diversas estrategias de reproducción motivadas por optimizar la calidad, frecuencia y cantidad de la alimentación, tales como la suplantación de un grupo de alimentos por otros, la disminución de la cantidad de comidas al día y/o la práctica de mendicidad en algunas ocasiones.

En ese marco de inestabilidad y faltas de garantías en el acceso al alimento, se aporta que son las mujeres adultas las que más sufren la inseguridad nutricional y que en esta dinámica estratégica de administración de recursos escasos, tiene un lugar importante, nuevamente, el enfoque condicionado de las políticas de estudio que consolidan la división sexual del trabajo y la prioridad sobre las infancias a la hora de distribuir los alimentos disponibles.

Se reconoce que, frente a la necesidad de optimizar el uso y consumo de alimentos, las mujeres adultas del hogar que, como se señaló, son las encargadas principales de organizar, administrar y preparar los alimentos, toman decisiones motivadas por dos argumentos: en primer lugar, asumiendo que son los/as niños/as quienes necesitan mayor cantidad y calidad de alimentos porque están en proceso de crecimiento y desarrollo y porque ellas son las responsables de mantener niveles de nutrición adecuados que deben ser demostrados en cada control sanitario. Esto resulta coherente con el análisis de Pautassi (2016), quien reconoce que la condicionalidad en este dispositivo de intervención habilita que las madres receptoras de los recursos sean “reprendidas” por agentes intermediarios de las políticas públicas en casos de déficit nutricionales, en tanto debieran ser ellas, con los recursos subsidiarios transferidos por el Estado, quienes procuren una ingesta de alimentos suficiente y saludable. Nuevamente se registra cómo, a través de la consolidación de un modelo neoliberal de intervención sobre la cuestión social, las políticas condicionadas logran instalar la noción de un Estado como agente secundario que, desde las externalidades de la familia, apoya y controla a las verdaderas responsables de la gestión del riesgo y la pobreza, las mujeres madres, aun cuando el argumento de este control atente contra su propia salud o las posiciones, lisa y llanamente, en una experiencia de hambre permanente.

En segundo lugar, se argumenta que, frente a la necesidad ineludible de contar con otros ingresos económicos, se prioriza la ingesta de alimentos de aquellos que lo garantizan, mayoritariamente, por fuera del hogar: los varones adultos. En ese sentido, las mujeres permanecen últimas en el orden de prioridades a la hora de distribuir los recursos de alimentación, lo que resulta coherente con los aportes de Cena y Dettano (2020), en torno a las emociones de abnegación y postergación que las políticas condicionadas consolidan en las experiencias vitales de las mujeres titulares. Esto se traduce en la disminución del número de comidas que ellas realizan y en la suplantación por alimentos con menos calidad nutricional.

Teniendo estos elementos en cuenta se comprende, entonces, que en los casos de estudio opera el fenómeno denominado por Vizcarra (2008) como feminización del hambre y que, en esta experiencia, la condicionalidad de la política asistencial cumple un papel de agudización relevante. Esto en tanto, en escenarios familiares de inseguridad alimentaria, esta se expresa con mayor fuerza en las mujeres adultas, que quedan ubicadas en una posición de postergación en las dinámicas de repartición de alimentos, sobre todo, cuando estos son escasos. Se reconoce que, a través de la figura de la condicionalidad y la consolidación de la

división sexual del trabajo que esta conlleva, la asistencia condicionada opera como un dispositivo que fortalece la práctica permanente de posponer la atención de las propias necesidades (Cena y Dettano, 2020), lo que se traduce en una desventaja sistemática de las mujeres en la distribución familiar de los alimentos y que, por lo tanto, agudiza sus padecimientos de nutrición inadecuada e insuficiente.

### **3 CONCLUSIONES**

Las políticas de transferencia condicionada constituyen en la actualidad la estrategia estatal más extendida en la región latinoamericana para el abordaje de la pobreza. A través de estas, miles de familias que viven en condiciones de pobreza se constituyen como sujeto destinatario de la Política Social del Estado y reciben, de esa manera, recursos monetarios que constituyen una fuente fundamental de resolución de necesidades y organización de la vida cotidiana familiar.

A través de esta ponencia, sostenida en hallazgos de un ejercicio investigativo comparado en torno a dos políticas representativas de este modelo asistencial, se propició una discusión tendiente a argumentar la escasa potencialidad y capacidad de protección real que la asistencia latinoamericana ofrece a las organizaciones familiares empobrecidas de la región. Para esto, se desarrollaron tres ideas sólidas, que constituyen el aporte fundamental del ejercicio: en primer lugar, se reconoce que la asistencia condicionada no atenúa en ningún grado las desigualdades vitales que operan sobre la población que vive en condiciones de pobreza y sus consecuentes padecimientos a nivel sanitario. Esto se expresa, principalmente, en los padecimientos nutricionales y habitacionales que la primera infancia persiste experimentando y con los que limita su posibilidad de crecimiento en los primeros años de vida. En ese sentido, es posible concluir que este modelo asistencial convive y permite experiencias de precariedad desde los primeros años de vida, a pesar de sus obligaciones sanitarias, trasladadas al núcleo familiar y despojadas, gracias al mecanismo de la condicionalidad, de la responsabilidad de garantías públicas estatales.

Asimismo, se identificaron dos dinámicas que consolidan la precariedad, específicamente, de la vida cotidiana, la salud y el uso del tiempo de las mujeres adultas: la tendencia de la condicionalidad a vincular, con mayor énfasis, el trabajo doméstico a las

responsabilidades femeninas dentro del hogar y a agudizar experiencias permanentes de inseguridad alimentaria y feminización del hambre.

Partiendo de estos argumentos, resulta coherente concluir que este modelo de asistencia, promovido regionalmente como transferencias condicionadas, logra consolidar sentidos compartidos en torno a los roles mínimos del Estado en la protección a la pobreza y la centralidad del espacio familiar como responsable primario de las condiciones materiales de vida. A través de esta consolidación, la asistencia social no sólo ofrece recursos con escasa potencialidad para proteger, realmente, a las poblaciones que viven en condiciones de pobreza, sino que, a partir de la figura específica de la condicionalidad, aúna esfuerzos con mercados de trabajo flexibles, excluyentes e informales, para precarizar la vida y la salud de, especialmente, niños/as y mujeres cuidadoras.

En ese sentido, en la intervención sobre la cuestión social, la política social latinoamericana del siglo en curso asiste a un proceso de re- familiarización de la protección. Este proceso no sólo traslada, nuevamente, al interior del seno familiar la responsabilidad por la supervivencia y el cuidado, sino que lo hace agudizando las experiencias de precariedad y padecimiento de aquellas que, gracias al artilugio de la condicionalidad, se transforman en administradoras, gestoras y responsables de la protección cotidiana.

## REFERENCIAS

Agudelo, M. (2013) Transformaciones en el mundo del trabajo. Centralidad de la categoría “clase trabajadora” en la explicación de las relaciones sociales capitalista contemporáneas (análisis teórico crítico sobre las transformaciones en el mundo del trabajo), en Giraldo, C. (editor) Política social contemporánea en América Latina. Entre el asistencialismo y el mercado. Ediciones Desde Abajo. Bogotá, Colombia.

Basile, G. y López, F. (2021) *Epidemiología del trabajo doméstico*. **Grupo de Trabajo CLACSO Salud internacional y soberanía sanitaria**. Fundación Friedrich Ebert en República Dominicana. Programa Salud Internacional, FLACSO República Dominicana

Batthyány, K., Genta, N., & Perrotta, V. (2017). El aporte de las familias y las mujeres a los cuidados no remunerados en salud en Uruguay. *Revista Estudios Feministas*, 25, 187-213. <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p187>

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado*. Buenos Aires: Paidós

Cecchini, S. (2014) Educación, Programas de Transferencias Condicionadas y protección social en América Latina y el Caribe. *Educación y políticas sociales: sinergias para la inclusión*. Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación IPE-Unesco. PP. 49- 84.

Cena, R. (2016). Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos: hacia una problematización teórica a partir del caso latinoamericano; en De Sena, A. *Del ingreso universal a las "transferencias condicionadas", itinerarios sinuosos*. Estudios sociológicos Editora. Buenos Aires, Argentina.

Cena, R., & Dettano, A. (2020). Emociones en torno a los cuidados sociales mediados por las políticas sociales. Entre el deber moral y la postergación. *Investigación y Desarrollo*, 28(1), 68-103 <https://doi.org/10.14482/indes.28.1.152.4>

Dallorso, N. S. (2013). La teoría del capital humano en la visión del Banco Mundial sobre las Transferencias Monetarias Condicionadas. *Estudios Sociológicos*, 31(91), 113–139. <https://www.jstor.org/stable/23622256>

Dallorso, N. S. (2014). La teoría del Capital Humano y el Enfoque de Capacidades como fundamentos teóricos de las Transferencias Monetarias Condicionadas. *Rethinking Development and Inequality* Vol. 3. PP 43-67 <http://hdl.handle.net/11336/35189>

Danani, C. y Hintze, S. (coord.): *Protecciones y desprotecciones: la Seguridad Social en la Argentina, 1990-2010*. Editorial Los Polvorines. Universidad Nacional de General Sarmiento.

Dubet, F. (2017) *Repensar la justicia social. Contra el mito de la igualdad de oportunidades*. Siglo XXI Editores. Buenos Aires, Argentina.

Gontero, S., y Velásquez, M. (2023) *Trabajo doméstico remunerado en América Latina: claves para una ruta de formalización*. Documentos de proyectos. CEPAL.

Grassi, E. (2006) *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame*. Espacio Editorial. Buenos Aires, Argentina.

Grassi, E. (2019) Neoliberalismo y sentido común. Despolitización y repolitización de la cuestión social. Argumentos. *Revista de crítica social*. N° 21 PP 384-411. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/4977>

Holzmann, R., & Jorgensen, S. (2003). Manejo social del riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 21(1). PP 73.-106. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.816>

Lima Barreto, Mauricio (2017) Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. V. 22, n. 7, pp. 2097-2108. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02742017>

Mallardi, M. (2013). Cuestión Social e individuo: Aproximación a las tendencias contemporáneas de intervención sobre los problemas sociales. *Revista Escenarios*; (19) 4; PP. 41-49. [http://dx.doi.org/www.trabajosocial.unlp.edu.ar/revista\\_escenarios](http://dx.doi.org/www.trabajosocial.unlp.edu.ar/revista_escenarios)

Mendes Diz, A., Domínguez Mon, A. y Schwarz, P. (2011). *Enfermedades crónicas. Entre la autonomía y el control*. IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Nemiña, P., & Echandi, J. (2020). De la red al piso de protección social: la trayectoria de la política social en los Organismos Multilaterales. *Conjuntura Austral*, 11(55), 51-62. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/36888>

Ortiz Viveros, G., Martínez Pacheco, A., Ortega Herrera, E. (2015) Burnout, sobrecarga percibida y sintomatología asociada al estrés en amas de casa mexicanas, en Ortiz Viveros, G. y Stange Espínola, I. (comp.) *Psicología de la Salud. Diversas perspectivas para mejorar la calidad de vida*. Benémerita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. Pp. 46-81

Pautassi, L. (2016) La complejidad de articular derechos: alimentación y cuidado. *Revista Salud Colectiva*. 2016; N° 12(4): PP. 621-634. <https://doi.org/10.18294/sc.2016.941>

Pautassi, L., Arcidiácono, P. y Straschnoy, M. (2014) Condicionando el cuidado. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. Num. 50, Quito. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Sede Académica de Ecuador. PP. 61-75 <http://dx.doi.org/10.17141/iconos.50.2014.1429>

Rodríguez Enríquez, C. (2011). Programas de transferencias condicionadas de ingresos e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina? CEPAL - *Serie Mujer y desarrollo* N° 109. **División de Asuntos de Género- Santiago de Chile. Pp- 1-39**

Therborn, G. (2013) *La desigualdad mata*. Alianza Editorial. Madrid.

Vizcarra, I. (2008). Entre las desigualdades de género: un lugar para las mujeres pobres en la seguridad alimentaria y el combate al hambre. *Argumentos (México, DF)*, 21(57), 141-173. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S018757952008000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018757952008000200007&lng=es&nrm=iso)