

Y... ¿NOSOTRAS QUÉ HICIMOS? LUCES Y SOMBRAS SOBRE EL PROGRAMA “ELLAS HACEN”

**Amaya Guerrero, Romina G.
Bucci, Valeria
Isola Zorrozúa, Florencia
Guerrero, Gabriela N.
Zangaro, Marcela**

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo presentar un balance del desarrollo del Programa “Ellas Hacen”, implementado en 2013 por la gestión de gobierno anterior, destinado a mujeres madres de tres o más hijos/as, con hijos/as con discapacidad o víctimas de violencia de género. Este Programa funcionó en el marco del Programa Argentina Trabaja con esta especificidad hasta el año 2018, en que comenzó una reconfiguración que terminó en su desarticulación y traspaso al Programa “Hacemos futuro”.

Este trabajo presenta los aportes realizados sobre este Programa en el marco del Proyecto de Investigación en Temas de Vacancia de la UNQ “Economía del cuidado. Una mirada desde las políticas públicas y la ESS” integrado por las autoras. En el marco de este Proyecto se llevaron adelante encuestas y entrevistas a las mujeres sujetas de este derecho indagando sobre los procesos de arreglos de cuidado para cumplir con las tareas propuestas por el Programa, especialmente jerarquizando los mecanismos comunitarios de cuidado; las limitaciones que se manifestaron en el funcionamiento del Programa y las formas de continuidad llevadas a cabo en el contexto de la reconfiguración planteada por la gestión actual.

El propósito de este trabajo es echar luz sobre la implementación de este Programa, detectando sus falencias y destacando los aspectos que contribuyeron en el fortalecimiento de mujeres en situación de vulnerabilidad, tanto social como económica. Y mostrar las estrategias que desarrollaron para resolver las falencias inherentes a la implementación y dar continuidad a los trayectos de aprendizaje e inserción laboral (inclusive precaria). Se propondrán, finalmente, posibles líneas de acción tendientes a fortalecer este tipo de iniciativas.

Palabras Clave: Programa Ellas Hacen - Cuidado - Género

Todas son integrantes del Proyecto de Investigación “Economía del cuidado. Un análisis desde las políticas públicas y la Economía Social y Solidaria”, integrante del Programa de Investigación UNQ “Dimensiones y Alcances del Desarrollo Territorial”.

Amaya Guerrero, Romina G. Docente, investigadora y extensionista en el Departamento de Economía y Administración de la Universidad Nacional de Quilmes.

Isola Zorrozúa, Florencia Docente, investigadora y extensionista en el Departamento de Economía y Administración de la Universidad Nacional de Quilmes.

Guerrero, Gabriela N. Profesora Asociada Ordinaria, investigadora y extensionista en el Departamento de Economía y Administración de la Universidad Nacional de Quilmes.

Zangaro, Marcela Doctora en Ciencias Sociales y Humanas, UNQ. Docente de grado y posgrado en varias Universidades.

Presentación

En el año 2009 desde la órbita del entonces Ministerio de Desarrollo Social (MDSN) –hoy Ministerio de Salud y Desarrollo Social- se implementó el Programa Ingreso Social con Trabajo (PRIST), el cual se presentó con el objetivo de crear empleo destinado al núcleo duro de la desocupación. El PRIST, durante su duración (2009-2018), se conformó como el segundo programa en inversión y envergadura del Ministerio, luego de las pensiones no contributivas¹. Los perceptores del PRIST percibían un “ingreso social”² de forma bancarizada y mediante una tarjeta, y además debían conformarse en cooperativas de trabajo para desarrollar tareas en el marco de la economía social. El programa se destinó a personas en situación de vulnerabilidad social, sin otros ingresos formales en el grupo familiar. Los/as cooperativistas fueron inscriptos/as en el monotributo social³, por lo que el tiempo de permanencia en el programa se les computó como aporte a la seguridad social, además se los/as inscribió en una obra social sindical y podían emitir factura.

El Programa Ellas Hacen

El Programa Ellas Hacen (EH) fue creado mediante la resolución 2176 en marzo del 2013 y estuvo vigente hasta febrero del 2018, cuando fue fusionado en el programa “Hacemos Futuro” mediante la resolución 96. Fue una línea de cooperativas específica del Programa Ingreso Social con Trabajo (PRIST), con perspectiva de género, destinada a mujeres madres de tres hijos/as o más y/o hijo/a discapacitado/a y/o víctima de violencia de género, que vivieran en villas de emergencia, asentamientos o barrios emergentes, y estuvieran dispuestas a efectuar tareas de capacitación y terminalidad educativas.

En el primer informe que realizara el MDSN sobre el *Ellas Hacen* (abril, 2014), se indicaba que la población alcanzada conformaba efectivamente “el núcleo duro de la vulnerabilidad y exclusión sociocupacional”. Además detallaba que al programa ingresaron 98.876 mujeres, de las cuales el 13,5% tenía hijos/as discapacitados/as, 20% declaró situaciones de violencia de género en la preinscripción, y 40% durante el programa, y más del 50% tenía entre 30 y 39 años. El 89,9% de estas mujeres no había completado la educación formal, y solo el 2,5% había finalizado estudios secundarios. Eran mujeres que habían accedido al programa por cumplir los requisitos de vulnerabilidad social requeridos, y para la permanencia tuvieron que cumplir con tareas de formación, tales como la terminalidad educativa mediante el programa Finalización Estudios primarios o secundarios (FINES) del Ministerio de Educación⁴, talleres de salud, plomería y formación en problemática de género y política, entre otros. Percibir o no la Asignación Universal por Hijo (AUH)⁵ fue un requisito para el acceso al programa, por lo que podemos decir que AUH funcionaba también como una certificación de pobreza y vulnerabilidad social.

¹ Según el crédito actual del presupuesto 2014, las pensiones no contributivas ascienden \$39.382,22 millones de pesos, y le sigue el Programa Ingreso Social con trabajo con \$4.991,88 millones de pesos. Con respecto al presupuesto 2015, el crédito solicitado para Pensiones no contributivas es de \$52.859,81 millones, y para el Programa Ingreso Social con Trabajo \$7.227,73 millones.

² Cuando el programa se lanzó, en agosto del 2009, los cooperativistas percibían \$1.200, este monto se elevó a \$2.000 en el 2012, hasta noviembre del 2015, cuando aumentó a \$2.600. Las cooperativistas del “Ellas Hacen”, cobraron desde su ingreso, marzo 2013, hasta noviembre del 2014, \$2.000; desde entonces \$2.600. En la actualidad los perceptores del “Hacemos Futuro” perciben \$7.500 mensuales.

³ La ley 25.865, de finales del 2003, crearía el “Monotributo Social”, el cual consiste en una categoría tributaria, destinada a incorporar en la economía formal a aquellos emprendedores de la economía social en situación de vulnerabilidad. La admisión en el monotributo social la realiza el MDSN, a quienes se los incorpora en el registro de Efectores de la Economía Social. Este régimen impositivo posibilita emitir factura, ser proveedores del estado, acceder a una obra social sindical nacional, ingresar al sistema previsional. Es compatible con las pensiones no contributivas, y en el 2009 cuando se lanza la Asignación Universal por Hijo, uno de los grupos a los que incluye, además de los desocupados, los perceptores de programas sociales y los trabajadores en negro, son los monotributistas sociales.

⁴ El Programa FINES del Ministerio de Educación consiste en un programa de terminalidad educativa, primaria y/o secundaria para adultos, el cual se imparte dos veces por semana y que rescata las formas de la pedagogía popular.

⁵ La Asignación universal por hijo, decreto 1602 del 2009, es una de las políticas trascendentes del período. Consiste en un subsistema no contributivo destinado a los menores de 18 años y/o hijo discapacitado, para percibirla se deben completar controles de salud y cumplir con la escolaridad. La perciben los/as hijos/as de los/as trabajadores/as desocupados/as,

En términos de Nancy Fraser (2008) el EH puede pensarse como una política que articula la redistribución y el reconocimiento, ambas reivindicaciones de justicia social que en la actualidad aparecen disociadas y, muchas veces, polarizadas.

Como sostiene Fraser, el género es una “diferenciación social bidimensional” (Fraser, 2008, 93) donde se imbrican cuestiones distributivas, asociadas a “la división fundamental entre trabajo retribuido, ‘productivo’, y trabajo no retribuido, ‘reproductivo’ y doméstico” (Fraser, 2008, 92) y cuestiones de diferencia de estatus, que se expresa principalmente en el androcentrismo, cuya consecuencia es que “las mujeres sufren formas específicas de *subordinación de estatus*, incluyendo las agresiones sexuales y la violencia doméstica...” (Fraser, 2008, 92).

De esta manera, el EH aparece como una política pública que atiende, por un lado, las demandas redistributivas de mujeres de los sectores populares, dedicadas a las tareas domésticas y de cuidado, y las demandas de reconocimiento, porque visibiliza la violencia de género como cuestión específica y condición de la percepción del ingreso del Programa.

Aunque el EH era, principalmente, una política redistributiva en el sentido del ingreso que implica la incorporación al Programa, tanto la orientación hacia las mujeres en situación de violencia como los talleres que abordaban roles y estereotipos de géneros, lo constituyen, también, como una política de reconocimiento. La fusión con el Programa “Hacemos futuro” borra, justamente, el aspecto de reconocimiento que implicaba el EH.

A su vez, pensar la política social, en este caso un programa social destinado a mujeres de sectores vulnerables, nos obliga a reflexionar en cómo desde el Estado se está entendiendo el cuidado. Quién cuida, y cómo se cuida es una respuesta que el programa de forma pragmática instaló entre las mujeres. Otra cuestión que debemos evidenciar es que el Estado, mediante la política pública, imprime relaciones diferenciadas entre varones y mujeres, y el programa Ellas Hacen no es ajeno a esto (Holloway). Las tareas que desde el programa se les encomendaba a las mujeres deben pensarse desde este marco, teniendo en cuenta que la política social habilita una idea de familia/ mujer, y de cómo se cuida, a la vez que deshabilita otras.

¿De qué hablamos cuando hablamos de cuidado?

La noción de cuidado es multidimensional, lo que hace que pueda ser analizado desde múltiples aristas y, a su vez, es un concepto en construcción y disputa.

Entendemos al cuidado como las “actividades que se realizan y las relaciones que se entablan para satisfacer las necesidades materiales y emocionales de niños y adultos dependientes” (Daly y Lewis citado en Esquivel, 2012).

Las actividades que esta definición comprende son realmente amplias. Sin embargo, todas tienen en común que, quienes principalmente las llevan adelante, son mujeres.

De esta manera, enfatizamos la mirada desde una perspectiva feminista, donde el cuidado es una actividad principalmente femenina, por ende, feminizada, y comprendida socialmente como una actividad que es responsabilidad de las mujeres⁶. En este sentido, hay aquí una manera primaria de significar las relaciones de poder, como plantea Scott (1996) en su aporte sobre el género como categoría para analizar las relaciones sociales.

los/as trabajadores/as informales, los/as monotributistas sociales, los/as trabajadores/as del servicio doméstico, trabajadores/as por temporada en el período de inactividad, o para quienes son perceptores/as del Programa Ingreso social con Trabajo, Manos a la obra, Programa de Trabajo Autogestionado, Jóvenes con más y mejor trabajo, Programa promover la igualdad de oportunidades y Seguro de Capacitación y Empleo.

⁶ A lo largo de este artículo cuando nos referimos a *mujeres*, identificamos como tales a quienes así se autoperciban.

A partir de la definición del cuidado que planteamos más arriba, se asocia la noción de *dependencia*, ya sea por motivos etarios (niños, niñas y personas adultas mayores) o por cuestiones de salud, invalidez, etc. Cabe preguntarse, como lo hacen las perspectivas que contribuyen en este enfoque si existe alguna persona, más allá de la edad o su condición de salud, que no sea, en alguna medida, *dependiente* y, por ende, necesite cuidado.

Así, es necesario visibilizar el cuidado cotidiano, que todas las personas necesitan, pero en particular aquel que hace al trabajo doméstico que no refieren a ninguna persona dependiente pero que, efectivamente, generan las condiciones para que otros cuidados se lleven adelante.

A su vez, y como señala Esquivel (2012) el acento en el cuidado de dependientes hace que desaparezcan del panorama los adultos no dependientes (autónomos de acuerdo a la contraposición cuidador/a autónomo/a-receptor/a de cuidados dependiente), muchos de los cuales son varones.

Adoptando el concepto de cuidado desde una perspectiva más sistémica, la economía del cuidado posibilita salir de esta relación antagónica entre quien cuida y quien recibe cuidados en tanto persona dependiente. Así, Marco Navarro y Rodríguez Enríquez (2010) sostienen que “asociarle al término ‘cuidado’ el concepto de economía implica concentrarse en aquellos aspectos de este espacio que generan, o contribuyen a generar, valor económico. Es decir, lo que particularmente interesa a la economía del cuidado es la relación que existe entre la manera cómo las sociedades organizan el cuidado de sus miembros y el funcionamiento del sistema económico” (Marco Navarro y Rodríguez Enríquez, 2010, 108). En definitiva, lo que busca añadir al cuidado la economía (o la economía al cuidado) es valorar esos procesos de cuidados en tanto procesos económicos. Como señalan Carrasco, Borderías y Torns (2011) “se pasó a valorar el trabajo realizado desde los hogares por sus propias características y por su importancia en el cuidado y bienestar de las personas. Ahora bien, lo que es sorprendente es que un trabajo necesario para el crecimiento y desarrollo de toda persona, para el aprendizaje del lenguaje y la socialización, para la adquisición de la identidad y la seguridad emocional, un trabajo que se había realizado a lo largo de toda la historia de la humanidad, hubiese permanecido invisible tanto tiempo” (Carrasco, Borderías y Torns, 2011, 39).

Una dimensión clave para abordar el cuidado es la de las políticas sociales. De esta manera, es posible observar el cuidado desde una perspectiva más amplia, incorporando el cuidado como parte de una organización social: “se utiliza el cuidado como una categoría analítica de los regímenes de bienestar que tiene la capacidad de revelar dimensiones importantes de la vida de las mujeres y los varones y al mismo tiempo capturar propiedades más generales de los arreglos sociales sobre las necesidades personales y el bienestar. El cuidado es entendido como trabajo y relación interpersonal, pero también como responsabilidad socialmente construida que se inscribe en contextos sociales y económicos particulares” (Batthyány Dighiero, 2015, 10).

Estas interrelaciones están conceptualizadas en lo que Razavi (2007) denomina el “diamante de cuidado”. En debate con la noción de los “regímenes de cuidado” asociados a los “regímenes de bienestar”, este concepto aparece para identificar las particularidades de los países en desarrollo, donde las características de las políticas sociales fueron diferentes a aquellas de los estados de bienestar europeos. El diamante de cuidado “simbolizaría el rol y la interacción de las cuatro instituciones centrales en la provisión del cuidado: el Estado, las familias, los mercados y las organizaciones comunitarias, que se articulan –y, eventualmente, se compensan– entre sí (...) La principal potencialidad de este marco analítico consiste en facilitar una aproximación multisectorial al examen del ‘régimen de cuidado’, al no limitarse de manera exclusiva a las políticas estatales ni al aporte de las familias y hogares, e introducir el importante rol que las comunidades [tienen]” (Faur, 2014, 40).

Articulando estos conceptos, entonces, es posible analizar distintos aspectos del cuidado, de manera social, observando cómo operan estas instituciones. Desde ya, el Estado al otorgar el marco normativo de

las políticas sociales y de distintas políticas –laborales, económicas- tiene un rol central configurando el entramado de este diamante.

¿Qué hicimos nosotras?

Según lo relevado en nuestro trabajo de campo en los distritos de Quilmes, Lomas de Zamora, San Vicente, Presidente Perón y Almirante Brown, el programa “Ellas hacen” efectivamente les significó a las mujeres un ingreso fijo mensual, sumados a los de la AUH, desde donde pudieron idear complicadas estrategias para sostener sus ajetreadas tareas de cuidado. Estos ingresos relativamente fijos⁷ les han permitido un margen (inestable) de proyección y planificación en sus ajustadas vidas. Esta cuestión que mediante el trabajo de campo hemos relevado en los años de aplicación del programa, se corresponde también con lo censado por las Universidades Nacionales entre el 2014- 2015, y expuesto en el informe técnico de abril del 2015, donde se sostiene que “Casi el 97% de titulares afirman haber logrado mayor independencia económica y social desde el ingreso al Programa, logrando en casi la misma proporción tomar más decisiones al interior de su familia”.

Otra cuestión relevada en las entrevistas es que en el periodo 2013-2015 estos ingresos le han posibilitado a las mujeres acceder al crédito para la compra de electrodomésticos tales como cocinas, heladeras y lavarropas automáticos, muchas veces por primera vez, fundamentales para facilitar las tareas de cuidado de las mujeres. Mientras que en estos últimos años, dada la aceleración de la inflación y la pérdida de ingresos y de trabajo informal, en las entrevistas nos encontramos que el acceso a los créditos del ANSES que esta última gestión ha posibilitado a los/as titulares de programas sociales, han sido fundamentalmente para resolver cuestiones más inmediatas, tales como comida y vestimenta⁸.

Sumar algo en relación a la obra social, que si bien pueden acceder a la del monotributo, no lo hacen. La salud como auto cuidado, o para el cuidado de los hijos.

Durante la implementación del Ellas Hacen hemos observado que los espacios compartidos por las mujeres en las distintas capacitaciones, funcionó como un ámbito medular de encuentro, como también para la organización y desarrollo de tareas de cuidado colectivo. Ese cuidado se asumió espontáneamente por las distintas mujeres, ya sea porque los hijos/as que asistían junto a las mujeres se cuidaban entre todas, o ante determinadas circunstancias particulares como la provisión de un medicamento, el acompañamiento en situaciones de violencia, trámites vinculados al Programa, etc. La organización colectiva aparece, así, como respuesta ante la necesidad, por fuera de la institucionalización estatal general y del Programa en particular.

Esto se debe a que, a pesar de estar destinado específicamente a mujeres madres de varias criaturas, el Programa no previó ninguna solución de cuidado para ellas. Desde la propia concepción de la política, el cuidado aparece como un “compromiso y un deber femenino y maternal” (Faur, 2014, 192), las mujeres debían asistir a instancias de capacitación o a las cooperativas y, además, ellas mismas ocuparse de buscar alternativas de cuidado para sus hijos/as. Cuidarlos/as continuó siendo un problema privado de las participantes, ya que no se implementó ninguna medida para la desfamiliarización y la desmercantilización de esos cuidados. En los contextos en los que estas mujeres viven, el cuidado de niños/as menores de edad sigue siendo una preocupación constante. Algunas de ellas comentan que no están tranquilas dejando solos/as a adolescentes en sus hogares, por la peligrosidad del barrio en el que

⁷ Decimos relativamente fijos porque hemos observado que los ingresos pueden ser suspendidos por no cumplir las obligaciones que el programa prevé, o por deficiencias administrativas.

⁸ Este rasgo aparece como distintivo en el caso de las Asignaciones Universales por Hijo (AUH) donde, de acuerdo con datos de CEPA, en junio del 2019 el endeudamiento llegó al 92% de las Asignaciones. En su mayoría, quienes se endeudan son mujeres y el destino principal del endeudamiento está relacionado a satisfacer necesidades básicas como alimentos, vestido o remedios.

viven. Barrios en los que tampoco hay instituciones estatales como espacios de primera infancia, o escuelas de jornada completa.

En el actual “Hacemos Futuro” nos encontramos que los espacios colectivos que se habían logrado, han sido dinamitados, y en consecuencia desaparecieron las posibilidades de organización espontánea de las mujeres asociadas a estos espacios. Desde el “Hacemos Futuro” se focaliza en la libertad de elegir qué cursos las mujeres de forma individual quieren hacer y cuáles no. A su vez, se focaliza la política hacia el fomento del *emprendedorismo* que, pareciera una virtud innata de las mujeres. No se promueve el asociativismo, si no el fortalecimiento de capacidades individuales que generen competencias para afrontar las situaciones de desempleo. De igual manera, se orientan los cursos hacia la mejora de las capacidades de *empleabilidad* de las mujeres, indicando que la desocupación se debe a la falta de las capacidades requeridas por el actual mercado de trabajo.

La nueva modalidad además requiere que durante el año las mujeres realicen una entrevista cuatrimestral en ANSES, donde además mediante certificaciones validan los cursos que han realizado, justificando así el total de horas anuales requeridas, a las que deben sumarles un control de salud anual. La nueva modalidad de control de las obligaciones, convierten al programa “Hacemos Futuro” en una política social condicionada, en la que se deben cumplir con una serie de requisitos claramente tipificados por la administración burocrática. Las actuales certificaciones cuatrimestrales de cursos complejizan aun más la vidas de las mujeres, ya que burocratiza un proceso al que antes las mujeres podían sortear mediante alianzas. El no cumplimiento de estos requisitos, suspende el pago hasta que no se regularice la situación.

En las entrevistas, las mujeres enfatizan que tratan de sostener informalmente la trama solidaria que se había formado en la interacción que se daba en la participación de las cooperativas. Siguen recurriendo a las “referentes” ante problemas cotidianos, cada vez más a menudo relacionados con problemas económicos para comprar medicamentos o alimentos, pero también para colaborar con las antiguas compañeras. Sin embargo, los nuevos requisitos mencionados más arriba dificultan la interacción. También comentan que, al asistir a las oficinas de ANSES, se les insiste con que ya no es necesario participar de las reuniones de las cooperativas. Son las docentes de los espacios de formación quienes, a veces, las ayudan a reflexionar sobre las ventajas de mantenerse en esa red de contención social que tanto costó armar.

A forma de cierre

La implementación del Programa Ellas Hacen permitió que miles de accedieran a un ingreso propio y a distintas instancias de formación y trabajo que, aunque disímiles de acuerdo con las características propias de cada territorio, les significó valorarse como mujeres y trabajadoras y tender redes con otras mujeres e instituciones.

La concepción de la política, como acá se ha visto, pretendió tener un enfoque de género, aunque dejó por fuera una dimensión central: el cuidado. Esto significó diversos trastornos a la hora de que las mujeres se incorporaran a las actividades del Programa y su resolución pasó por la construcción de redes de cuidado colectivas *ad hoc*. Estos mecanismos no se institucionalizaron en el EH y quedaron como parte de las experiencias de sus participantes. De igual manera, la respuesta a esta “crisis de cuidado” no fue a través de otras instituciones estatales, como jardines o espacios de infancia, debido a que no existen en los territorios donde el Programa se llevó adelante.

Este punto es una clara demostración de la importancia que tiene la creación de una red de instituciones de cuidado, tanto para menores de edad como para personas mayores o enfermas, y que sigue sin percibirse como un derecho y sin ingresar en la agenda pública (Marco Navarro y Rico, 2013).

La finalización del Programa EH trajo consigo la desarticulación de los espacios colectivos en que funcionaban: talleres de formación, cooperativas de trabajo, etc. Aunque los vínculos allí generados, en

algunos casos perduran, la nueva orientación de la política social está basada en el individualismo y el *empoderamiento* personal de quienes perciben los ingresos. Esto puede verse en el nuevo “Hacemos futuro” y programa al que se incorporaron quienes percibían el EH.

A su vez, este traspaso implicó la pérdida de la dimensión del reconocimiento, en términos de Fraser, que implicaba la política. Y, por ende, asimiló las demandas de las mujeres con el resto de quienes funcionan en el nuevo Programa. La potencialidad del trabajo colectivo, especialmente para las mujeres que muchas veces se ven forzadas a resolver individualmente el trabajo de cuidados, es una dimensión clave para considerar este tipo de políticas aunque, desde ya, bajo un nuevo paradigma general de la política social.

Sin embargo, consideramos necesario profundizar en estos debates y, por ejemplo, nos preguntamos por qué desde el Estado se imprimen relaciones diferenciadas entre varones y mujeres con respecto a las responsabilidades que se deben cumplir para percibir este tipo de ingresos. Y, a su vez, ¿Por qué desde el Estado se les exige a las mujeres pobres y sobreocupadas tareas extras para cobrar la percepción del programa? Especialmente en contextos donde el Estado se desentiende de esas tareas y no garantiza el cuidado de la infancia y las personas enfermas y mayores, ¿acaso no es suficiente con las tareas de reproducción y cuidado que esas mujeres ya realizan?

Bibliografía

- Batthyány Dighiero, K. (2015) "Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales", Serie Asuntos de Género N°124, CEPAL.
- Carrasco, C; C. Borderías y T. Torns (2001) "Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales". En *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*, Madrid: Catarata.
- Esquivel, V. (2012) "Cuidado, economía y agendas políticas: una mirada conceptual sobre la 'organización social del cuidado' en América Latina". En *La Economía Feminista desde América Latina: Una hoja de ruta sobre los debates actuales en la región*. Santo Domingo: ONU Mujeres.
- Faur, E. (2014) *El cuidado infantil en el siglo XXI. Mujeres malabaristas en una sociedad desigual*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero: trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de sueños.
- Fraser, N. (2008). La justicia social en la era de la política de identidad: redistribución, reconocimiento y participación. *Revista de trabajo*, Año 4, Número 6.
- Guerrero, G. N., Ramacciotti, K. I., Zangaro, M. (Comp.) (2019). *Los derroteros del cuidado*. Bernal, Argentina : Universidad Nacional de Quilmes, Unidad de Publicaciones del Departamento de Economía y Administración. Disponible en: <http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/1025>
- Marco Navarro, F. y Rodríguez Enríquez, C. (2010). Pasos hacia un marco conceptual sobre el cuidado. En: Montano Virreira, C. y C. Calderon Magana (coords.) *El cuidado en acción: Entre el derecho y el trabajo*. Serie Cuadernos de la CEPAL. N° 94. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Razavi, S. (2007) "The political and social economy of care in a development context: conceptual issues, research questions and policy options", Gender and development paper N°3, Ginebra, UN.

Fuentes

Normativa y documentos

- Primer Informe. Antecedentes, creación y primera etapa de Ellas (2014) disponible en <http://www.desarrollosocial.gob.ar/Uploads/i1/1er%20informe,%20antecedentes%20creacion%20y%201er%20etapa.pdf>
- Ley N° 25.865, Creación del Monotributo Social, sancionada por el H. Congreso de la Nación el 17 de diciembre de 2003.
- Asignación universal por hijo, decreto 1602 del 2009.
- Ley de Protección Integral a las Mujeres, 26.845/2009.
- Resolución 2476/2010 del Ministerio de Desarrollo Social.
- Presupuesto Nacional del 2013 al 2019 (presupuestado).
- Presupuesto Nacional ejecutado 2013 a 2019.