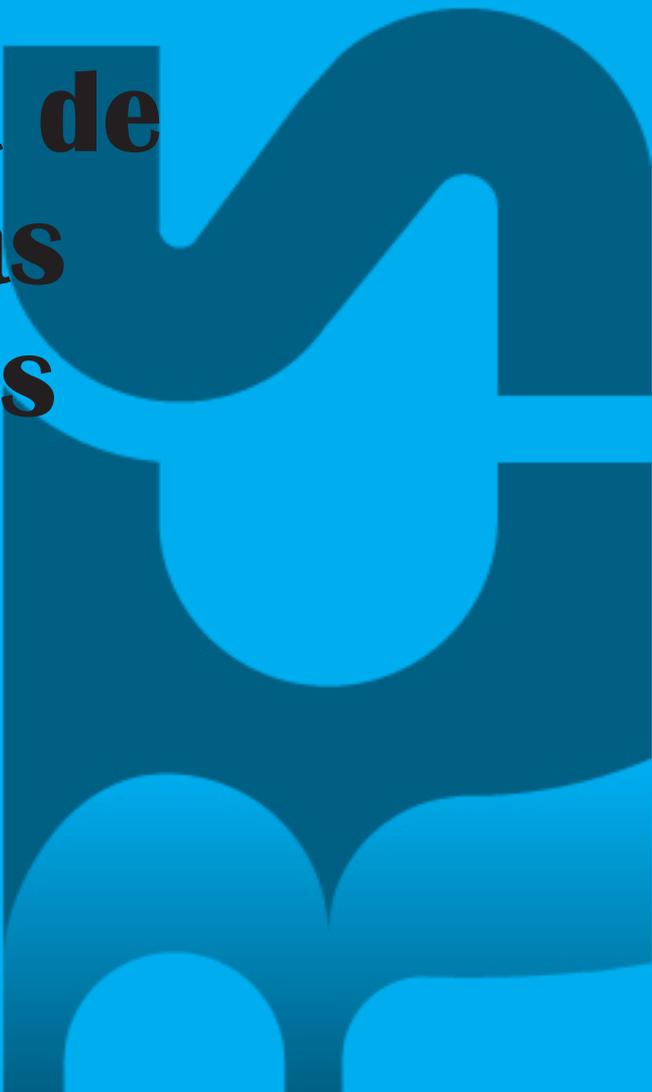


Revista de Ciencias Sociales



Construcción del destinatario en la política socioasistencial del Uruguay reciente*

Vecinday, Laura**

Resumen

La expansión contemporánea de la política socioasistencial puede ser comprendida en su relación con las alteraciones del mundo del trabajo al constituirse en uno de los instrumentos disponibles para gestionar las condiciones de vida y reproducción de la fuerza de trabajo. Producto de estas alteraciones ha crecido la participación de mendigos válidos en la cartera de “clientes” de la asistencia. El artículo propone comprender cómo es construido el destinatario de la política socioasistencial en el Uruguay a partir de 2005 cuando el Frente Amplio -agrupación política de izquierda- asumió el gobierno por vez primera permaneciendo hasta hoy en día. A través del análisis de fuentes documentales se examinan los discursos e instrumentos que definen el perfil de los destinatarios de la política socioasistencial. Como resultado, se analiza la dimensión prescriptiva, normativa de la política sin considerar las alteraciones de su efectiva puesta en práctica. Se concluye, que el problema objeto, la población destinataria y la respuesta socioasistencial, son reestructurados ante la mayor presencia de un público que rompe con el perfil del asistido clásico incapaz de trabajar o del asistido coyuntural sobre el cual se mantenía la expectativa de integración al (y por) el mercado laboral.

Palabras clave: Asistencia; trabajo; destinatarios; pobreza; Uruguay.

* El artículo es producto del proyecto “Alteraciones institucionales y tecnológicas de la política de asistencia social en el Uruguay del siglo XXI ¿Hacia un nuevo modelo de gestión social de la pobreza?”, financiado por la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad de la República, Uruguay.

** Doctora en Ciencias Sociales (Flaco). Master en Servicio Social (UFRJ- Universidad de la República (UdelaR)). Asistente Social (UdelaR). Posdoctorado en el programa de Políticas Públicas de la UFMA. Docente del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Co-coordinadora del grupo de estudios sobre Protección Social, prácticas institucionales y profesionales. Investigadora Nivel I de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación. E-mail: lauravecinday@gmail.com

Construction of the recipient in the socio-assistance policy of recent Uruguay

Abstract

The contemporary expansion of the socio-assistance policy can be understood in its relation to the changes in the world of work as it becomes one of the instruments available to manage the conditions of life and reproduction of the labor force. As a result of these alterations, the participation of valid beggars in the portfolio of “clients” of the assistance has increased. The article proposes to understand how the recipient of the socio-assistance policy in Uruguay is constructed from 2005 when the Frente Amplio-left political grouping-assumed the government for the first time remaining to this day. Through the analysis of documentary sources, the discourses and instruments that define the profile of the beneficiaries of the socio-assistance policy are examined. As a result, the prescriptive, normative dimension of the policy is analyzed without considering the alterations of its effective implementation. It is concluded that the target problem, the target population and the socio-assistance response, are restructured in the face of the greater presence of an audience that breaks with the profile of the classic assisted unable to work or of the temporary assisted on which the expectation of integration was maintained. (and by) the labor market.

Keywords: Assistance; work; recipients; poverty; Uruguay.

Introducción

El fortalecimiento de la política socioasistencial ha sido una respuesta muy extendida en América Latina ante los elevados índices de pobreza e indigencia que acompañaron el ingreso del continente al siglo XXI. Con distintos ritmos e intensidades varios países atravesaron por crisis que fueron sucedidas por etapas de crecimiento económico y, tanto en las crisis como en la “recuperación”, los beneficios asistenciales, en su formato de transferencia de renta condicionada, mantuvieron su alcance masivo conservando su residualidad presupuestal. Pareciera que esta modalidad de prestación llegó para quedarse reconfigurando el papel de la asistencia en la matriz de protección social y rediseñando sus bases institucionales.

El estudio se centró en la revisión y análisis de documentos oficiales, fundamentalmente del Ministerio de Desarrollo Social, que permitieron una aproximación a la construcción del destinatario de la política socioasistencial.

En un primer apartado, se sitúa

brevemente la experiencia uruguaya para describir lo que se entiende como la transformación de las bases institucionales de la asistencia y una nueva forma de organizar el trabajo socioasistencial. Bases institucionales y organización del trabajo, que se transforman para adaptarse a una alteración paradigmática de la asistencia “justificada” por el perfil de las nuevas poblaciones asistidas. Este perfil, relativamente nuevo, no aparece demarcado exclusivamente por la aptitud para el trabajo, sino que se trata de un número creciente de población que sufre los efectos estructurales de la persistente precariedad del trabajo en las sociedades. Si bien se destacan las particularidades del caso uruguayo, se cree aportar a un debate más amplio acerca de los rasgos institucionales de la asistencia social “moderna”.

En un segundo apartado se explora la relación entre la forma en que la política socioasistencial redefine el problema, la población y los medios para su reforma (Topalov, 2004) y la reorganización de los procesos de trabajo involucrados. En el cierre se esbozan algunas reflexiones finales que,

lejos de clausurar el debate, se proponen abrir nuevas interrogantes.

1. La experiencia uruguaya reciente en el campo socioasistencial

Cuando el Frente Amplio, principal fuerza política situada a la izquierda del espectro político nacional, llegó al gobierno en 2005, implementó el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) para responder a los efectos sociales de la crisis económica de 2002. El PANES se propuso aliviar la pobreza a través de transferencias monetarias, y mediante estrategias socioeducativas apuntó a la superación, a largo plazo, de *handicaps* asociados a la condición de pobreza. Junto al PANES nace el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) destinado a coordinar la intervención social del Estado.

El PANES dejó de operar en 2007, tal como estaba previsto, y fue sucedido por el Plan de Equidad y más adelante, en 2011, se redactó la Reforma Social. La redacción de los documentos referidos al Plan de Equidad y la Reforma Social avanzó en la explicitación de los principios estructurantes de la nueva matriz de protección social (MIDES, 2011a). En el Plan de Equidad se ha propuesto la modificación de ciertos componentes estructurales de la matriz de protección social (reformas tributarias y de la salud, revisión de las políticas de empleo, vivienda y educación) y se organizan los componentes que conformarían la Red de Asistencia e Integración Social (RAIS).

Las reformas promovidas por el Plan de Equidad han pretendido incidir sobre la equidad social a través de la modificación de los componentes estructurales recién mencionados y mediante la consolidación, así como extensión de la asistencia y su articulación con las prestaciones de carácter universal (MIDES, 2008). Si bien, la Reforma Social se redacta en 2011, las “políticas sociales que se desarrollan desde 2005 hasta hoy se inscriben en lo que hemos denominado Reforma Social” (MIDES, 2015:1). El documento presenta la estrategia definida para

dar continuidad a la construcción de la nueva matriz de protección social y describe el marco conceptual y estratégico común de la política social (MIDES, 2011a).

La Reforma Social “delinea una matriz de protección social concebida en tres tramos: las políticas sociales universales que tienen por objetivo la construcción de igualdad, los programas sociales focalizados en la población en situación de pobreza o vulnerable a la pobreza concentrados en la integración social, y los programas sociales focalizados en la población en situación de indigencia o vulnerable a ella □ lo que podemos entender como pobreza extrema- concentrados en la inclusión social” (MIDES, 2011b:1).

De este modo, quedan definidos tres grupos: la población tomada en su conjunto, los sectores pobres y aquellos vulnerables a la pobreza, y la pobreza extrema. Dentro de la Reforma Social está la RAIS que “agrupa un conjunto de políticas orientadas a garantizar el ejercicio de los derechos sociales por personas en situación de pobreza y vulnerabilidades asociadas, tendiendo puentes hacia las políticas universales y cuyo objetivo es la superación de esta situación” (CNPS, 2014:11) y prevé un conjunto de acciones destinadas a la población en situación de indigencia y vulnerable a la indigencia.

El objetivo de estas iniciativas es integrar a este núcleo “duro” de la pobreza mediante un subsistema de acciones focalizadas y una estrategia de trabajo articulado con las familias (MIDES, 2011a)¹. La Asignación Familiar del Plan de Equidad (AFAM-PE) y la Tarjeta Uruguay Social (TUS), son dos instrumentos orientados a la reducción de la indigencia y la vulnerabilidad.

La Asignación Familiar “está dirigida a menores de 18 años y a mayores de 18 años con discapacidad que pertenecen a hogares en situación de vulnerabilidad social. Tiene por objetivo la mejora de las transferencias de ingresos de los hogares vulnerables e implica la asistencia a la educación y a la atención en salud” (CNPS, 2014:172).

Por su parte, la Tarjeta Uruguay Social

“consiste en una tarjeta prepa con formato de banda magnética utilizada para la adquisición de alimentos, artículos de higiene personal y del hogar” (CNPS, 2014:172).

A estas transferencias se suman, en 2011, los programas con metodologías de proximidad o cercanías: Uruguay Crece Contigo, Cercanías, Jóvenes en Red y Siete Zonas (CNPS, 2014). El programa Uruguay Crece Contigo, se propone desarrollar “intervenciones focalizadas para el fortalecimiento de la atención de los niños y niñas más vulnerables a través de un abordaje de cercanía para la protección de familias con mujeres embarazadas y niños menores de cuatro años” (CNPS, 2014:205).

Por su parte, Cercanías, se plantea como una estrategia de “trabajo integral y de proximidad con las familias, para garantizar un acceso rápido y eficiente a las prestaciones sociales básicas existentes” (CNPS, 2014:208). Por último, el programa Jóvenes en Red, persigue el objetivo de “promover el ejercicio de derechos de jóvenes desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo con un abordaje integral, territorial y en comunidad” (CNPS, 2014:207).

De este modo, el nuevo modelo asistencial “se organiza acoplando las transferencias monetarias condicionadas (AFAM-PE) o no (TUS), de alcance focalizado masivo (AFAM-PE) o fuertemente restrictivo (TUS) con intervenciones de proximidad, focalizadas en la pobreza extrema, asentadas en el territorio y con carácter interinstitucional” (MIDES, 2011b:72-73).

Mientras que las transferencias monetarias cumplen un papel vertebrador de los servicios sociales de la RAIS (CNPS, 2014), se reserva a las estrategias de proximidad el papel de abordar, por un lado, la pobreza extrema mediante el acompañamiento familiar y, por otro, superar la dificultad atribuida a las políticas sectoriales (educación y salud, fundamentalmente) que no logran “adaptarse” a las particularidades de la población del núcleo duro de la pobreza (MIDES, 2011b:72).

En síntesis, desde 2005 se está desarrollando un modelo de gestión social de la

indigencia y la vulnerabilidad a la indigencia, que articula, sobre nuevas bases institucionales, transferencias de renta y trabajo de proximidad como estrategia de intervención. Este nuevo modelo se ha ido organizando a través de la adopción de medidas sucesivas que están reconfigurando las bases institucionales de la política asistencial. Como se aprecia, son dos los documentos fundamentales para reconstruir ese conjunto de medidas sucesivas: el Plan de Equidad y el plan de acción de la Reforma Social.

2. Un nuevo modelo asistencial para un nuevo perfil de destinatarios

La organización de los modelos asistenciales ha sido históricamente objeto de debate y con mayor énfasis en momentos de crisis socioeconómicas. A quiénes proteger, cómo seleccionar a los destinatarios, cómo discriminar entre los pobres merecedores de ayuda y los falsos pobres (criterios de clasificación), cómo asistir sin desestimular para el trabajo, qué esperar del asistido (comportamiento moral, contraprestaciones, condicionalidades), qué papel deberían jugar la familia y la comunidad, entre otros, son temas siempre presentes cuando se debate el alcance de la política asistencial. Entre estos temas, la construcción del destinatario de la asistencia es un punto central y especialmente controversial sobre el que es necesario detenerse.

La preocupación por reconocer a los falsos pobres, es decir, por la definición de criterios de elegibilidad y la construcción de operaciones de inclusión “objetivas” y estandarizadas, ha sido estructurante del nuevo modelo de organización asistencial. Para ello, la reorganización de la política asistencial se ha auxiliado de la tecnología para maximizar el rendimiento de los sistemas de clasificación, control, evaluación y monitoreo. La preocupación de los impulsores de estos programas por el “abuso” del falso pobre y por los efectos distorsionantes de una asignación discrecional del beneficio, estimuló el desarrollo de una racionalidad gerencial en

la gestión de la asistencia (Grassi, 2003).

Las formas incipientes de gerencialización de la asistencia preceden a la creación del MIDES y se han intensificado desde su aparición. Perelmiter (2016), observa que la concepción gerencial de la asistencia aparece en el Informe de Desarrollo Humano del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) de 1990. El documento promovió la adopción de programas de combate a la pobreza, centrados en las capacidades y, de su mano, también estimuló la adopción de los principios de la nueva gerencia pública. La autora señala que, en un principio, había mucho de retórica y poco de realidad en la asistencia gerencial, proceso que en Uruguay siguió similar trayectoria hasta hoy en día donde la gerencialización de la asistencia está consolidada. Bajo la racionalidad gerencial se han desarrollado nuevas formas de organización del trabajo asistencial con énfasis en los procesos de discriminación de los falsos pobres.

Es importante observar que la gerencialización de la asistencia, no responde simplemente a los requerimientos de gestión, impuestos por la masificación de las prestaciones asistenciales bajo el formato de transferencias de renta condicionadas. El nuevo modelo de intervención sobre la pobreza y la indigencia, transporta un cambio paradigmático desde la “dependencia asistencial” o la asistencia “tradicional” a la asistencia como activación o “moderna” (Franssen, 2003:16).

Este paradigma combina la lógica masificada de la transferencia monetaria con la lógica tradicional de la asistencia personalizada orientada a la rectificación de comportamientos desarrollando, de este modo, intervenciones sociales proactivas, categoriales e individuales de activación (Vecinday, 2017). Las innovaciones en el modelo de organización del trabajo socioasistencial estarían en consonancia con la función social que la asistencia social “moderna” está llamada a desempeñar: la atención a los trabajadores desempleados y “malempleados”²².

El nuevo perfil de los destinatarios de la asistencia “moderna” o “activa” determina la definición de nuevas pautas y principios de organización de la política asistencial imprimiéndole un sentido y una funcionalidad particulares. Un paradigma que dirige la mirada hacia las capacidades de los individuos y propone la inversión en capital humano se erige como estrategia central en la medida en que: (i) las peripecias de un número creciente de trabajadores para asegurar ingresos, devienen de su exclusión o integración intermitente y precaria en el mercado de trabajo y (ii) las condiciones políticas, económicas e ideológicas son esgrimidas para justificar intervenciones mínimamente reguladoras y “domesticadoras” de los mercados.

En otras palabras, el paradigma de la activación permea a la política asistencial y toma su sentido bajo dos condiciones estructurales: la insuficiencia o precariedad de puestos de trabajo y, concomitantemente, la renuncia-imposibilidad de promover una política de regulación laboral de espíritu keynesiano sobre el papel del Estado en la promoción del pleno empleo (Pérez y Vecinday, 2015).

El discurso acerca de la heterogeneidad de la pobreza ha sido el fundamento para el despliegue de formas de intervención diferentes, categoriales, según el tipo de pobre: aquellos que aún integrados al mercado de trabajo mantienen condiciones de vida miserables, los portadores de condiciones favorables para retornar al mercado de trabajo y aquellos considerados inempleables por portar múltiples *hándicaps*. La gestión particularizada de grupos individualizados que comparten ciertos atributos requiere soportes tecnológicos para su operación exitosa, es decir, eficiente de acuerdo a sus propósitos.

El nuevo modelo se construye como ruptura paradigmática con su antecesor, es decir, con aquella asistencia tradicional, residual en su cobertura, con predominancia de transferencias en especies, con instrumentos de selección sospechados de favorecer la discrecionalidad del burócrata de calle (Lipsky, 1980), con prestaciones transitorias para los

trabajadores aptos, entre otros. A su vez, la construcción del nuevo modelo transporta una redefinición del problema, la población y los medios para su reforma. La producción de nuevas representaciones acerca del problema y la población es concomitante a la tarea de construcción de nuevas respuestas.

En contraste con la interpretación de la emergencia social como producto de los efectos sociales regresivos de las políticas implementadas en los 90, cuya expresión mayor se condensó en la crisis de 2002, el problema es reinterpretado en 2012. En aquel momento, nació el PANES y luego el Plan de Equidad como respuesta a los crecientes niveles de pobreza e indigencia registrados. En 2012, cuando emergen los programas prioritarios lo hacen como respuesta a una reinterpretación del problema en los siguientes términos: “En el marco de un país que crece (...) en el que se reducen tanto la indigencia como la pobreza, la marginalidad persiste y se acrecientan diversas formas de anomia social y transgresión” (Gabinete de Seguridad de Uruguay, 2012:3)

De este modo, los programas de proximidad emergieron para atender los

problemas identificados en la pobreza extrema, en la “marginalidad persistente” luego que, en 2011, a pedido del entonces Presidente de la República, José Mujica, el Mides diagnosticó la situación del quintil más pobre de la población. En dicho estudio se observó que estos hogares mejoraron sus ingresos, pero no lograron superar la adversidad de ciertas condiciones generales de vida: informalidad del trabajo (el 80% trabajaba, pero en el sector informal), bajo nivel educativo de los adultos del hogar (promedio de 6,2 años frente 9,3 a nivel nacional), desvinculación de los jóvenes del sistema educativo, precariedad habitacional y hogares extendidos con mayor presencia de niños y adolescentes que el promedio nacional.

En el siguiente Cuadro I, se nomina a tres poblaciones distintas, las estrategias asociadas a su atención y la funcionalidad inmediata de los medios de tratamiento ofrecidos. Si bien las categorías admiten cruces y yuxtaposiciones, el cuadro -construido con fines heurísticos- permite, en líneas generales, ilustrar esta idea de tratamientos diferenciados según perfiles poblacionales.

Cuadro I
Construcción de perfiles y tratamientos diferenciados asociados

Perfil	Estrategia	Función inmediata
“Malempleados”	Transferencia de renta (Asignaciones Familiares del Plan de Equidad)	Complementar ingresos del trabajo Invertir en capital humano Identificación, vigilancia y control
Desempleados de larga duración	Transferencia de renta (Asignaciones Familiares del Plan de Equidad y Tarjeta Uruguay Social) Proximidad (Uruguay Crece Contigo, Jóvenes en Red, Cercanías) Workfare: Uruguay Trabaja	Asegurar ingresos mínimos Invertir en capital humano Identificación, vigilancia y control Activar, empoderar, encuadrar, rectificar comportamientos Inserción tutelada en entornos protegidos
Inempleables	Transferencia de renta (Asignaciones Familiares del Plan de Equidad y Tarjeta Uruguay Social) Proximidad (Uruguay Crece Contigo, Jóvenes en Red, Cercanías) Articulación de medidas asistenciales con medidas de seguridad policial	Asegurar ingresos mínimos Invertir en capital humano Identificación, vigilancia y control Activar, empoderar, encuadrar, rectificar comportamientos Amenaza de encierro Encierro

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Los “malempleados” son destinatarios de transferencias monetarias, pero, en general, su situación no es objeto de estrategias de proximidad. El alcance de la asistencia con estas poblaciones se limita a los efectos esperados de la transferencia monetaria condicionada: (i) complementar los bajos ingresos percibidos por estos hogares como producto de su actividad laboral (formal o informal) e (ii) invertir en el capital humano de la prole de las familias trabajadoras estableciendo y controlando condicionalidades educativas y sanitarias.

Los desempleados de larga duración y los inempleables configuran un perfil que “pone en duda la capacidad de los instrumentos tradicionales de fomento a la empleabilidad porque tienden a centrarse en franjas de población menos vulnerables y menos pobres” (Jara *et al.*, 2013:11). Ambos grupos configuran el perfil de la denominada “población MIDES”³ y de acuerdo al discurso institucional, su problemática sería tan específica que demandaría otro repertorio de intervenciones, entre las que se cuentan las transferencias monetarias, las metodologías de proximidad y/o la vejea y siempre latente represión de las clases peligrosas.

El esquema de tratamiento social de las “patologías sociales” padecidas por los sectores más pobres de la clase trabajadora se organiza como símil de los niveles de atención en salud⁴. En el primer nivel de atención operan las transferencias monetarias focalizadas de alcance masivo. El segundo nivel, dirigido a la pobreza persistente, profundiza la intervención asistencial sumando estrategias socializadoras (transferencia de activos) en dispositivos de proximidad. En esa línea, uno de los objetivos del programa Cercanías consiste, precisamente, en “desarrollar un segundo nivel especializado en trabajo de proximidad con las familias que presenten mayor índice de carencias críticas y de vulnerabilidad socio-familiar” (CNPS, 2014:6). Los programas que transfieren una renta asistencial a cambio de trabajo -*workfare*- están presentes en ambos niveles.

El tercer nivel no se corresponde con la

política asistencial y, si bien está aparentemente alejado de ésta, se enfoca en el mismo perfil poblacional: se trata del encierro penitenciario que operará según la adherencia de los hogares al tejido social retirando del espacio social a los refractarios a la intervención asistencial (Wacquant, 2011).

El énfasis discursivo en la heterogeneidad de la pobreza fundamenta el tratamiento desigual de los pobres y, con auxilio del saber estadístico, la política asistencial construye, “grupos individualizados colectivamente” (Beck, 2001:237) según atributos predeterminados. Los criterios de elegibilidad, es decir, las definiciones operativas del destinatario de cualquier prestación representan formas de objetivar la diferencia. Dos condiciones son necesarias para la construcción de grupos individualizados colectivamente: “disponer de un sistema de codificación bastante riguroso para objetivar dichas diferencias; proveerse de los medios para inventariar sistemáticamente todos los sujetos que componen una población dada” (Castel, 1986:138).

En el caso que ocupa, la población receptora de las prestaciones asistenciales es enunciada de forma genérica y de forma operativa. Genéricamente es definida por su “situación de pobreza y vulnerabilidades asociadas” (CNPS, 2014:11). Operativamente esta condición de vulnerabilidad es determinada según criterios estadísticos, a partir de un modelo que permite predecir la probabilidad de que un hogar pertenezca al primer quintil de ingresos, “teniéndose en cuenta, entre otros factores: ingresos del hogar, condiciones habitacionales y del entorno, composición del hogar, características de sus integrantes y situación sanitaria” (Ley No. 18227).

La definición operativa contiene las variables inclusión – exclusión, constitutivas del instrumento de selección de los destinatarios de las transferencias monetarias y los programas prioritarios. La estadística sirve para que los gobernantes conozcan a los gobernados y para establecer categorías y principios de división legítimos: “somos

cuantificados, codificados por el Estado; tenemos una identidad de Estado” (Bourdieu, 2014:38). El instrumento diseñado a tal fin se denomina Índice de Cerecias Críticas (ICC) y permite ordenar a los hogares postulantes según un criterio central de elegibilidad.

A su vez, los programas de proximidad, destinados a la población en situación de extrema vulnerabilidad social, utilizan un doble mecanismo. El programa Cercanías, por ejemplo, establece que la selección de las familias se realiza aplicando el ICC y también el índice de Riesgo Social (Cercanías, 2012), con el objetivo de capturar situaciones familiares que registren alguno/s de los siguientes atributos: niños entre 3 y 14 años que no estudian, menores de 4 años con controles de salud inadecuados, personas con discapacidad, situaciones detectadas de violencia doméstica, demanda de atención por consumo de sustancias, habitabilidad (hacinamiento y/o colecho), hogares en posible situación de riesgo alimentario, jóvenes de entre 14 y 24 que no estudian ni trabajan, emergencia habitacional (Dinem, 2016).

Como se ha dicho, la interpretación del problema y las respuestas construidas están fuertemente asociadas, aunque, vale advertir que éstas no son una simple y pura derivación de la forma en que se concibe un problema dado. En esa línea, el “descubrimiento” del carácter multidimensional y heterogéneo de la pobreza alimenta respuestas como las aquí analizadas. La multidimensionalidad de la pobreza es el argumento esgrimido para desplegar intervenciones que no se limitan a la provisión de ingresos a los hogares pobres; se dirá que las prestaciones económicas y laborales son necesarias, pero no suficientes (Jara *et al.*, 2013).

También, sobre esta base, se construyen argumentos para la defensa y promoción de: (i) las condicionalidades educativas y sanitarias en las transferencias de renta (AFAM-PE) y (ii) los programas de proximidad – entre otros- tendientes al desarrollo de capacidades individuales, la activación de recursos familiares y el estímulo a la demanda por servicios sociales en general.

Los déficits de socialización se vuelven la explicación de las dificultades que tienen los destinatarios de la asistencia para ejercitar sus derechos. Las condicionalidades de la transferencia monetaria y los dispositivos de proximidad intervienen en el sentido de invertir en capital humano y revertir déficits de socialización. Los equipos trabajan con lo que se llama ‘dispositivo de proximidad’ previendo encuentros semanales con las familias, en el hogar u otros espacios cotidianos, trabajando los problemas de su intimidad. Sus promotores consideran que de esta forma las familias construirán capacidades que están ausentes o disminuidas, no permitiéndoles ejercer todos sus derechos.

El acompañamiento familiar y el trabajo de Cercanía se sumaron a la transferencia de renta para la atención de estas poblaciones. Como se observó, frente a la preexistencia de la indigencia y la vulnerabilidad a la indigencia se construye una respuesta que combina programas de proximidad y prestaciones monetarias. Los equipos de trabajo deben desarrollar “acciones socioeducativas” en los hogares de la población asistida, coordinar con las instituciones y conectar a las familias con las prestaciones sociales existentes. Los equipos de proximidad toman el hogar como escenario de intervención y las prácticas cotidianas como objeto de modelaje. El programa Cercanías define claramente a la familia como el sujeto de intervención como forma de abordar al individuo en su contexto y jerarquizar sus relaciones intersubjetivas (MIDES, 2015).

La Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo del MIDES ha evaluado el cumplimiento de metas en el programa Cercanías. De dicha evaluación surgió que las mayores dificultades se concentran en las metas que implican:

“1) Procesos psicosociales de extrema sensibilidad y difícil abordaje (violencia, cuidados, discapacidad) (...) 2) Acceso a bienes o servicios que no están disponibles en la oferta pública o cuyas características no se adecuan a las demandas de la población objetivo de Cercanías” (INAU, 2015:2).

A su vez, las metas que se logran

totalmente involucran operaciones administrativas y prestaciones disponibles en la oferta pública (documentación, controles básicos de salud, acceso a centros educativos, transferencias monetarias).

Por su parte, el trabajo en el hogar y la proximidad son presentados como alternativas para superar la crítica desarrollada por estos programas sobre la institucionalidad tradicional, sectorial y universal, que no ha sabido dar respuesta e integrar a estas poblaciones dejándolas por fuera de su alcance protector.

El discurso que emerge de los documentos institucionales deposita los males en las políticas sectoriales de carácter universal: “La nueva matriz de protección social resignifica el régimen de bienestar precedente, planteándose construir un imaginario instituyente integral y en base a derechos, pero se enfrenta a una institucionalidad que responde a un legado asistencialista y sectorial” (Rieiro *et al.*, 2015:25).

Pese a ello, se reconoce la relevancia de los sistemas sanitario y educativo que, a lo largo del siglo XX, fundamentalmente, “han desempeñado históricamente papeles cruciales en cuanto a la inclusión y protección social en Uruguay, desde su temprana regulación por parte del Estado en la primera mitad del siglo pasado” (Rieiro *et al.*, 2015:5). Cargando con esta desconfianza hacia las respuestas ensayadas hasta el momento, estos programas igualmente se proponen ser un puente hacia una institucionalidad sectorial que, es fuertemente cuestionada al punto de ser fundamento para la creación de estas nuevas iniciativas.

Es indudable que la institucionalidad tradicional adolece de dificultades importantes para desarrollar sus funciones de protección y cuidado pero también es innegable que estos programas construyen respuestas precarias y que las evaluaciones sobre su desempeño son poco alentadoras: no logran transformar la institucionalidad existente, no se comportan como puentes hacia las prestaciones sectoriales sino que operan en paralelo, no impactan sobre las variables duras de la pobreza (trabajo, vivienda) y apenas logran modificar

aspectos psicosociales superficiales (trámites, documentación, controles de salud).

En ese sentido, llama la atención que los equipos que trabajan en estos programas destaquen que es en los casos de los centros de salud y educativos -vaya si refieren a la institucionalidad tradicional, sectorial y universal- donde se manifiesta “una mayor sinergia de trabajo conjunto y/o intercambio de enfoques acerca de situaciones particulares de las familias. Como se verá, esto tiene relación con las dimensiones de trabajo donde se manifiestan mayores avances” (CNPS, 2014:45).

Conclusiones

La transformación paradigmática de la asistencia tradicional a la moderna supone alteraciones de sus sentidos con efectos prácticos sobre su institucionalidad y las formas de organizar el trabajo asistencial, en sus objetivos últimos, en su carácter más o menos transitorio, en su papel de afirmar al trabajo asalariado como norma social, entre otros, aspectos cuya revisión excede el alcance de este trabajo.

La revisión documental permitió identificar la preocupación por una definición prescriptiva y precisa del destinatario de la política socioasistencial que minimizaría los márgenes de maniobra que abren las definiciones difusas para los burócratas callejeros. Definición precisa del destinatario, estandarización de los procesos de identificación y selección y el control de los procesos de trabajo asociados a esas funciones han sido las operaciones para gobernar los espacios de incertidumbre de los burócratas callejeros.

A su vez el “descubrimiento” de distintas formas de habitar en la pobreza sirve de base para tratamientos sociales diferenciados tal como ha sido representado en el Cuadro I. Se reedita la clásica asociación de estrategias punitivas y asistenciales cuando, una vez agotadas las posibilidades civilizatorias del capital, el control se reduce a la administración

de la miseria de los más pobres (Netto, 2016).

Notas

¹ Para el caso de la población en situación de extrema vulnerabilidad social se decidió formular un set de programas que actuaran sobre sus principales problemas, priorizando primera infancia y juventud. Ello se concretó a través de: UCC, Jóvenes en Red y Cercanías. Además, se realizó la duplicación de la TUS y la acción del Plan Juntos. Todos los programas comparten características: se trata de programas interinstitucionales de proximidad, con fuerte componente de focalización, que se basan en el trabajo de cercanía. A ello se integró el trabajo del Plan Siete Zonas como una estrategia territorial de acompañamiento para el cambio en las condiciones de materialidad de lugares puntuales (CNPS, 2014).

² Expresión que incluye a los trabajadores cuyos ingresos comprometen su reproducción, independientemente del carácter formal o informal de su trabajo.

³ Los desempleados recientes no conforman la “población MIDES”; su situación es objeto de intervención de prestaciones ofrecidas por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

⁴ No todos los servicios sociales deben ser generalistas, pero tampoco deben orientarse masivamente hacia la especialización. Del modelo español es posible concluir que la propia atención primaria (esto es, las atenciones de primera acogida) debe dar respuestas diferenciadas, con atención especializada cuando se la requiera. Los servicios de alcance y las estrategias de trabajo próximo parecen ser ventajosas como alternativa para dosificar la intensidad de los apoyos y combinar soportes, pues mediante equipos especializados, en el terreno, es posible gestionar casos que generalmente son de atención primaria y, al mismo tiempo, detectar a los que requieren una intervención especial (Jara *et al.*, 2013)

Referencias bibliográficas

- Beck, Ulrich (2001). Vivir nuestra propia vida en un mundo desbocado: individuación, globalización y política. En: Giddens, A. y Hutton, W. (Eds.) **En el límite. La vida en el capitalismo global**. España. Tusquets Editores. Pp. 233-255.
- Bourdieu, Pierre (2014). **Sobre el Estado**. San Pablo. Companhia das Letras. Pp. 584.
- Castel, Robert (1986). De la peligrosidad al riesgo. En: Wright Mills, C (Comp.) **Materiales de Sociología Crítica**. Madrid. Ediciones de La Piqueta. Pp. 219-243.
- Cercanías (2012). **Estrategia Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades Familiares**. Resumen Ejecutivo. Uruguay. Pp. 12. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/index.php/component/k2/item/1877-cercanias>. Consulta realizada el 22 de agosto de 2018.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales -CNPS- Ministerio de Desarrollo Social -MIDES- (2014). **De la equidad hacia la igualdad. Las políticas sociales del gobierno nacional en el período 2010 – 2014**. Uruguay. Disponible en: http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10_de_la_equidad_hacia_la_igualdad.pdf. Consulta realizada el 10 de octubre de 2018.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales -CNPS- Ministerio de Desarrollo Social -MIDES- (2008). **Plan de Equidad**. Uruguay. Pp. 88. Disponible en: http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/913/1/plan_equidad_def.pdf. Consulta realizada el 4 de septiembre de 2018.
- Consejo Nacional de Políticas Sociales

- CNPS- (2009). **De la emergencia a la Equidad: Las Políticas Sociales del Gobierno Nacional (2005-2009)**. Uruguay. Pp. 162. Disponible en: http://www.iin.oea.org/boletines/boletin4/Publicaciones/De_la_emergencia_a_la_equidad_social.pdf. Consulta realizada el 23 de octubre de 2018.
- Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo -DINEM- (2016). **Seminario de Transferencias monetarias y protección social**. Uruguay. Disponible en: <http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/v/63007/11/innova.front/seminario-de-transferencias-monetarias-y-proteccion-social>. Consulta realizada el 24 de agosto de 2018.
- Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo -DINEM- (2014). **Informe de evaluación cualitativa del programa Cercanías**. Uruguay. Pp. 59. Disponible en: <http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/38490/1/cercanias.-evaluacion-cualitativa.-2014.pdf>. Consulta realizada el 13 de agosto de 2018.
- Franssen, Abraham (2003). “Le sujet au coeur de la question sociale”. **La Revue Nouvelle**. Vol. 117, No. 12. Bruselas, Bélgica. Pp. 10-51.
- Gabinete de Seguridad de Uruguay (2012). **Estrategia por la vida y la convivencia**. Uruguay. Pp. 20. Disponible en: https://medios.presidencia.gub.uy/jm_portal/2012/noticias/NO_E582/Estrategia.pdf Consulta realizada el 12 de agosto de 2018.
- Grassi, Estela (2003). **Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame (i)**. Buenos Aires, Argentina. Espacio. Pp. 328.
- Instituto de la Niñez y Adolescencia de Uruguay -INAU- (2015). **Encuentro Nacional de Cercanías. Balance y perspectivas**. Uruguay. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/index.php/revista-sirpa/itemlist/tag/Cercanias>. Consulta realizada el 12 de agosto de 2018.
- Jara, Patricia; Barriga, Patricio; Villafuerte, Alba y González, Carolina (2013). Modalidades de acompañamiento familiar en los servicios sociales. Pp. 34. Memoria del Diálogo Regional de Política de la Red de Protección Social y Salud. Ecuador. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ley N. 18.227. Asignaciones Familiares (2008). Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp4098138.htm>. Consulta realizada el 12 de agosto de 2018.
- Lipsky, Michael (1980). La burocracia en el nivel callejero: La función crítica de los burócratas en el nivel callejero. En: Shafritz, J. M. y Hyde, A. C. (Comp.) **Clásicos de la administración pública**. México. Fondo de Cultura Económica. Pp. 780-794.
- Merklen, Denis (2005). **Pobres ciudadanos. Las clases populares en la era democrática. Argentina 1983 – 2003**. Buenos Aires, Argentina. Gorla. Pp. 214.
- Midaglia, Carmen; Castillo, Marcelo y Fuentes, Guillermo (2010). “El significado político de los Ministerios Sociales en Argentina, Chile y Uruguay”. **Revista Chilena de Administración Pública**. No. 15-16. Santiago, Chile. Pp. 123-154.
- Ministerio de Desarrollo Social – MIDES- (2008). **Plan de Equidad**. Uruguay. Pp. 88. Disponible en: http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/913/1/plan_equidad_def.pdf Consulta realizada el 26 de agosto de 2018.
- Ministerio de Desarrollo Social – MIDES- (2011a). **La reforma social. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay**. Uruguay. MIDES. Pp. 20.

- Ministerio de Desarrollo Social – MIDES- (2011b). **Memoria Anual 2010**. Uruguay. MIDES. Pp. 90.
- Ministerio de Desarrollo Social – MIDES- (2015). **Cuadernos de Ciencias Sociales y Políticas Sociales No. 1**. Uruguay. Pp. 240.
- Netto, José Paulo (2016). “Programas de reducción de la pobreza y nuevas formas de asistencialismo”. **Fronteras**. No. 9. Montevideo, Uruguay. Pp. 17-27.
- Perelmiter, Luisina (2016). **Burocracia plebeya. La trastienda de la asistencia social en el Estado argentino**. Argentina. Ediciones UNSAM.
- Pérez, Leticia y Vecinday, Laura (2016). “De la reconceptualización a nuestros días: Contradicciones de las políticas asistenciales”. **Fronteras**. No. 9. Montevideo, Uruguay. Pp. 91-103.
- Rieiro, Anabel; Marssani, Ana; Ferrigno, Florencia; Bentancor, Virginia y Pena, Daniel (2015). **Tensiones territoriales y abordajes multifamiliares en contextos de vulnerabilidad: Reflexiones a partir del Programa Cercanías**. Uruguay. Universidad de la República Oriental del Uruguay. Pp. 72.
- Topalov, Christian (2004). De la “cuestión social” a los “problemas urbanos”. Los reformadores y la población de las metrópolis a principios del siglo XX. En: Danani, C. (Comp.). **Política Social y Economía Social**. Argentina. Altamira. Pp. 41-71.
- Vecinday, Laura (2017). “Alteraciones institucionales y tecnológicas de la política de asistencia social en el Uruguay del siglo XXI ¿Hacia un nuevo modelo de gestión social de la pobreza?” **Fronteras**. No. 10. Montevideo, Uruguay. Pp. 55-67.
- Wacquant, Loic (2011). “Forjando el Estado neoliberal. *Workfare, prisonfare* e inseguridad social”. **Prohistoria**. Vol.16. Rosario, Argentina. Pp. 1-19.