

GT 14. POLITICAS SOCIALES EN ARGENTINA CONTEMPORANEA: RUPTURAS, TENSIONES Y CONTINUIDADES.

**ENTRE EL RECONOCIMIENTO Y LA RENUNCIA:
POSIBILIDADES Y LIMITES DE LA POLITICA ASISTENCIAL A PARTIR DE LA
EXPERIENCIA URUGUAYA.**

AUTORA: XIMENA BARAIBAR RIBERO.

E-MAIL: xbaraiibar@gmail.com

PERTENENCIA INSTITUCIONAL: Docente e investigadora del Departamento de Trabajo Social – Facultad de Ciencias Sociales – Universidad de la República (Montevideo, Uruguay).

INTRODUCCION

En América Latina, a principios de los años ochenta, comienza a aplicarse un modelo de desarrollo diferente al existente a mediados del siglo pasado, el que supuso un modelo de industrialización mediante la sustitución de importaciones, implicando una fuerte presencia estatal, dirigiendo y asegurando tanto el desarrollo económico como la provisión del bienestar.

Entre otros aspectos, el cambio en el rol del Estado en lo que refiere a la protección social, fue expresado en una ampliación de la política asistencial. Esta implicó la creación de una red mínima de intervenciones sobre los grupos percibidos como portadores de mayor riesgo en la nueva estructura socioeconómica. Se multiplicaron las intervenciones en forma de programas sociales fuertemente focalizados, con objetivos y plazos limitados y transferencias de responsabilidad a sectores no estatales en la gestión de políticas (Soldano y Andrenacci, 2005, p. 70).

Iniciado el siglo XXI, esta vertiente asistencial de la protección social surgida en un contexto de crisis económica y social, ha tendido a consolidarse e institucionalizarse. La política de asistencia asume principalmente la forma de Programas de Transferencias Condicionadas (PTC), representando una de las herramientas centrales dentro de las estrategias y políticas sociales de combate a la pobreza desarrolladas por los gobiernos de la región (Cecchini y Madariaga, 2011). En lo que hace a la institucionalización, señalan Midaglia y Castillo (2010, p. 169) que de instrumentos de tipo *by pass* a la esfera pública organizada, se fue pasando a la creación nuevos ministerios sociales.

Este trayecto ha sido también desarrollado en el Uruguay. En el año 2005 con el triunfo del Frente Amplio a nivel nacional, se crea el Ministerio de Desarrollo Social

(MIDES) y comienzan a diseñarse programas de transferencia de renta condicionada. A partir del año 2010 se suman a las transferencias nuevos programas asistenciales entendidos por el gobierno como necesarios para el abordaje de los “núcleos duros” de extrema pobreza.

Esta política asistencial es concebida como un dispositivo cuyos objetivos trascienden aquellos estrictamente asociados a la propia prestación. Esto se expresa básicamente en la idea de que la prestación asistencial contribuirá en el mediano y largo plazo a una salida de la situación de pobreza. Esto será posible en tanto la política asistencial facilitará el acceso tanto al mercado de trabajo como al conjunto de prestaciones desarrolladas por el Estado.

Este trabajo se plantea debatir las posibilidades, límites e ilusiones de la promesa señalada por la política asistencial. Pese a su pretensión de funcionar de “puente”, esta política tiende a ser excesivamente analizada y diseñada en sí misma, sin la suficiente consideración de los regímenes de bienestar (mercado de trabajo, familia, Estado) en la que la misma se ubica. Y es ese contexto más que la propia política asistencial, la que instala límites a los objetivos planteados.

Soldano y Andrenacci (2005) entienden que las políticas sociales constituyen las intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo del trabajo y en el espacio sociocultural del Estado-nación) y que protegen a la población de situaciones que ponen en riesgo esos procesos. Estas intervenciones se expresan en tres campos de actuación: *políticas de trabajo*, *políticas de servicios universales* y *política asistencial*, las que a su vez tienen clivajes temporales y espaciales.

En el Estado Social la *política de trabajo*, se expresa en políticas de empleo y de generalización de las relaciones salariales formales; en la regulación del contrato de empleo tendiente a consolidar modalidades fordistas de organización del trabajo y en la generalización del sistema de seguros sociales colectivizando la cobertura de los riesgos de la vida activa. Por su parte, la *política de servicios universales* se traduce en la expansión universalizante del sistema de educación pública, en la creación de una red de salud pública y en servicios de infraestructura social básica subsidiados o gestionados directamente por el Estado. Aunque la política social a través del trabajo y políticas universalizantes supusieron la gradual desaparición de políticas sobre grupos de riesgo, la *política asistencial* siguió constituyendo una tercera vertiente de la

acción pública. Esta se expresó en programas sociales dirigidos a individuos en situaciones de pobreza hasta su absorción o reabsorción en el mercado de trabajo (Soldano y Andrenacci, 2005, p. 38).

El modelo neoliberal implicó una profunda reforma del complejo de política social. La *política de trabajo* contribuye a reformar el mercado laboral garantista de la etapa anterior y las intervenciones públicas se orientan a la desregulación del mercado de trabajo y la reducción del peso relativo de los costos laborales. Esto implicó estrategias de flexibilización de las pautas contractuales del fordismo, de modo de acompañar la reducción y flexibilización de recursos humanos en los sectores público y privado. También se plasmó en una remercantilización parcial de la cobertura de los riesgos de la vida activa, creando (o extendiendo la esfera) de los cuasimercados de gestión privada y regulación pública de seguros sociales (Soldano y Andrenacci, 2005, p. 69).

En cuanto a la *política de servicios universales*, se genera una revisión de las competencias públicas en educación, salud e infraestructura social. En las primeras, las estrategias se orientaron a procesos de desconcentración y descentralización y en la infraestructura social se promovió, además de la descentralización de la gestión, la privatización de los servicios públicos. También se procesan modificaciones en la *política de asistencia*, produciéndose un proceso de asistencialización de la política social, lo que se expresa en la creación de una red mínima de intervenciones sobre los grupos percibidos como portadores de mayor riesgo relativo en la nueva estructura socioeconómica. Se multiplicaron las intervenciones en forma de programas sociales fuertemente focalizados, con objetivos y plazos limitados y transferencias de responsabilidad a sectores no estatales en la gestión de políticas (Soldano y Andrenacci, 2005, p. 70).

Como mayor expresión de lo señalado, se encuentran los Programas de Transferencias Condicionadas (PTC), desarrollados en América Latina desde mediados de la década del '90 y presentes en la actualidad en la gran mayoría de los países del continente (Cecchini y Madariaga, 2011).

El siglo XXI trae también cambios en la conducción política en varios gobiernos latinoamericanos. Señala Uribe (2011) que aunque no pueda indicarse claramente que estos gobiernos rompan radicalmente con las posturas neoliberales, buscan instaurar caminos diferentes en campos como los relacionados con el Estado y los

recursos dedicados a las políticas sociales. En el marco de estos cambios, la política asistencial ha tendido a mantenerse, ampliarse e institucionalizarse.

En el caso uruguayo, en un contexto de gran deterioro social expresado en el aumento de la pobreza, indigencia y desigualdad producto de la crisis del año 2002, el Frente Amplio inauguró su primer gobierno impulsando –entre otras-, un conjunto de medidas destinadas exclusivamente a la atención de la pobreza e indigencia.

Señalan Antía et al (2013, p. 186) que una de las medidas políticamente significativas fue la creación de un organismo especializado en el abordaje de las situaciones de vulnerabilidad socioeconómica, el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Este tuvo dentro de sus primeros cometidos la puesta en marcha del *Plan de Atención a la Emergencia Social* (PANES) entre los años 2005 y 2007. También ha tenido a su cargo, la implementación del Plan de Equidad a partir del año 2008 y en desarrollo hasta la actualidad.

El PANES desarrolló diversas intervenciones, de las cuales la de mayor impacto y relevancia es el Ingreso Ciudadano y puerta de ingreso a las otras prestaciones¹. Se trata de una transferencia monetaria mensual, independientemente del número de integrantes del hogar y para cuya recepción se estipularon contrapartidas relativas con la inversión en capital humano: asistencia escolar de los niños y adolescentes hasta 14 años y a la realización de controles de salud para niños y embarazadas.

Cumplidos los dos años de ejecución del PANES, el gobierno diseñó el *Plan de Equidad* (PE), abarcando a los beneficiarios del PANES, pero siendo su población objetivo considerablemente más amplia. Integra diversos componentes y amplía las políticas de transferencias de ingresos a partir de modificar los dispositivos existentes. Reformula el sistema de asignaciones otorgando una transferencia de ingresos a los hogares con menores de 18 años que asisten al sistema educativo. En este nuevo régimen, se amplía el monto de la prestación y se vuelve escalonada con el objetivo de incentivar la asistencia a la enseñanza media. Por otro lado, define un subsidio a la vejez, para la población de 65 a 69 años en condiciones de privación (Arim et al, 2009, 21-22).

¹ Rutas de Salida, Trabajo por Uruguay, Asistencia Alimentaria, Intervención en el Hábitat, Intervenciones en educación y Salud Pública y Plan de apoyo a los sin techo, constituyen el resto de intervenciones que forman parte del PANES.

El gobierno que asume en el año 2010, ha continuado con la implementación del Plan de Equidad, sumando una serie de acciones focalizadas denominadas Programas Prioritarios destinados a la población en pobreza extrema o indigencia. *Jóvenes en Red* es un programa interinstitucional dirigido a adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años, que no estudian ni culminaron el Ciclo Básico, pertenecen a hogares con ingresos por debajo de la línea de pobreza y no tienen un empleo formal. La *Estrategia Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades Familiares –CERCANIAS-*, es también una estrategia interinstitucional para la atención prioritaria de familias en situación de extrema vulnerabilidad. Finalmente, el programa *Uruguay Crece Contigo* (UCC), está dirigido a las mujeres embarazadas y los niños y niñas menores de 4 años en situación de extrema vulnerabilidad.

Además de la mencionada focalización, estos tres programas comparten el hecho de tener un plazo definido y acotado de acción y ser desarrollados mediante una estrategia de “proximidad” a los beneficiarios de las distintas actuaciones.

Tal y como se ha venido desarrollando la política asistencial se encuentra atravesada por variadas ilusiones y tensiones.

Una primera dificultad se deriva de una característica que lejos de matizarse en el tiempo, parece agudizarse y refiere al *desajuste entre realidad y dispositivo*. La política asistencial reconoce en su fundamentación la complejidad de la situación pero al mismo tiempo avanza en un proceso de “simplificación” de la respuesta. Esto se expresa tanto en la materialidad que la política viabiliza como en los tiempos de actuación para las poblaciones en situaciones sociales de mayor complejidad.

Aún y a pesar de lo dicho, la política asistencial alguna prestación viabiliza y esto instala el *riesgo de la complacencia* (Baráibar, 2012). Este se deriva de una mirada favorable de estos programas como consecuencia de una distancia (mínima) instalada con la realidad de partida. Y esta distancia es más fácilmente alcanzable, cuanto más extrema la situación de privación de las familias con las que el programa se vincula (Baráibar, 2012).

Es necesario entonces diferenciar entre el *estar algo mejor y el estar bien*. Que las familias beneficiarias estén algo mejor o al menos, menos mal que lo que estaban es distinto a que los beneficiarios accedan a una efectiva satisfacción de los derechos definidos como deseables para el conjunto de la población.

Vinculado a lo señalado, otra de las tensiones existentes en la política asistencial, refiere a la insistencia *en el proceso y no en el resultado*, en algunos casos como reacción a la forma de medir a estos últimos. Más allá de los debates sobre como valorar los éxitos o fracasos de las intervenciones, lo que aquí se quiere advertir es que la excesiva insistencia en el proceso, más que reconocimiento de otras dimensiones lo que implica es una aceptación del fracaso en los resultados.

Asociada a la anterior, se instala otra tensión. La política asistencial procura ubicarse como “puente” entre las poblaciones beneficiarias y el mercado de trabajo y otras actuaciones del Estado. Y para esto desarrolla dispositivos cuya virtud estaría en la flexibilidad y la capacidad de adaptarse a las características y tiempos de los sujetos. Esta “adaptación” de la política –en un sentido compatible-, no logra quebrar las dificultades para la inserción y permanencia en espacios proveedores de bienestar. De esta forma, la política asistencial queda entrampada entre *el reconocimiento y la renuncia*: en el propio acto de reconocer las particularidades de la población beneficiaria, se termina renunciado a algo más que una simple inserción social por y en el mundo asistencial.

Problematizar lo señalado se vuelve imprescindible por distintos motivos. Por un lado, por la carga instalada a los profesionales encargados de la ejecución de estas actuaciones, derivados fundamentalmente de la complejidad de las situaciones a atender y de los escasos recursos efectivamente puestos en juego por la política pública. En segundo lugar, porque colaboran a una suerte de engaño colectivo. Las discusiones tienden a centrarse en la propia política asistencial, “descuidando” el análisis y las modificaciones que deben procesarse fuera de la misma (mercado de trabajo, sistema de cuidados y otras actuaciones del Estado), para que los objetivos tengan mayores posibilidades de realizarse. Finalmente, esta baja consideración termina contribuyendo a fortalecer la imagen del “mal pobre” que atraviesa toda la historia de la asistencia y que se activa especialmente en tiempos de mejora en varios de los indicadores sociales. Se instala el riesgo de terminar reforzando una mirada que coloca en los sujetos beneficiarios de la política asistencial, la explicación y la respuesta a problemáticas de carácter social.

BIBLIOGRAFIA:

- Arim, R., Cruces, G. & VIGORITO, A. (2009). *Programas sociales y transferencias de ingresos en Uruguay: los beneficios no contributivos y las alternativas para su extensión*. Serie Políticas Sociales N° 146. Santiago, Chile: CEPAL.

- Baráibar, X. (2012). Evitando el riesgo de la complacencia: aportes y límites de los Programas de Transferencias Condicionadas a partir del caso uruguayo. *Revista de Políticas Públicas, número especial*, 219 – 229.

- Cecchini, S. & Madariaga, A. (2011). *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe*. Santiago, Chile: CEPAL.

- Midaglia, C. & Castillo, M. (2010). El significado político del Ministerio de Desarrollo Social. En: Mancebo, ME & Narbondo, P (Coordinadores): *Reformas del Estado y Políticas Públicas de la Administración Vázquez: acumulaciones, conflictos y desafíos* (pp. 167 – 190). Montevideo, Uruguay: Editorial Fin de Siglo – CLACSO – ICP.

- Midaglia, C. & Antía, F. (2011). El sistema de bienestar uruguayo: entre la moderación reformista liberal y la ampliación de la responsabilidad estatal en el área de la protección social, En: Idiart, A. (Editora): *Estado Benefactor y Políticas Sociales. Historia, implementación y reforma de Programas Sociales en Argentina, Chile y Uruguay* (pp. 21 – 48). Buenos Aires, Argentina: Editorial Biblos.

- Soldano, D. & Andrenacci, L (2005). Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso Argentino, En Andrenacci, L (compilador): *Problemas de política social en la Argentina contemporánea* (pp.17 – 79). Buenos Aires, Argentina: UNGS – Prometeo Libros.

- Uribe Gómez, M. (2011). Introducción, En: Uribe Gómez, M. (Coordinadora): *Los vaivenes de las Políticas Sociales en Argentina, Colombia, Chile, México y Uruguay: ¿Neo o Posneoliberalismo?* (pp.XI - XXVIII). México: Editorial Porrúa México – Universidad de Guanajuato.