

Resumen Ponencia para las XIV Jornadas de Sociología

Mesa 141- *Políticas Sociales y Sociedad: lecturas sociológicas*

Resumen

La presente ponencia se encuentra encadenada a investigaciones previas relacionadas con la intersección entre políticas sociales y salud, y particularmente sobre el control de salud requerido para niños, niñas y adolescentes (NNyA) por parte de los Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos (en adelante, PTCI).

Sin embargo, estos estudios han detectado referencias a problemáticas vinculadas no sólo a la salud de los NNyA, sino también a la salud de las propias mujeres, madres, titulares de PTCI. Desde entonces, este tema se propuso como una vacancia a ser desarrollada en una investigación que indague acerca de las sensibilidades y experiencias en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención que atraviesan dichas mujeres.

El trabajo se inscribe en un abordaje de las políticas sociales desde la sociología de las emociones, que entiende los programas sociales como constructores de subjetividades y sensibilidades que emergen a partir de la lógica asistencial que impregna las intervenciones estatales. En este sentido, se propone observar cómo esas sensibilidades actúan como mediaciones y organizan experiencias vinculadas a la salud de estas mujeres.

Esta ponencia realizará una búsqueda y revisión de literatura social e investigaciones tanto del ámbito nacional como internacional sobre esta temática, que en principio se considera poco explorada, y se centra en la cuestión de salud de las mujeres receptoras de programas sociales, y particularmente de PTCI.

Ponencia: *Los cuidados de salud de quienes cuidan. ¿Hay camino recorrido en investigación?*

Introducción:

La presente ponencia se encuentra encadenada a investigaciones previas relacionadas con la intersección entre políticas sociales y salud, y particularmente sobre el control de salud requerido para niños, niñas y adolescentes por parte de los Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos.

Sin embargo, estos estudios han detectado referencias a problemáticas vinculadas no sólo a la salud de los NNyA, sino también a la salud de las mujeres, madres, titulares de PTCl. Desde entonces, este tema se propuso como una vacancia a ser desarrollada en una investigación que indague acerca de las sensibilidades y experiencias en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención que atraviesan estas mujeres y qué rol ocupa este aspecto en el diseño de los PTCl.

1. Una aproximación a los Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos y el rol de la mujer

A finales de la década de 1990, la realidad socioeconómica de los países Latinoamericanos, producto de la apertura de las economías; la desregulación, o, en términos de Basualdo y Azpiazu (2004), procesos de 're-regulación' del mercado tendientes a transferir un mayor poder regulatorio al capital, promovidos por la acción u omisión estatal; y la disolución del mercado de trabajo, hizo sumergir a estos países en profundas crisis, procesos recesivos, escenarios de vulnerabilidad social y un marcado deterioro de las condiciones de vida de los hogares más pobres. Frente a esta situación, las políticas sociales debieron asumir un rol clave en lo inmediato. Por entonces surgieron, primero en México (Plan Progresa) y Brasil (Bolsa Escola), Programas de Transferencia Condicionadas (PTCl) extendiéndose luego a otros países de América del Sur y el Caribe.

Recién a principios del nuevo milenio, estas políticas públicas comenzaron a constituirse en opciones de protección social ampliando su cobertura como parte de las estrategias de reducción de la pobreza y desigualdad social, con el objetivo de fortalecer el capital humano de la población destinataria.

La principal característica de los Programas de Transferencia Condicionadas de Ingreso consiste en la entrega de recursos monetarios a familias en situación de pobreza que tienen uno o más hijos menores de edad y a mujeres embarazadas, con la condición de que cumplan con ciertos compromisos (condicionalidades) que se relacionan principalmente con las áreas de educación, salud y nutrición (por ejemplo, que los niños concurren a la escuela o a los centros de salud con fines preventivos y de atención primaria).

Estos programas sociales impactan tanto en el nivel de ingresos o en los índices de pobreza y/o indigencia como en la conformación de emociones, en tanto que son estructuras cognitivo-afectivas socialmente configuradas (Cena y Dettano, 2019).

En este punto interesa resaltar que este tipo de políticas sociales establecen a priori la titularidad femenina, debido al rol otorgado a las mujeres como organizadoras del cuidado.

Como población objetivo, si bien reviste diferencias de un país a otro, en general los PTCI se dirigen a la familia en su conjunto—con menores a cargo— como beneficiaria del plan. La particularidad en la definición de familia como destinataria de estos programas se relaciona con el rol de la mujer como madre, administradora del ingreso recibido y principal responsable de llevar a cabo las contraprestaciones que exigen los programas.

La literatura existente en PTCI aporta lecturas diversas y nudos de discusión en torno al carácter de la corresponsabilidad que plantean dichos programas. La existencia de estas condicionalidades es uno de los puntos controvertidos de los PTCI, principalmente alrededor de pensar si puede condicionarse o no un derecho.

Por un lado, se ubica aquella lectura de autores que consideran que el rol de la mujer en los PTCI contribuye a “empoderar” a las mujeres en las decisiones del hogar, por ser quienes manejan los ingresos transferidos (León, 2008).

Por otra parte, se advierten aquellas visiones que consideran que este requerimiento subsume a la mujer y refuerza su rol tradicional en el ámbito doméstico y la desigualdad de género. Esta situación se fundamenta en el hecho de que las mujeres se incorporan a estos programas para aumentar el capital humano de sus hijos y no el propio (Molyneux, 2007). Se cuestiona que las obligaciones y condicionalidades de los programas refuerzan las actividades de cuidado que tradicionalmente han limitado la inserción de la mujer en el mercado del trabajo. En esta línea de pensamiento crítico se inscriben Laura Pautassi y Carla Zibecchi, quienes hacen un análisis desde un enfoque de derechos a las políticas sociales y de género.

Las investigaciones realizadas por Rebeca Cena (2017), también permiten explorar las tensiones entre la provisión del bienestar y los cuidados. La autora sostiene que los PTCl implementados en la primera década del siglo XXI en Argentina, si por un lado transfieren ingresos monetarios a los hogares en condición de pobreza, por otro, producen y reproducen modelos de sociedad donde los cuidados sociales son desigualmente atribuidos en función de una supuesta división sexual de los mismos. Es decir que este tipo de intervenciones estatales privilegian una división sexual del trabajo que delimita las funciones reproductivas de las mujeres en su calidad de madres, posicionándose como elementos clave para gestionar los PTCl al interior de los hogares.

En esta línea Dettano (2020), en el marco de un estudio realizado sobre miradas y emociones de la maternidad desde las políticas sociales, señala que los PTCl han fusionado en su accionar una interpretación del hacer femenino ligado al cuidado desde el rol materno con los objetivos de evitación de la transmisión intergeneracional de la pobreza -vía condicionalidades- bajo una retórica de equidad de género. Esta fusión, además de “confundir” las distinciones entre políticas de género y políticas con titularidad femenina, han resultado en la conformación de unos sentidos y sentires sobre buenas y malas maternidades.

2. La salud de quienes cuidan

El desarrollo de la investigación sobre PTCl y salud que concluyó en mi tesis de grado titulada *Programas de Transferencias Condicionadas, Salud y Comunicación*, vinculada a la contraprestación en salud materno-infanto-juvenil del PTCl Ciudadanía Porteña, implementando en la Ciudad de Buenos Aires, ha arrojado algunos resultados respecto al control de salud de los niños, niñas y adolescentes, y reflexiones en torno a las prácticas y cuidados de salud de las familias. Para realizar la contraprestación requerida por los PTCl, las mujeres forjan, a través de sus prácticas y estrategias, articulaciones entre distintos sectores de atención de la salud y se presenta como una práctica central en este proceso.

Estas trayectorias en los circuitos de salud les fueron proporcionando a las mujeres entrevistadas cierto conocimiento sobre cómo moverse en el subsector público de salud infanto-juvenil. Se construyó la categoría analítica “fondo de recursos” para definir este saber adquirido. El “fondo de recursos” integra prácticas, experiencias previas, modos de relación y comunicación con los servicios de atención de la salud. Se trata de las formas de vivir, de

relacionarse con el sistema de salud, y de “vivenciar” la salud y la enfermedad (Petracci, Cuberli, Palopoli, 2010). En el análisis de los relatos se destaca la construcción de este fondo de recursos que les permite moverse en el campo de la salud. Las mujeres saben cuáles son los centros más cercanos, qué servicios disponen, qué recursos encuentran en otros centros más alejados y a dónde concurrir cuando necesitan un especialista.

Si bien estas investigaciones previas se enfocan en la cuestión de salud de los niños/as y de las mujeres embarazadas, en el trabajo de campo comenzaron a aparecer también referencias a la salud de sí mismas, de las mujeres (que no estaban embarazadas, es decir, no eran población objetivo del PTCI), las enfermedades que padecían, sus dificultades para asistir a un control médico o continuar un tratamiento, y sus estrategias de control y cuidados.

A partir de allí, este tema se propuso como una vacancia a ser desarrollada en una futura investigación que indague acerca de las sensibilidades y experiencias en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención que atraviesan dichas mujeres perceptoras de PTCI. Resulta necesario enfatizar en la salud de las mujeres por lo que representan las sobrecargas asignadas y asumidas en la multiplicidad de roles que desempeñan en la vida cotidiana.

Es por ello que se planteó una investigación que tiene como objetivo realizar un análisis de sensibilidades vinculadas a la salud y sus prácticas en madres beneficiarias de PTCI, para conocer las emociones, vivencialidades y experiencias en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención de las mujeres perceptoras de planes sociales y qué rol ocupan las mujeres en el diseño de los mismos. De este modo, siguiendo a Scribano y Cena (2014 citado en De Sena, 2014: 42) se puede afirmar que las políticas sociales al crear sociabilidades construyen vivencialidades y sensibilidades imbricadas en el supuesto teórico de que su diseño se hace cuerpo, conformándose una dialéctica entre práctica estatal y prácticas sociales.

Dado el contexto actual, la investigación que se inserta en el campo de la salud y de las políticas sociales, se encuentra atravesada por las consecuencias sanitarias, económicas y sociales sin precedentes que expuso la pandemia del COVID-19.

La investigación se inscribe en un abordaje de las políticas sociales desde la sociología de las emociones, que entiende los programas sociales no solo como la expresión de

necesidades políticas, económicas y sociales, sino también como constructoras de subjetividades y sensibilidades que emergen a partir de la lógica asistencial que impregna las intervenciones estatales. Esta investigación se propone observar cómo esas sensibilidades actúan como mediaciones y organizan experiencias vinculadas a problemáticas de salud de estas mujeres titulares de PTCI.

3. *¿Hay camino recorrido en investigación?*

Dado que esta investigación está en curso, esta ponencia realizará una búsqueda y revisión de literatura social e investigaciones tanto del ámbito nacional como internacional sobre esta temática, que en principio se considera poco explorada, y se centra en la cuestión de salud de las mujeres receptoras de programas sociales, y particularmente de PTCI.

El campo de estudios sociales sobre Programas de Transferencia Condicionada de Ingreso es relativamente reciente. Haciendo una revisión bibliográfica profunda del mismo se pudo observar que los PTCI han sido analizados desde múltiples perspectivas que abarcan: lecturas económicas y sociales del impacto en el desarrollo del capital humano; análisis del cumplimiento de las contraprestaciones; estudios sobre el vínculo con las perspectivas de género desde un enfoque de derechos y miradas sociológicas de las políticas sociales desde los cuerpos y las emociones.

Un breve bosquejo del estado del arte permitirá echar luz respecto de la propuesta de investigación, elaborando una cartografía de la temática, con sus respectivos representantes, sentidos, caminos y lugares. El estado del arte/ estado de la cuestión posibilita utilizar lo investigado y el conocimiento en una determinada área de la realidad para propiciar el desarrollo continuo y sistemático de la investigación con mayor certeza, dando cuenta de las dinámicas sociales en las que se movilizan o están inscritos los campos epistemológicos y empíricos de la investigación.

Con ese objetivo, se ha realizado una búsqueda y revisión documental que responde a la pregunta: ***¿Hay camino recorrido en investigación con relación a la salud de las mujeres receptoras de Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos?***

Luego de la revisión y lectura realizada, se agruparon en tres ejes las investigaciones encontradas que se relacionan con el tema y las principales vacancias de estudio.

Ejes
A. Producciones que trabajan particularmente sobre las contraprestaciones en salud materno-infanto-juvenil de los Programas de Transferencia Condicionada de Ingresos y las estrategias de cuidado de la infancia.
B. Investigaciones que se enfocan en las percepciones de salud de mujeres, principalmente en contextos de vulnerabilidad.
C. Investigaciones que cruzan el rol de mujer-madre cuidadora, perceptora de programas sociales y particularmente PTCl y su salud , tanto del enfoque del diseño de dichos programas como de las percepciones de las mujeres.

A. Las contraprestaciones en salud materno-infanto-juvenil de los PTCl y las estrategias de cuidado de la infancia

En primer lugar, se puede encontrar un acercamiento al concepto de maternidad y su vínculo con la política social, a partir del trabajo de María Victoria Castilla (2014) quien revisa esta temática desde una perspectiva antropológica, a partir de experiencias del ejercicio de la maternidad y sentidos atribuidos en madres que perciben el Programa Ciudadanía Porteña. Este análisis permite ver las características que adopta el ejercicio de la maternidad en contextos de pobreza, vulnerabilidad y marginalidad. Los ingresos monetarios percibidos por la política social son concebidos por las madres como retribuciones a sus tareas relacionadas con el ejercicio de sus maternidades y quehaceres domésticos.

Por su parte, la tesis de maestría en Diseño y Gestión de Políticas y Programas sociales (FLACSO) de Rosaura Andíñach (2014) trabaja sobre las percepciones sobre los programas a partir de la experiencia de las mujeres, principalmente en relación al proceso de inscripción al Programa Ciudadanía Porteña y al cumplimiento de las contraprestaciones. En cuanto a los requisitos de salud, esta investigación cualitativa

señala que ninguna madre mencionó los controles médicos como requisitos para adquirir el subsidio, es decir, no era considerado un aspecto importante para su cobro.

Asimismo, Juan Arroyo (2010) ha trabajado sobre el Programa Juntos de Perú a partir de un estudio cualitativo realizado en los hogares beneficiarios en el distrito de Chusqui. El mismo reflexiona sobre la experiencia del Programa desde la percepción de los beneficiarios y los cambios percibidos en la salud de sus hijos. En relación a las condicionalidades, para el autor se deben trascender las lecturas dicotómicas sobre el cumplimiento de las contraprestaciones. Retomamos este trabajo porque permite pensar en la distinción entre las motivaciones que llevan a los beneficiarios a cumplir las condicionalidades, ya que generalmente el asunto tiende a ser dicotomizado entre quienes cumplen debido a la condicionalidad de las transferencias y quienes lo hacen porque entienden la importancia del cuidado de salud de sus hijos menores. En este sentido, el autor afirma que: “(...) *las motivaciones pueden ser diversas y la importancia del cuidado de la salud y la educación de sus hijos para los beneficiarios puede estar orientada hacia diferentes metas*” (Arroyo, 2010:19).

En cuanto al ámbito de la salud, se han revisado investigaciones que se enfocan en las contraprestaciones de salud requeridas por los PTCl y las estrategias de cuidado en relación a las madres y la salud de sus hijos. Por un lado, se han realizado estudios de impacto de los PTCl sobre el estado de salud de la población beneficiaria. Ese es el caso de un estudio que analiza el impacto del Programa Bolsa Familia (implementado en Brasil) sobre el estado de salud de la población (Castiñeira, Currais Nunes y Rungo, 2009). Si bien la evaluación construye su objeto desde un marco teórico diferente a la presente investigación, dado que piensa la salud desde las teorías de cambio de comportamiento individual y en términos de modificación de las conductas, el estudio nos brinda cierta información sobre la salud como contraprestación, controles de salud requeridos y sus dinámicas de cumplimiento.

Otro antecedente en relación a transferencias monetarias condicionadas y salud en América Latina es el trabajo de Cecchini y Veras Soares (2014) en el cual se describe cómo los PTCl indican en los resultados de salud y nutrición infantil en países en desarrollo.

En esta línea de análisis se puede ubicar el trabajo de Vega et al (2012) y el equipo de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata quienes evalúan el impacto de las políticas de inclusión social en el desarrollo integral, en el mejoramiento de la salud y la educación. El análisis se enmarca en los derechos de los niños/as y en el derecho a la salud. El enfoque de salud y derechos humanos concibe a la salud como un derecho humano y destaca la necesidad de afrontar los determinantes sociales y políticos de la salud (OPS/OMS. 2007). La investigación de Vega toma como objeto de estudio la implementación de la Asignación Universal en la Ciudad de Mar del Plata. El aspecto de salud es analizado desde una estrategia cuanti-cualitativa tomando en consideración estadísticas y encuestas, pero con preferencia en la investigación acción participativa a partir de la realización de entrevistas en profundidad a integrantes de los equipos de salud, educación, acción social, técnicos y responsables de la AUH y la AxE y familias/ hogares con el objetivo de indagar acerca de los tipos de controles, actividades de promoción de la salud, entidades autorizadas para efectuar los controles, representaciones, expectativas y prácticas en relación a estos Programas. Uno de los objetivos planteados por Vega y su equipo es distinguir sectores de intersección entre las diferentes áreas (salud, educación, justicia, desarrollo social) en cuanto a su implementación y evaluación.

Por su parte, un análisis del Ministerio de Salud de la Nación (2013) que indaga sobre la sinergia buscada a partir de la articulación del Plan Nacer y la AUH/AxE también resulta en este marco un aporte a considerar. El estudio presenta y describe los PTCl y experiencias de salud materno - infantil en Latinoamérica. Toma como eje de análisis las condicionalidades de salud y los determinantes sociales. Así, se indica que: “El estado de salud no puede reducirse solo a sus elementos clínicos y sanitarios, y es por ello que los componentes sociales, asociados a calidad de vida y bienestar, también se encuentran presentes en la sinergia de las políticas sociales” (Ministerio de Salud, 2013: 11). Al mismo tiempo, el informe plantea la comunicación como un eslabón fundamental de la articulación entre políticas de salud y políticas sociales, si bien es pensada en términos de difusión y transmisión de información.

Como antecedente en cuanto al vínculo entre las contraprestaciones en salud y las estrategias de cuidado que llevan adelante las mujeres que perciben dichos programas, se ha tenido en cuenta la investigación de Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy (2014)

“Condicionando el cuidado. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina”. El artículo se enfoca en la AUH desde una mirada sobre el cuidado y las responsabilidades que trae aparejado. Resulta de interés su aporte en cuanto a la descripción de los vínculos entre la organización social del cuidado y las condicionalidades en salud y educación para la infancia y adolescencia exigidas especialmente a las madres receptoras de políticas de transferencia de ingresos. La investigación describe que las condicionalidades no fueron cuestionadas por las madres ya que ellas señalan que cuando otros padres y/o madres, por diversas razones, deciden no cumplir con alguna de estas obligaciones (educativas o sanitarias), la condicionalidad de la AUH contribuye a que éstas reviertan la situación.

B. Las percepciones de salud de mujeres, principalmente en contextos de vulnerabilidad.

En este apartado se agrupan diferentes tipos de investigaciones, que se entrecruzan y responden a las siguientes temáticas:

- Estudios que se enfocan en la percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud en enfermedades específicas en familias pobres, o en determinadas comunidades.
- Investigaciones que puntualizan en la relación entre trabajo y salud, desde la percepción de mujeres trabajadoras y específicamente en la economía informal.
- Investigaciones que exploran la percepción de salud de las mujeres dedicadas a las tareas del hogar.
- Estudios que presentan las desigualdades y una perspectiva de género respecto a percepciones y autovaloración en salud en distintas comunidades.

C. Rol de mujer-madre cuidadora, perceptora de programas sociales y su salud, tanto del enfoque del diseño de dichos programas como de las percepciones de las mujeres.

Este último eje, es aquel donde se desarrolla la investigación presentada, y donde se encuentra la mayor vacancia.

Para aproximarnos al eje conceptualizado como relación entre programas sociales y salud, desde la sociología de las emociones, se encuentra el trabajo de la investigadora Maria Victoria Mairano (2020) que relata los modos en que las mujeres receptoras de programas sociales vivencian las prácticas en torno a la alimentación, en las localidades de Vicente López- La Matanza y Ciudad de Buenos Aires y el modo en que ellas llevan adelante las responsabilidades de las tareas dedicadas a la alimentación cotidiana en los comedores municipales, barriales y/o escolares en los que participan. Si bien no se trabaja específicamente sobre los procesos salud-enfermedad-atención, permite un acercamiento al concepto de prácticas alimentarias y las sensibilidades que se traman en torno a las tareas de nutrición.

Recortando el objeto de estudio principalmente en la temática de interés, a priori sólo se ha encontrado y revisado el estudio de José Manuel Rangel (2009) un investigador que indaga mediante aproximaciones cualitativas con mujeres receptoras de los programas Oportunidades y Seguro Popular, para comprender sus representaciones sociales y trayectorias acerca del proceso salud/enfermedad/atención que cada uno de los casos ha tenido en sus diferentes etapas y curso de vida.

Oportunidades¹ fue el primer Programa de Transferencias Condicionadas con cobertura nacional que focalizó sus acciones en los hogares pobres en México. Dentro de sus objetivos, así como los programas implementados para ese entonces en América Latina, tuvo como objetivo reducir la pobreza y la desigualdad en el largo plazo, así como el alivio de la primera en el corto plazo. Por su parte, a los llamados beneficiarios de Oportunidades se les dio la facilidad de contratar el Seguro Popular, y con esto la Secretaría de Salud logró sus primeros asegurados bajo este sistema de protección social y poner en marcha el programa que se piensa “conducirá al país a la universalidad” en el aspecto de salud.

En este marco, el autor construye tipologías de instancias de atención en salud, refiriendo al sector público y privado y las percepciones respecto a su salud y las condicionalidades impuestas por el programa. En este sentido, Rangel señala que: *se observa cómo cada persona, mujeres participantes y pertenecientes a dos programas sociales, constituyen trayectorias múltiples, reconstruyen su proceso de salud/enfermedad/atención en los distintos contextos de su curso de vida, generando al*

¹ En marzo de 2002 el PTCI PROGRESA cambió el nombre a Desarrollo Humano Oportunidades, e introdujo varios cambios a sus objetivos y características operativas, incluyendo su expansión a áreas urbanas. En septiembre de 2014 se modificó nuevamente para dar paso al programa PROSPERA, el cual constituye una nueva fase de Oportunidades.

mismo tiempo incertidumbre en la forma en que operan los programas para cada ciudadano adscrito a estos.

4. A modo de cierre: a partir de la revisión del estado de situación respecto a la temática y la recopilación de investigaciones que permiten un acercamiento al tema, en primera instancia se concluye que la relación entre el diseño y la implementación de los PTCI, y las preocupaciones y emociones configuradas en torno a las percepciones los procesos de la salud-enfermedad-atención que atraviesan estas mujeres receptoras de dichos programas sociales, constituye un área de interés como un espacio poco explorado por la investigación académica.

Bibliografía:

ANDIÑACH, R. (2014). Impacto de la Asignación Universal por Hijo y el Programa Ciudadanía Porteña en el consumo de alimentos. Tesis de Maestría. FLACSO. Sede Académica Argentina, Buenos Aires.

ARROYO, J. Estudio Cualitativo de los Efectos del Programa JUNTOS en los Cambios de Comportamiento de los Hogares Beneficiarios en el Distrito de Chuschi: Avances y Evidencias (pp.19). Recuperado de <http://www.juntos.gob.pe/index.php/sala-de-prensa/publicaciones>

AZPIAZU, D y BASUALDO, E (2004). Las privatizaciones en la Argentina. Génesis, desarrollo y principales impactos estructurales. En publicación: Las privatizaciones en la Argentina. Génesis, desarrollo y principales impactos estructurales. FLACSO, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede Argentina. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/flacso/azpiazu.pdf>

CASTILLA, M. (2014). Maternidad y política social: experiencias y sentidos atribuidos a los ingresos monetarios percibidos por el programa Ciudadanía Porteña, Buenos Aires. Población & Sociedad [en línea], ISSN-L 0328 3445, Vol. 21 (1), 2014, pp. 41. Recuperado de <http://www.poblacionysociedad.org.ar/archivos/21/P&S-V21-N1-Castilla.pdf>

CASTIÑEIRA, B.; CURRAIS NUNES, L y RUNGO, P. (2009). Impacto sobre el estado de salud de los programas de transferencia condicionada de renta: el Programa Bolsa Familia de Brasil. España: Revista Española de Salud Pública, 83 (1)

CECCHINI, S y MADARIAGA, A. (2011) Programas de Transferencias Condicionadas: balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. Cuadernos de la CEPAL. Recuperado de: <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/6/28106/protsoconocontr.pdf>

CECCHINI, S. y VERAS SOARES, F. (2014) Las transferencias monetarias condicionadas y la salud en América Latina. Publicado en línea en The Lancet el 16 de octubre, 2014.

CENA, R. (2017) Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos en Argentina: tensiones entre la provisión del bienestar y los cuidados; Asociación Contubernio; Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales; 14; 12-2017; 1-23

CENA, R y DETTANO, A (2019). Emociones en torno a los cuidados sociales mediados por las políticas sociales. Entre el deber moral y la postergación. Investigación & desarrollo vol. 28, n° 1 (2019) - issn 2011-7574 (on line)

DE SENA, A. (2014) (coord.). Las políticas hecha cuerpo y lo social devenido emoción: lecturas sociológicas de las políticas sociales. Ciudad Autónoma Buenos Aires, Argentina: Estudios Sociológicos Editora/Universitas. Editorial Científica Universitaria. Recuperado de <http://estudiossociologicos.org/portal/lecturas-sociologicas-de-las-politicas/>

DE SENA, A. Y MONA, A. (2014) A modo de introducción: la cuestión social, las políticas sociales y las emociones. En De Sena, A. (ed.) Las políticas hechas cuerpo y lo social devenido emoción (pp.9-18). Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Estudios sociológicos editora.

DETTANO, A. Miradas y emociones sobre la maternidad desde la política social: las malas madres o las “mamas cachivas” en BORAGNIO, A (2020). Sensibilidades y feminidades : mujeres desde una sociología de los cuerpos/emociones / Aldana Boragnio ; Victoria D’hers ; compilado por Aldana Boragnio ; Victoria Dhers. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Estudios Sociológicos Editora, 2020. Libro digital, PDF

MAIRANO, M. (2020) Prácticas alimentarias en comedores y sensibilidades en torno al comer en mujeres receptoras de programas en Sensibilidades y feminidades : mujeres desde una sociología de los cuerpos/emociones (pp.185-206). Estudios Sociológicos Editora.

Ministerio de Salud de la Nación. (2013). Análisis del proceso institucional de generación de una política social de impacto multisectorial: el Plan Nacer y la Asignación Universal por Hijo y por Embarazo Estudio del abordaje secuencial de la integración de programas sociales y sus resultados en la población documento de divulgación de resultados (pp.11).

OMS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2007). La Comisión de determinantes sociales de la salud. Geneva.

PAUTASSI, L., ZIBECCHI, C. (2010) La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de transferencias condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias. En: Serie Políticas Sociales N° 159. Santiago de Chile: CEPAL.

PAUTASSI, L. (2010). El aporte del enfoque de Derechos a las políticas sociales. Una breve revisión. Taller de expertos Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones. CEPAL.

PAUTASSI, L.; ARCIDIÁCONO, P y STRASCHNOY, M. (2014). Condicionando el cuidado. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en Argentina. Disponible en http://www.flacsoandes.edu.ec/iconos/images/pdfs/Iconos50/150_4Doss_Pautassi-Arcidiacono-Mora.pdf

RANGEL, J. (2009). Trayectorias y representaciones sociales del proceso salud/enfermedad/atención de mujeres participantes en programas sociales. Tesis para obtener el grado en Doctor en Estudios científico- sociales. Disponible en: <https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/1261/RANGEL%20Jos%c3%a8%20Manuel%20009.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

RANGEL, J. (2009). Trayectorias del proceso Salud/Enfermedad y los programas sociales de atención a la salud en México. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.

SCRIBANO, A. y DE SENA, A. (2013) "Los Planes de asistencia social en Buenos Aires: una mirada desde las políticas de los cuerpos y las emociones". En, Aposta Revista de Ciencias Sociales. ISSN 1696-7348. Madrid. España. Recuperado de <http://www.apostadigital.com/index.php>. Número 59 (correspondiente a octubre, noviembre y diciembre).

VEGA, M. (2012) Reflexión y análisis acerca de la implementación de políticas sociales dirigidas a la niñez y familias de la ciudad de Mar del Plata: La Asignación Universal por Hijo, alcance e impacto. Argentina: Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social. Universidad Nacional de Mar del Plata

ZIBECCHI, C. (2008). Programas de transferencia de ingresos. ¿Más condicionalidades y menos derechos para las madres pobres? Un análisis en base a tres experiencias en América Latina. Revista Aportes Andinos 21. Recuperado de http://www.uasb.edu.ec/padh_contenido.php

ZIBECCHI, C. (2010) Programas Sociales Asistenciales y Derechos de Inclusión Social: ¿una nueva ficción ciudadana para las madres pobres? En: Revista Perspectiva Latinoamericana, ISSN 1851-5576