

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
DEPARTAMENTO DE CIENCIA POLÍTICA  
**Tesis Licenciatura en Ciencia Política**

**Cambios producidos en las políticas asistenciales  
en Uruguay (1990-2010)**

**Carlos Cuitiño**  
Tutora: Florencia Antía

**2018**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	3
1) POLÍTICA SOCIAL, OBJETO DE ESTUDIO Y CONCEPTOS CLAVES.....	5
1.1) POLÍTICA SOCIAL COMO ABORDAJE TEÓRICO .....	5
1.2) POLÍTICA SOCIAL COMO CONCEPTO .....	6
1.3) ELEMENTOS CLAVES .....	6
2) ORIENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES.....	7
2.1) POLÍTICAS UNIVERSALES.....	7
2.2) POLÍTICAS SOCIALES “CORPORATIVAS” .....	8
2.3) POLITICAS ASISTENCIALES .....	9
2.3.1) CONCEPTO .....	9
2.3.2) TRAYECTORIA DE LAS POLÍTICAS ASISTENCIALES EN URUGUAY Y LA REGIÓN. ....	10
2.4) TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS DE RENTA (TCR) .....	12
3) REGIMENES DE BIENESTAR .....	15
3.1) CONCEPTUALIZACIÓN.....	15
3.2) TRAYECTORIA DE LAS CONFIGURACIONES DE BIENESTAR EN URUGUAY .....	17
4) MARCO METODOLÓGICO .....	20
4.1) ASPECTOS GENERALES.....	20
4.2) UNIDADES DE ANÁLISIS, LACALLE Y VÁZQUEZ .....	21
4.3) DIMENSIÓN DE ANÁLISIS PARA CARACTERIZAR A LOS PROGRAMAS.....	24
4.4) ESTRATEGIA METODOLÓGICA – PERSPECTIVA COMPARATIVA .....	26
5) ANALISIS DE CASOS.....	27
5.1) PRIS/FAS/FISE – CASOS DE ESTUDIO EN EL GOBIERNO DE LACALLE .....	27
5.2) PLAN DE EMERGENCIA/PLAN DE EQUIDAD – CASOS DE ESTUDIO PRIMER GOBIERNO DE VÁZQUEZ.....	32
5.3) CARACTERIZACIÓN DE CASOS.....	37
5.3.1) PRIS – FAS – FISE.....	37
5.3.2) RESULTADOS DE PROGRAMAS .....	39
5.3.3) PLAN DE EMERGENCIA / PLAN DE EQUIDAD .....	41
5.3.4) RESULTADOS DE PROGRAMAS .....	44
5.4) COMPARACIÓN ENTRE PERIODOS.....	47
6) REFLEXIONES FINALES .....	51
7) BIBLIOGRAFÍA .....	53
8) ANEXO .....	57

## INTRODUCCIÓN

La pobreza y la vulnerabilidad son tópicos que todos los cuadros políticos tratan de atender cuando asumen en el gobierno o se encuentran en la oposición política. En el caso de Uruguay, el país vivió ciclos de bonanza económica así como crisis que comprometieron la capacidad del Estado para hacer frente a las necesidades de la población.

Sumado a lo anterior, cada país posee una trayectoria propia en configuraciones de bienestar que es fruto de factores tales como la ideología que domina el gobierno de turno, los debates a nivel nacional, la formulación de leyes y el contexto político internacional. En vista de ello, Uruguay tiene una historia marcada por la actuación política en democracia. Aunque ha visto quiebres democráticos en varias etapas que implican una ruptura en varios aspectos de la sociedad, a nivel de bienestar y su configuración el impacto fue gradual, lo que se conecta en un sentido estrecho a la gradualidad con la que se actúa en la democracia.

Considerando las dos problemáticas mencionadas al comienzo pobreza y vulnerabilidad social, el presente trabajo se preocupa específicamente por analizar cómo fueron atendidas a través de las políticas sociales y específicamente a través de las políticas asistenciales, mecanismos surgidos cercano a la década del noventa y que mantienen su vigencia política llegado el 2018. De lo anterior no se desprende que es similar su diseño e implementación, así como tampoco su conexión con la configuración de bienestar que ha presentado el país en los diversos momentos.

Aunque la clasificación del régimen de bienestar uruguayo varía de autor a autor podemos caracterizarla en los siguientes términos: hasta los años ochenta aproximadamente se desarrolló un *universalismo estratificado*; a partir de los noventa es un periodo de *reformas y de revisión del intervencionismo estatal*, este periodo se marca por la influencia neoliberal a nivel internacional. La tercera etapa podemos comprenderla como *expansionista* en palabras de Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016) establecida desde el ascenso de la izquierda al gobierno. En secciones posteriores se profundiza en la trayectoria en materia de bienestar del Uruguay.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es analizar el diseño de las políticas asistenciales –en las respectivas variantes– y su conexión con las configuraciones de

bienestar en Uruguay en el período XX. Para ello opté por realizar un estudio comparado de casos de políticas asistenciales implementadas por gobiernos que fueran expresivos de diferentes posicionamientos ideológicos y de partidos que en el eje izquierda-derecha se encuentran ubicados de manera distante. Aunque comparten un contexto de crecimiento económico en comparación a los periodos de crisis que atravesó el país –por ello la Presidencia del Dr. Jorge Batlle no se expone en el presente trabajo–. Los instrumentos y programas aplicados como políticas asistenciales tomados como caso de estudio son: Programa de Inversión Social –PRIS–, Fondo de Inversión Social de Emergencia –FISE– y Fortalecimiento Área Social –FAS–, políticas implementadas por el Gobierno de Luis Alberto Lacalle Herrera (1990-1995) por un lado y el Plan de Emergencia aplicado por el primer Gobierno del Dr. Tabaré Vázquez (2005-2010) y la continuación del mismo, Plan de Equidad.

El trabajo está organizado de la siguiente forma. En la primera sección presentaré una definición de la política social entendida desde dos perspectivas, como abordaje teórico y como concepto acabado, y a su vez conceptualizaré elementos claves que nutren el trabajo para el estudio de las políticas sociales. La segunda sección estará dirigida a conceptualizar los tipos de política social, lo cual se combinará con una descripción de la trayectoria de las políticas asistenciales en Uruguay y la región. La tercera sección está dedicada a los regímenes de bienestar, presentando, por un lado su conceptualización, y por el otro, la descripción de la trayectoria de los mismos en el Uruguay. En la cuarta sección se presenta el marco metodológico, el cual incluye la hipótesis de trabajo, la presentación de las unidades de análisis, el modelo utilizado para caracterizar los programas implementados por los gobiernos y por último un breve esquema de la estrategia metodológica de tipo comparativa utilizada. La quinta sección, por su parte, se centra en el análisis de los casos, incluyendo una descripción de los programas, la caracterización de estos y una comparación entre las unidades de análisis. La sexta y última sección está dedicada a las conclusiones que surgen a partir del estudio comparativo de los casos.

# 1) POLÍTICA SOCIAL, OBJETO DE ESTUDIO Y CONCEPTOS CLAVES

## 1.1) POLÍTICA SOCIAL COMO ABORDAJE TEÓRICO

En el presente trabajo se entiende a la política social desde dos perspectivas: como abordaje teórico y como concepto acabado. La primera es entendida a partir de Adelantado (s/f) como un campo de estudio complejo y de múltiples dimensiones, que analiza los diversos contextos sociales, económicos e institucionales en los cuales el bienestar –en todas sus variantes– es distribuido.

Entendida como abordaje, se pueden identificar en la misma tres centros de interés. En primer lugar lo normativo relativo al bienestar; en segundo lugar como espacio de análisis del impacto que producen las diversas políticas, observando con ello todo el contexto de las mismas –quién ejecuta, por qué, qué ideología la sustenta, etc.–. En tercer lugar la atención está circunscripta a la institucionalización, organización y la implementación de las políticas. El presente trabajo se enmarca en una investigación de tipo descriptivo, por lo cual los centros de interés se referirán al segundo y tercer nivel; el foco normativo no será ignorado pero sí ubicado en segundo plano en los fines de la investigación.

Otro elemento de destaque de la política social como abordaje teórico, son los dos tipos de aproximaciones que se pueden realizar. En primer lugar, es posible una aproximación micro, en la cual se da cuenta de aspectos cercanos a la provisión de la política o los efectos que esta produce, por tanto se observan aspectos específicos como extensión –en tiempo–, monto, quién la ejecuta, sus objetivos, la cobertura, etc. La aproximación macro es el segundo tipo posible, siendo el objetivo de la misma caracterizar y comparar configuraciones de bienestar distintas.

En el presente trabajo me propongo realizar un acercamiento desde ambas aproximaciones, debido a que entiendo fundamental ambas para lograr una comparación más cabal de los periodos de estudio. Cabe aclarar que en el presente trabajo, aunque se estudian por separado ambos periodos al tratarse de una trayectoria de bienestar en un mismo país se encuentran convergencias y continuidades propias de la trayectoria. Por lo tanto el énfasis será colocado en las diferencias y/o los intentos de variar la malla de protección que le dio cada gobierno cuando estaba en la cumbre del poder político uruguayo.

## 1.2) POLÍTICA SOCIAL COMO CONCEPTO

Como concepto podemos definir a la política social, a partir de Adelantado (s/f) como las políticas públicas que apuntan a intervenir en los problemas sociales. Dicha intervención procura modificar situaciones referentes a la reproducción y socialización de la sociedad; y a la protección de la misma de riesgos que podrían impedir los dos elementos citados. Este concepto englobaría a varias esferas de acción de las políticas sociales como empleo, seguridad social, salud y situaciones de vulnerabilidad (pobreza).

Serrano (2005) por su parte entiende a las políticas sociales como un generador de mecanismos de protección frente a las amenazas que pueda sufrir la población respecto a su sobrevivencia y reproducción. Dicha intervención considera los estándares que son legítimos en la sociedad, es decir, que los mecanismos utilizados para la protección social no son contra intuitivos de lo que la sociedad cree –culturalmente hablando, ya que cambia lo socialmente legítimo en cada sociedad– correctos o necesarios. Cabe aclarar que hay una diferencia no menor entre ambas conceptualizaciones, ya que por un lado Serrano entiende a las políticas desde una visión protectora frente a amenazas; en cambio el primer concepto refiere a actuar continuamente en pos de una protección mayor, se podría argumentar que son dos visiones que se apoyan en lugares distintos de cuánto debe intervenir el Estado.

El concepto descrito, a su vez abarca otras conceptualizaciones que se transmiten como intervenciones distintas hacia los problemas sociales.

## 1.3) ELEMENTOS CLAVES

Parece pertinente a la luz de los conceptos que se describirán a lo largo del trabajo conceptualizar cuatro elementos claves de la temática que hacen a lo social a partir de Adelantado (s/f): bienestar social, necesidades sociales, problemas sociales y pobreza. En primer lugar se entiende al bienestar social como *“los acuerdos sociales que existen para delimitar las necesidades de los individuos y los grupos en una sociedad y afrontar los problemas sociales. Una visión restringida del bienestar social es la que identifica con el bienestar que suministra el gobierno, pero más ampliamente también incluye al provisto por la familia (...) el mercado y el tercer sector (organizaciones no gubernamentales)”* (Adelantado, s/f: 2)

Los regímenes por los cuales el bienestar social se canaliza, pueden ser definidos desde la óptica de Esping-Andersen (1993), quien introdujo la piedra angular del estudio

del mismo. Este define a los mismos como la manera en la cual la asignación y producción de bienestar se combina por parte de los prestadores, Estado, familia y mercado; los cuales no son independientes sino que presentan una interconexión estrecha en la provisión de bienestar. En igual perspectiva Filgueira (2007) comenta que los regímenes de bienestar se dan como intersección entre una estructura de producción de riesgo y una estructura de protección por parte del Estado a dichos riesgos. Dentro de dicho esquema existe, a su vez, un regulación estatal de las otras dos esferas proclives de riesgo mercado y familia.

En segundo lugar se ubica el concepto de necesidades sociales, entendidas como causa no individual de los problemas que competen al entramado social, es decir, no la causa de una pobreza individual sino a la causa, extensión y distribución de la pobreza que posee la sociedad; estas necesidades no se dan *per se* sino que se establecen por comparación entre pares donde se visualizan las diferencias. El tercer concepto clave es problemas sociales, este se identifica como una problemática de amplia expansión en la sociedad, que es visualizado y aprehendido por la sociedad como tal, una vez más la pobreza es ejemplo de ello.

El cuarto concepto que es propicio referenciar es el de pobreza, ésta se entiende como un fenómeno multidimensional y de vasta complejidad; existe dentro de este concepto varios elementos como la no participación de los sectores “pobres” en las decisiones públicas, mayor vulnerabilidad frente a los cambios políticos –crisis–, vulnerabilidad frente a situaciones naturales y/o biológicas y déficits de oportunidades tanto educativas, laborales y financieras (Barrientos, 2012).

## 2) ORIENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS SOCIALES

### 2.1) POLÍTICAS UNIVERSALES

La política universal, se define como aquella intervención de acceso amplio a la sociedad y que es considerada como efectivización de derechos que la población posee

sin considerar sus características socio económicas. Lo antedicho no exime que varias de dichas políticas pueden ser de carácter sectorial –en nuestro país el sector público tiene varias por ejemplo– o que sean dirigidas hacia ciertos grupos dentro de la sociedad, discriminados por edad, sexo, etc. Según Filgueira (1997) la trayectoria histórica de las mismas comienza con la consolidación de los Estados de Bienestar, y su versión clásica refiere a la provisión de bienes y servicios como la salud, educación, seguridad social y trabajo; en este sentido es el Estado quien se encarga de proveerlo de manera directa y actualmente también de manera indirecta –por ejemplo subsidiando la demanda en materia educativa–.

Este tipo de intervención universal fue –y es– puesta en revisión en los procesos de ajustes fiscales producidos por los gobiernos del mundo y Uruguay no estuvo exento de ello, sobre todo en la década de los noventa y en los periodos de crisis. Su utilización según los autores pro-ajuste insume una gran cantidad de recursos y sus beneficios son menos visibles en comparación con otros tipos de política; por otra parte la academia ha vuelto a poner en primer plano la necesidad de volver a ejecutar políticas universales, ejemplos de este resurgimiento son el Sistema Nacional Integrado de Salud, el Sistema Nacional de Cuidados, etc. El debate no tiene un consenso y el accionar estatal en pos de un modo u otro decanta en la orientación ideológica de cada gobierno de turno.

La introducción del presente concepto dentro de este trabajo, se justifica en que el sistema de protección se configura a partir de un conjunto de políticas interrelacionadas, es decir, no podemos atender a las políticas asistenciales sin conocer que las políticas universales están establecidas y además para elaborar una interconexión con sentido entre configuración de bienestar y políticas asistenciales.

## 2.2) POLÍTICAS SOCIALES “CORPORATIVAS”

El presente apartado es una referencia a las políticas sociales que se implementan en los estados de bienestar de tipo corporativo, el cual se basa en una protección social contributiva y en el mercado de trabajo formal. Este tipo de configuración de bienestar *“se reflejó en instrumentos y mecanismos como los seguros sociales y las mutuales, así como en la legislación laboral elaborada por los Estados ante las demandas de mejoras laborales de los trabajadores formales organizados en gremios y asociaciones. Estos instrumentos resultaron, en la práctica, estratificantes en cuanto a su cobertura, pues solo estaban disponibles para quienes estuvieran vinculados al mundo del trabajo*

*formal.*” (Cecchini y Martínez, 2011: 39)

## 2.3) POLITICAS ASISTENCIALES

### 2.3.1) CONCEPTO

Conceptualmente las políticas asistenciales se vinculan a la focalización de la prestación hacia los sectores más vulnerables. Por ello se entiende a la misma como el *“conjunto de mecanismos de transferencia de bienes y servicios a los ‘pobres’ en un sentido contemporáneo: aquellos individuos y grupos que representan dificultades y riesgos específicos para resolver su producción a través del mercado de trabajo, o acceder a las condiciones de vida básicas garantizadas por el complejo de políticas públicas”* (Andrenacci y Repetto, 2006: 3).

El trabajo se basa en la hipótesis de que no todas las políticas focalizadas son asistenciales pero sí son focalizadas las asistenciales. Por tanto la clasificación que realizan Pérez y Rius (2010) respecto a la focalización nos brinda una herramienta útil para contemplar las políticas de corte asistencial. Las autoras agrupan las distintas políticas respecto a los criterios de acceso que definen como *“instrumentos que permiten identificar y localizar los distintos grupos de población de modo de orientar el diseño y la implementación de programas y acciones destinadas a satisfacer necesidades básicas de salud, nutrición, educación, etc. Para establecer soluciones diferentes a los problemas diversos e introducir prioridades en cuanto a los destinatarios”* (Pérez y Rius, 2010: 8).

Por su parte Raczynski (1995), hace mención al concepto de políticas selectivas. Las mismas son formuladas de acuerdo a un grupo beneficiario específico –grupo poblacional, organizaciones, localidad geográfica, actividad económica, etc. –. Este tipo de política selectiva, según la autora, a nivel general se diferencia en dos criterios para definir los beneficiarios de la política. Por un lado el criterio categorial por el cual el grupo es seleccionado en función de una vulnerabilidad específica relacionada a una situación sociodemográfica, etapa de la vida o lugar en el mercado de trabajo. El otro criterio es el de pobreza, que selecciona al grupo destinatario en función del riesgo social que posee, variable construida a partir de nivel de ingreso, nivel educativo, situacional habitacional, entre otros.

En un nivel menor de generalidad, Barrientos (2012) presenta una tipología con tres tipos ideales de programas de asistencia en países en vías de desarrollo: *“a) Los programas de transferencia puros proveen dinero en efectivo a hogares en situación de*

pobreza. (...) b) *Las transferencias de ingresos y servicios combinan suplementos al ingreso con la provisión o el uso de servicios básicos. Las transferencias condicionadas desde un enfoque de desarrollo humano, por ejemplo, ofrecen a los hogares participantes transferencias directas de ingresos vinculadas a condiciones de utilización de los servicios, especialmente salud, educación y nutrición.* c) *Finalmente, los programas integrados de combate a la pobreza ofrecen transferencias a medida y acceso preferencial a servicios para cubrir una serie de déficits.*” (Barrientos, 2012: 70)

Como se mencionó, la política asistencial está asociada al concepto de focalización con el criterio de vulnerabilidad social, este criterio pone “*el acento en la satisfacción de necesidades elementales vinculadas a la supervivencia de los grupos más vulnerables a un riesgo específico o un conjunto de riesgos antes de que estos se traduzcan en daños irreparables*” (Pérez y Rius, 2010: 8)

A efectos prácticos del presente trabajo se optó por tomar la definición de políticas focales de vulnerabilidad social del tipo socio-económico presentado por Pérez y Rius (2010) para caracterizar las políticas asistenciales de los periodos de gobierno estudiados. El tipo socio-económico se dirige a atender “*las características socio económicas que inciden en la supervivencia y calidad de vida de los potenciales beneficiarios*” (Pérez y Rius, 2010:8). Las características a las que refieren las autoras son el nivel de ingreso bajo, estar fuera del mercado de trabajo formal (desocupados y trabajadores informales), bajo nivel educativo y condiciones habitacionales.

### 2.3.2) TRAYECTORIA DE LAS POLÍTICAS ASISTENCIALES EN URUGUAY Y LA REGIÓN.

A partir de finales de la década de los ochenta y con mayor profundidad hacia los años noventa se vive una reforma en toda América Latina de sus sistemas de protección social basada en las ideas neoliberales que propiciaron tanto la academia anglosajona como los distintos organismos internacionales de crédito. Dicho periodo es reconocido por una prédica a favor de la austeridad y los ajustes fiscales, en donde el Estado debía retroceder en sus funciones de mayor intervención como había desplegado gracias al fortalecimiento de los Estados Sociales.

En el plano social, que compete al presente trabajo dichas reformas propiciaron un cambio de actuación del Estado, llevándolo –o intentándolo fuertemente– a integrar una orientación de protección residual para atender a ciertos sectores de la población, es decir, optando por realizar una intervención focalizada y asistencial. La población

objetivo de dicha intervención eran los sectores más excluidos y vulnerables. Dicha expansión asistencial conllevó en algunos casos mecanismos de condicionalidad en su implementación.

El cambio del tipo de actuación en el plano social puede entenderse mejor si se observan las distintas recomendaciones que brindaron los organismos internacionales sobre las políticas sociales. Entre las mismas se encuentran tres elementos constitutivos: descentralizar, privatizar y focalizar en los sectores más vulnerables las políticas sociales (Draibe, 1994).

Para conceptualizar el término descentralizar es pertinente citar la definición que plantea Veneziano (2009), quién la define como “*un fenómeno de múltiples dimensiones con una característica común: es una forma de distribución del poder desde un centro de producción y distribución de recursos de diversa índole a instancias periféricas*” (Veneziano, 2009: 123). La autora describe tres formas de transferir facultades, en primer lugar la desconcentración, entendida como la delegación de poderes de gestión de un órgano a otro, relacionados mediante vínculos jerárquicos que realizan el contralor. En segundo lugar se encuentra la descentralización administrativa que implica la transferencia de poderes, este sin vínculos de jerarquía orientados a contralor. En tercer y último lugar se encuentra la descentralización autonómica, que se describe como la transferencia que se hace hacia un órgano con personería jurídica propia, en este tipo el contralor desaparece.

Por último la privatización implica desprenderse de las prestaciones de servicios públicos por parte del Estado hacia sectores privados con o sin fines de lucro –ejemplo ONG– (Draibe, 1994).

En el caso uruguayo, las reformas propiciadas en los noventa no implicaron una ruptura total con su configuración de bienestar. Esto se explica tanto por los contra-pesos que existen en el poder político como por la propia *path dependence* que generó la malla de protección, por ejemplo el efecto de bloqueo que propiciaron los actores sociales que se beneficiaban de diversas políticas sociales. Pierson (2001) menciona que las políticas una vez realizadas generan ciertos beneficios que son muy difíciles de retirar sin un coste político importante debido a la visibilidad social. Aunque existen varias maneras de ocultar tal retraimiento y establecer los recortes, la reforma puede ser incompleta si están afianzadas tales políticas.

Antía y Midaglia (2011), en sintonía con lo expuesto y tomando los aportes de Pierson (2001), argumentan que las transformaciones en lo social en la década de los noventa tuvieron un carácter moderado. Entre los cambios se ubican una reubicación de las prestaciones hacia los sectores más vulnerables –niños, adolescentes y jóvenes–. Se elaboraron planes dirigidos a atender los nuevos riesgos que traía aparejado la globalización y la apertura económica, y la puesta en práctica de la privatización y descentralización de la implementación de las políticas a través de ONG. Si consideramos los aportes de Veneziano (2009) puede relacionarse este tipo de descentralización con la administrativa y autonómica. Las autoras agregan que las transformaciones no se consolidaron dentro de la malla social tradicional de protección debido a que las políticas de nueva orientación convivieron con políticas pre-existentes que responden a otros principios y no fueron reformadas, conformando un sistema híbrido de prestaciones

El arribo del Frente Amplio (FA) en 2005 al gobierno por primera vez se da en un contexto de grandes dificultades sociales debido a la crisis sufrida por el país en los años 2001/02, pero con una trayectoria de recuperación económica. Se destaca que el cambio de signo político imprime hacia el sector social una nueva orientación de corte intervencionista, aunque moderada. Ello a su vez no deja exento de las herramientas de corte asistencial que utilizó el primer gobierno de izquierda para atender las deficiencias sociales que detentaban los sectores más vulnerables. La moderada intervención realizada no logró modificar significativamente los cambios en el sistema de protección que forjaron en el país los gobiernos antecesores.

Específicamente, Uruguay continuó con una fragmentación del sistema de protección, manifestando ello la ruptura entre asistencialismo y bienestar universal. Esta dualidad confirma la concreción de un sistema híbrido que forja un sub-sistema asistencial financiado por las rentas generales del Estado y otro de tipo contributivo basado en el empleo formal. En las secciones posteriores se estudiará con mayor profundidad los regímenes de bienestar en la trayectoria de Uruguay y las políticas asistenciales referentes de los periodos de estudio.

#### 2.4) TRANSFERENCIAS CONDICIONADAS DE RENTA (TCR)

Las TCR son una política social (estrechamente relacionada a las políticas asistenciales) en las cual se realizan transferencias directas de dinero a cambio de ciertas condicionalidades y condiciones. Dentro de estas últimas podemos encontrar por ejemplo pertenecer a cierto territorio, poseer ciertas necesidades básicas insatisfechas, estar por

debajo de parámetros que definen la situación de pobreza –línea de pobreza–. Por el lado de las condicionalidades, las mismas son utilizadas para generar capital humano y una conexión a los servicios básicos de las personas excluidas. Dentro de las condicionalidades los ejemplos más comunes son la obligatoriedad de concurrir a los centros educativos por parte de los niños y jóvenes, la obligatoriedad de realizar controles periódicos de salud en niños y grupos poblacionales particulares –ej. embarazadas–.

Los objetivos de este tipo de política son enfrentar los nuevos riesgos sociales – generados en el contexto de apertura económica de los años ochenta y noventa y en el contexto de globalización– y a su vez hacer frente a la inclusión de amplios sectores de la sociedad excluidos en los sistemas tradicionales de bienestar basados en mecanismos contributivos. Con estos instrumentos se busca atender la falta de capital humano y la pobreza de los sectores beneficiarios.

El entramado social implica que se generen mecanismos de exclusión de sectores de la protección contributiva, lo cual produce una fragmentación de la sociedad entre beneficiarios y excluidos. Estos últimos serán la población considerada vulnerable en las diversas esferas que estructuran el bienestar –salud, trabajo, alimentación, vivienda, etc. –. En dicho sentido, Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016) entienden que las TCR son mecanismos que consagran el derecho de acceso a los beneficios estatales a los sectores excluidos y en situación de vulnerabilidad.

Remitiéndonos explícitamente a la interacción de las TCR y la estructura de bienestar, aquellas buscan incluir a la “población vulnerable” en los beneficios de los cuales eran excluidos sistemáticamente en las configuraciones dadas hasta inicios de la década de los 2000 por tener bases contributivas y en el mercado de trabajo. El mecanismo descrito se ajusta al país o territorio donde se aplica (Midaglia y Silveira, 2011), con ello intento mencionar que en el caso latinoamericano, y como se presenta a continuación en el apartado referido a los regímenes de bienestar, cada país posee una trayectoria específica por la cual van accediendo o no los diversos grupos de la población a los beneficios.

Como tipología estándar podemos observar características comunes a la mayoría de las TCR promovidas por diversos países. En primer lugar seleccionan a familias de bajos recursos con niños y adolescentes; en segunda instancia comparten la condicionalidad de la prestación; en tercer lugar la forma de otorgamiento depende del país pero puede realizarse de manera discrecional y/o a partir de criterios explícitos

haciendo uso de los criterios mencionados, aunque en ambos casos no se consideran exigibles como derechos de ciudadanía. En cuarto lugar comparten como depositario y administrador prioritario de la transferencia a las mujeres –jefa de familia–. Además se diseñan como mecanismos eficientes de intervención por su impacto en grupos vulnerables con un bajo gasto social, cuyo financiamiento es estatal (Moreno, 2007; Barba Solano, 2011).

El contexto de auge de este tipo de intervención se presenta según Midaglia y Silveira (2011) en tres etapas: la primera desde la década de los ochenta hasta el inicio de los noventa, esta se caracteriza por ser propuestas de tipo compensatorio y de corta duración, con una población objetivo de sectores de extrema pobreza. En la segunda etapa, que comienza a mediados de los años noventa, las intervenciones se modificaron haciéndose más permanentes en el tiempo y comienzan a contemplar la multidimensionalidad de las causas de los problemas que intentan intervenir, por ello se comienzan a coordinar en varios sectores y se amplía la cobertura de transferencia. En la tercera etapa se consolida los aspectos de la segunda etapa y se extiende la cobertura hasta llegar a alcance nacional.

El mencionado tipo de política posee dos improntas, por un lado la *liberal* que relaciona las transferencias directamente al beneficiario, focaliza su prestación en los sectores vulnerables, son condicionadas sin promover un derecho social; la prestación es vinculada a la necesidad y/o falta de capital humano por lo tanto es transitoria a la situación específica y posee bajos costes fiscales su implementación.

La otra impronta es la *intervencionista* que establece la obligación por parte del Estado de proveer los servicios públicos marcados como condicionalidades, lo que exige que el mismo tenga presencia en todo el territorio nacional. Ello conlleva a tener en cuenta la oferta y calidad de tales servicios, el prestador –Estado– incentiva canales de información de los beneficios y prestaciones de los servicios y por último las TCR ejercen una obligatoriedad que actúa en pos del ejercicio de autoridad estatal en el territorio. Esto estimula que comienzan a desaparecer zonas grises, en referencia a zonas donde la autoridad estatal es ausente o laxa. (Midaglia y Silveira, 2011)

Las TCR a su vez no están exentas de debate y las evaluaciones continuas de las mismas han arrojado aspectos positivos y negativos. Los primeros refieren a que su capacidad de focalización y cuando la misma se elabora correctamente le da eficiencia administrativa y disminuye la pobreza de los sectores pobres, en el sentido estrictamente

económico los programas de transferencia poseen muy bajos costos –entre el 0.1 al 0.5% del PBI dependiendo del país–.

En Uruguay los aspectos negativos de las TCR presentan varios desafíos. En primer lugar la poca articulación que pueden llegar a tener con los servicios universales, en segundo lugar la desarticulación de las mismas con el mercado de empleo. Lo dicho puede producir que la puja por la redistribución que se da en la esfera laboral quede relegada, lo cual puede derivar en una precarización de la mano de obra especialmente a nivel salarial. (Antía et al. 2013).

### 3) REGIMENES DE BIENESTAR

#### 3.1) CONCEPTUALIZACIÓN

En una sección anterior definimos brevemente Régimen de Bienestar (RB). Esping-Andersen (1993) lo define como la manera en la cual la asignación y producción de bienestar se combina por parte de distintas esferas, Estado, familia y mercado; los cuales no realizan las prestaciones de manera individual, sino en interconexión. Dicho autor presenta desde un plano clasificatorio tres tipos ideales de regímenes. En primer lugar el tipo liberal-residual que se caracteriza por tener un alto grado de mercantilización, una protección enfocada al individuo y un papel marginal del Estado en la protección. El segundo tipo es el conservador o corporativo, en donde el rol de protector principal lo ocupa la familia, siendo el Estado subsidiario en casos de falla y el mercado queda

relegado a un papel marginal. Por último el régimen socialdemócrata se caracteriza por tener una amplia presencia del Estado en la prestación de servicios atribuyéndole a la familia y el mercado un papel marginal, por tanto posee un parámetro alto de desmercantilización.

A nivel de Latinoamérica, Filgueira (2001) presenta una tipificación que atiende a los contrastes entre los países capitalistas desarrollados y los presentes en nuestra región en un periodo que comprende mediados del siglo XX y los años ochenta. La misma se compone de tres modelos diferentes de bienestar diferenciados por cobertura, beneficios, condiciones de acceso y por cuan estratificados están los servicios. El primer tipo es *universalismo estratificado* que se caracteriza por tener políticas de amplia cobertura pero con acceso diferenciales a los beneficios según la condición laboral. En el segundo escalón se ubica el modelo *dual*, en el cual las zonas urbanas manifiestan un tipo de protección de corte universal estratificado y en las zonas rurales un modelo excluyente; y en último lugar el modelo *excluyente* donde el Estado realiza una intervención casi nula en materia de protección.

Otro apunte importante que realiza la literatura referente a los Estados de Bienestar, lo produce Pierson (2006), este analiza las transformaciones de los mismos a partir de tres dimensiones: re-mercantilización, contención de costes y re-calibración. La primera refiere a la idea opuesta presentada por Esping-Andersen de desmercantilización, por tanto implica restringir las alternativas del ciudadano a la participación en el mercado de trabajo, reforzando las condiciones de elegibilidad o recortando las prestaciones. La segunda dimensión refiere a la financiación del Estado, la misma proviene principalmente de la recaudación de impuestos o de las contribuciones de los trabajadores y empleadores. En los contextos de austeridad hubo en dichos estados una tendencia a contener los costos vinculados a las políticas sociales.

Por último la re-calibración refiere a una serie de reformas que tratan de hacer que los Estados de Bienestar, se vuelvan agentes más coherentes con los objetivos y demandas de provisión social que la sociedad actual requiere. En esta línea el autor identifica que tal recalibración se da en dos tipos, el primero es racionalización que *“implica la modificación de programas de acuerdo con nuevas ideas sobre cómo lograr ciertos objetivos establecidos”*. El segundo tipo es *“actualización comprende los esfuerzos para adaptarse a demandas y normas sociales cambiantes”* (Pierson, 2006: 65-66).

### 3.2) TRAYECTORIA DE LAS CONFIGURACIONES DE BIENESTAR EN URUGUAY

En la presente sección se identificarán cuatro periodos de las configuraciones de bienestar, siendo pertinente aclarar que existe una fuerte interconexión entre los mismos ya que el estudio de los regímenes de bienestar para una sociedad específica no es de carácter evolutivo y lineal sino que se enmarca en una estructura macro y un tipo específico de *path dependence*.

Uruguay hasta finales de los años ochenta era descrito como un régimen de bienestar de tipo *universal estratificado* en la clasificación de Filgueira (2001); las características de dicha configuración responden principalmente a la protección de amplia cobertura mediante la seguridad social, las prestaciones de salud y servicios de educación primaria y secundaria extendida. Por otra parte, esta configuración implicaba una fuerte estratificación de los beneficios, condiciones de acceso y rango de protección, es decir, según el sector que perteneciera el individuo su protección era mayor o menor –como ejemplo se presenta a los sectores sindicalizados y a algunas categorías específicas de trabajadores como agrupaciones con protección mayor–.

El segundo periodo identificado corresponde a la configuración de bienestar que se presentó en la década de los noventa donde se ubica una de las unidades de análisis del presente trabajo. Este periodo se marca por un proceso de reformas orientadas por las recomendaciones neoliberales en varios sectores del país; en el plano socio-económico que es un elemento fundamental en la configuración del bienestar, autoras como Antía y Midaglia (2011) argumentan que “*el patrón de revisión del intervencionismo estatal en el campo social fue heterogéneo según la arena de política pública y no supuso una completa desarticulación del amplio y tradicional sistema de bienestar y protección*”. (Ídem: 22).

Por tanto, en las cuatro esferas que nuclea las configuraciones de bienestar se dieron reformas con orientaciones diferenciales. En el plano de la seguridad social se modificó el sistema de jubilaciones pasando el país a sostenerse en una configuración con dos prestadores de retiros, el Banco de Provisión Social –BPS–, tradicional actor en el marco de los fondos de retiro con carácter solidario y las AFAP quienes actúan en la órbita privada.

Por su parte en la educación se dieron reformas catalogadas de leves por parte de las autoras; entre las medidas más relevantes se encuentra una ampliación de la cobertura

de educación inicial, cambios en materia curricular y la promulgación de programas orientados hacia los sectores de contexto crítico. En materia de salud, las reformas no tuvieron lugar aunque, si consideramos la clasificación de Pierson antes descrita, se entiende que fue un sector desatendido, por lo tanto perdió calidad de prestación y estratificó aún más sus beneficios. Para ilustrar dicho caso contamos con dos aportes de Antía y Midaglia que elaboran cuadros de acuerdo a las categorías expresadas por Pierson.

**Cuadro 1. Tendencias de reforma social (1985-2004)**

Sector o Área	Recalibración	Re-mercantilización	Contención de Costes
Laboral		X	
Seguridad Social		X	X
Educación	X		
Salud	-	-	-
Pobreza y vulnerabilidad	X		

*Fuente: Antía y Midaglia (2011) en base a Pierson (2001).*

**Cuadro 2. Tendencias de reforma social en el gobierno de izquierda (2005-2007)**

Sector o Área	Recalibración innovadora o restauradora	Tendencia a la desmercantilización	Ampliación de Costes
Laboral	X	X	
Seguridad Social	---	---	---
Educación			X
Salud	X	X	X
Pobreza y vulnerabilidad	X		X

*Fuente: Antía y Midaglia (2011) en base a Pierson (2001).*

En materia social se dieron cambios principalmente en la orientación de las políticas, pasando el país a realizar mayor cantidad de programas focalizados y asistenciales hacia los sectores vulnerables. Acompañando dicha dirección, comienza un proceso de descentralización de la prestación de servicios ocupando un lugar cada vez más importante las asociaciones sin fines de lucro. En suma, la configuración de bienestar de dicho periodo se consolidó como “*un tipo híbrido en la medida que las clásicas opciones universales de protección cedieron un lugar relativamente importante a las políticas focalizadas, a la vez que el monopolio estatal en la provisión de servicios sociales se fue debilitando y se pasó a compartir esa función con agentes privados y asociaciones civiles*” (Antía y Midaglia, 2011: 24).

En concordancia a lo expresado por Antía y Midaglia, respecto a la configuración de bienestar de finales de los años noventa y comienzos del siglo XXI, Martínez Franzoni (2007) ubica a Uruguay como un régimen de bienestar de tipo *proteccionista-informal*. Las características de este tipo de régimen refieren a que existe una protección de carácter estatal y a su vez se mantiene la tendencia de una configuración estratificada, ya que las políticas públicas orientan su objetivo en función de la ocupación y mantiene un papel central el trabajo formal. Esto conlleva a mantener estratos de la población por fuera de las prestaciones directas de bienestar, ya sea la misma estatal o propiciada por el mercado.

Por último, la configuración de bienestar que se comienza a labrar en el periodo a partir del ascenso del Frente Amplio al poder y que aún continúa en esa posición, posee dos elementos claves: de carácter regional y otro por propia ideología y orientación del partido de gobierno referente a la protección. El primer elemento clave responde a que el ascenso del FA se asocia con una “ola” de izquierdas que avanzó en Latinoamérica luego de las consecuencias negativas que suscitaron en la región las reformas aplicadas en los noventa. En este sentido Lanzaro (2008) refiere al gobierno de izquierda de corte socialdemócrata, con una distinción regional de sus pares europeos –socialdemocracia criolla–. A nivel contextual, la región vive una era pos-neoliberal, con la necesidad de los gobiernos de quebrar con un paradigma anterior sin la experiencia propia de gobernar.

El segundo elemento refiere a las ideas y acciones del FA en el gobierno en relación a las políticas sociales. Las reformas impulsadas por sus gobiernos tuvieron un carácter moderado –y se mantiene de igual tono– en relación con la configuración de bienestar preexistente, es decir, aunque se realizaron reformas –salud e impositiva– no fueron rupturistas respecto al régimen conformado en años anteriores. Acompañando dichas reformas se realizaron ajustes y revisiones a la configuración de bienestar, entre las cuales pueden ubicarse los planes sociales –Plan de Emergencia, Plan de Equidad– cuyo objetivo era disminuir las condiciones de pobreza y vulnerabilidad que sobrellevaban los sectores de menos recursos del país.

Por tanto la configuración de bienestar del periodo se caracteriza por mantener el sistema híbrido formado en los noventa, en el cual se combinan los principios universales de prestación de servicios –contributivos– con otros de carácter asistencial y focalizados dirigidos a atacar las condiciones de vulnerabilidad, ambos modos se enmarcan en un sistema de prestación estratificado. En este sentido, las esferas que nuclea al régimen de bienestar poseen políticas sociales orientadas a “*un régimen de seguridad social y de*

*salud montado sobre el mercado de empleo formal, al que se le agregan políticas universales en materia educativa y un conjunto de políticas de asistencia orientadas al alivio de la pobreza” (Antía y Midaglia, 2011: 43).*

Las características de la estructura de bienestar que forjó el Frente Amplio en el gobierno sumado al contexto latinoamericano de inicios de siglo pueden caracterizarse en términos de transformaciones expansivas, tal como plantean Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016) para el periodo. Las mismas se centran en tres componentes dirigidos a expandir el acceso a beneficios sociales por parte de la población virando la conceptualización de los mismos como derechos ciudadanos. El primer componente es la creación de transferencias condicionadas de renta, las cuales poseen como objetivo atacar la reproducción del ciclo intergeneracional de la pobreza. En segundo lugar, reformas de salud y de seguridad social destinadas a atender la des-mercantilización de dichas esferas, con el intento de expandir los esquemas no contributivos de forma de contemplar a la población no cubierta. En tercer lugar, la expansión de políticas e intervenciones destinadas al bienestar asociado a los cuidados.

## 4) MARCO METODOLÓGICO

### 4.1) ASPECTOS GENERALES

La estrategia metodológica adoptada en la presente monografía es cualitativa con utilización de fuentes primarias y secundarias entre las que se encuentran libros, tesis, leyes, informes técnicos y documentos del Poder Ejecutivo. Por otra parte, el trabajo tiene un diseño descriptivo que tiene como cometido *“especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”* (Hernández et. al, 2010: 80)

El presente trabajo se pregunta si los gobiernos de Lacalle y Vázquez (2005-2010) atendieron las vulnerabilidades sociales con políticas sociales similares. Como objetivo general propongo describir las políticas asistenciales implementadas en ambos periodos

y su conexión con la configuración de bienestar del Uruguay. De este objetivo se desprenden los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar las políticas asistenciales de relevancia implementadas en los gobiernos de Lacalle y Vázquez.
- b) Caracterizar las políticas asistenciales de ambos periodos.
- c) Describir los resultados alcanzados por las políticas.
- d) Comparar las políticas asistenciales de ambos periodos en su implementación, objetivos y conexión con la configuración de bienestar del país.

El hecho de tener un alcance descriptivo implica que las hipótesis que posee el trabajo no puedan ser testeadas exhaustivamente. Ello no impide que se las pueda presentar con una función orientadora del análisis. Por lo tanto se manejan dos hipótesis. En primer lugar, los gobiernos de Lacalle y Vázquez implementaron políticas asistenciales para atender a la población vulnerable y excluida de la estructura de bienestar tradicional del Uruguay.

A pesar de dichas semejanzas, la utilización de las políticas asistenciales presenta una diferencia clara debido a la orientación ideológica del gobierno y al contexto internacional en el que se enmarcan los mismos. En este sentido, las políticas asistenciales implementadas por Lacalle fueron transitorias y se guiaron por el objetivo a corto plazo de paliar los efectos de los ajustes fiscales y la vulnerabilidad económica. En el gobierno de Tabaré Vázquez las políticas asistenciales implementadas tuvieron un doble sentido. Por un lado, atender igualmente las vulnerabilidades económicas de la población, pero a su vez, crear una conexión a través de las mismas con la configuración de bienestar donde se encuentran las prestaciones de tipo universal.

#### 4.2) UNIDADES DE ANÁLISIS, LACALLE Y VÁZQUEZ.

La decisión de tomar como unidades a los periodos de Lacalle (1990/95) y Vázquez (2005/10) en el gobierno responde principalmente a tres factores. En primer lugar la orientación ideológica de cada fuerza, las cuales en un *continuum* derecha-izquierda se encuentran distanciados ideológicamente. Tal afirmación se sustenta en la auto-identificación de los legisladores en base a encuestas realizadas por González (1993) y la Universidad de Salamanca (2011). Ambas investigaciones nos muestran que para el periodo 1990/95, el Partido Nacional tiene un posicionamiento de 5.9 en el espectro

político y el Frente Amplio de 2.9; en el otro periodo a analizar 2005/10, el PN se ubica en un 7.05 y el partido de gobierno 3.22. La escala utilizada para posicionar a los partidos va del 1 al 10, siendo 1 izquierda y 10 derecha.

El segundo factor refiere a elementos ideológicos que caracterizan a los partidos de izquierda y de derecha cuando están en el poder. Adelantado (s/f) atribuye ciertas características a los polos ideológicos, en este sentido la derecha argumenta en favor de un retroceso de la intervención estatal porque sostienen que el Estado de Bienestar se ha desarrollado en exceso. Esto se relaciona con la idea de que este desarrollo daña a una economía orientada al mercado. Por el lado de la izquierda se la caracteriza como una fuerza que tiende a expandir el alcance de las políticas. Desde una visión socialdemócrata –Lanzaro ha atribuido a Uruguay una clasificación de socialdemocracia criolla– se argumenta que una democracia representativa, con instituciones políticas consolidadas y el fortalecimiento de un Estado de Bienestar pueden contribuir a reducir gradualmente la desigualdad extrema entre individuos.

El tercer factor es la configuración de bienestar de ambos periodos dentro de la trayectoria del Uruguay. En primer lugar, el periodo de Lacalle se caracteriza por ser depositario de las ideas neoliberales que pusieron en escena el consenso de Washington y los distintos académicos desde los años ochenta, a su vez continuó un proceso de apertura económica que dio sus primeros pasos en el periodo de facto. En este contexto el PN se alineó a varios de los supuestos que los distintos organismos internacionales recomendaban, por ejemplo, privatizaciones, descentralizaciones y en el plano social una mayor focalización de las políticas hacia los sectores vulnerables retrayendo con ello la configuración de bienestar que se dio históricamente en el país. Cabe mencionar, que las reformas fueron moderadas en el plano social aunque ello no supuso que a largo plazo se sufrieran desviaciones de la trayectoria de protección.

El gobierno formado por el FA luego de su victoria en 2004, por su parte, posee tres elementos constitutivos. En primer lugar es el primer gobierno de izquierda del Uruguay siguiendo así la ola de izquierda de gobiernos que se produjo en América Latina. En segundo lugar la grave crisis económica vivida por el país en los años 2001/02 marca un contexto que hacia el comienzo del periodo de gobierno se presentaba como de gran vulnerabilidad socio-económica para los sectores excluidos históricamente del sistema de protección y quienes respecto al mercado de empleo se encontraban en la informalidad o en situaciones laborales críticas. En cifras Uruguay registra hacia 2005 un 40% de la

población en los márgenes de pobreza y un 3.43% en niveles de indigencia (Amarante y Vigorito 2006). El tercer elemento constitutivo es la propia impronta ideológica que posee el FA. La misma marca una disonancia con la trayectoria que se acarrea desde los años noventa poniendo el acento en lograr una mayor integración de los sectores más vulnerables y comenzar a apostar por restablecer los parámetros de protección históricos en el país.

Estos dos periodos poseen un punto de partida similar en materia de políticas públicas, en este sentido la década de los ochenta marca un periodo de gestación de ideas sobre la materia que se intentan afirmar en el periodo de Lacalle y que el Frente Amplio intenta hacer la ruptura bajo su primer mandato para trazar un nuevo rumbo en la configuración de bienestar del gobierno de izquierda.

En este sentido, los años '80 son el pre-contexto y con ello parte de la trayectoria que crea el marco para la realización de los programas del periodo de Lacalle y Vázquez. En estos años es que se establece un tipo de paradigma diferente, llamado por R. Franco (1997) el *paradigma emergente*. Según Emilio Duhau (1997) este paradigma posee cuatro principios básicos.

En primer lugar, las diferentes funciones y etapas de las políticas sociales – financiación, diseño, ejecución y evaluación– pueden ser independientes y llevadas a cabo por agentes no estatales –cualesquiera sean–. En segunda instancia, el Estado pasa a ser un agente entre agentes que aportan recursos al financiamiento de políticas y/o servicios sociales. En este sentido el susodicho es un financiador, co-financiador o simplemente ejecutor con financiamiento externo dependiendo del tipo de política o población objetivo que tenga la misma. El tercer principio es el de competencia en la prestación de servicios entre los agentes, ya sean privados o públicos que operan en las esferas de bienestar social, el fin es que los usuarios estén posibilitados a elegir. La argumentación de este principio se basa en las virtudes que se le atribuye a la competencia mercantil, estas son: mejores asignaciones de recursos, menores precios, mejor calidad, a grandes rasgos mejor eficacia y eficiencia –calidad-precio–.

El cuarto principio refiere a cómo debe asignarse el gasto público. En este sentido el autor menciona que el foco de prestación se ubica en atender a quien no puede auto-satisfacer sus necesidades –especialmente en el mercado– por ello los principios de prestación se ubican en: la focalización, subsidio a la demanda, evaluación a través de resultados, prioridad a los sectores más vulnerables y discriminación positiva. Como

conclusión se puede hacer referencia al panorama que observa el autor del contexto de los '80:

“Frente a los postulados subyacentes al paradigma previamente dominante – acceso universal y papel redistributivo de las políticas sociales-, los cuales desde luego fueron aplicados de modo parcial y muchas veces con resultados perversos, el nuevo paradigma los sustituye por diferenciación del acceso vía la privatización y la competencia, subsidio a la demanda y focalización. A través de esta sustitución, la problemática de la política social tiende a ser acotada en términos de proporcionar las respuestas más adecuadas a dos preguntas: ¿Quiénes y cómo deben ser asistidos por el Estado en el terreno de la cobertura de las necesidades básicas? ¿Cuál es la mejor forma de organizar la competencia mercantil en la esfera del bienestar social?” (Duhau, 2001:313).

#### 4.3) DIMENSIÓN DE ANÁLISIS PARA CARACTERIZAR A LOS PROGRAMAS

La presente sección está dirigida a definir las dimensiones de análisis con las que se caracterizan los programas implementados por los gobiernos de Lacalle y Vázquez esgrimidos en la sección anterior. Para ello elaboré un cuadro que comprende diferentes variables. El mismo fue elaborado a partir del Repertorio de Políticas Sociales (Midaglia et al. (2009)), Raczynski y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).

<b>Nombre</b>	“Nombre”
<b>Fecha de creación</b>	DD/MM/AAAA
<b>Objetivos</b>	Enumeración de los mismos
<b>Monto asignado</b>	En millones (La moneda depende de la fuente)
<b>Fuente de financiamiento</b>	Impuestos, contribuciones, préstamos internacionales.
<b>Tipo de Prestación</b>	Ej.: Transferencia, Atención, etc.
<b>Criterio de acceso</b>	Si (Cual) - No.
<b>Condicionabilidad</b>	Si (Cuales) – No – Sin determinar
<b>Cobertura</b>	Nro. de habitantes atendidos por el programa
<b>Órgano ejecutor</b>	Organismos que participaron en la ejecución

<b>Tipo de focalización</b>	Transferencia, Alimenticia, Salud, otras.
<b>Orientación de la política</b>	Algunos de los cuatro sub-tipos presentados

*(Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczynski y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).*

En el cuadro se presentan todas las variables, algunas de las mismas con su codificación se logran comprender. Por otra parte, en el caso de la variable **Orientación de la política** tomada del Repertorio de Políticas Sociales, el cual se basa en Raczynski y Serrano (2005) que también es mencionada en el repertorio, la misma posee cuatro sub tipos:

**A) Protección transitoria:** Se traducen en líneas de acción de tipo compensatorio que adquieren el formato de programas dirigidos a combatir situaciones agudas o críticas de pobreza en plazos temporales acotados.

**B) Protección permanente o semi-permanente:** Supone prestaciones que a diferencia de las anteriores intentan atender a la nueva estructura de riesgos. Se configuran en programas y/o servicios que buscan completar la operativa de los clásicos servicios sociales no contributivos, focalizando su atención en grupos con características sociales específicas –infancia y juventud–.

**C) Bienestar clásico:** Refiere a los servicios tradicionales de bienestar asociados a las funciones secundarias de los Estados modernos para facilitar la integración social, en particular, aquellas que se vinculan directa o indirectamente al mercado de empleo y aseguran parámetros generales de socialización.

**D) Bienestar de inclusión:** Remite a intervenciones públicas que buscan responder a nuevas necesidades sociales y suponen distribución o redistribución de poder social. Por esta razón, para algunos analistas dichos servicios se inscriben en el campo de los derechos sociales ampliando su campo de acción y para otros ensanchan la esfera de los derechos civiles.

Estos sub-tipos poseen un entramado de objetivos, orientaciones y metas sociales, ello está perfectamente graficado en el cuadro siguiente:

**Cuadro 1. Conceptual del bienestar y la protección**

Función de la política social	Tipo de política. Orientación y objetivos	Metas sociales
Protección transitoria a sectores en situación de pobreza crítica	Asegurar mínimos sociales. Asistencial-focalizada	Carencias críticas
Protección permanente o semi permanente: satisfacción de necesidades básicas y amparo (infancia, juventud, trabajo protegido, alimentación, equipamiento urbano)	Asegurar mínimos y mejorar calidad de vida de grupos específicos. Asistencial acompañado de promoción social-focalizada	Carencias + Capacidades
Bienestar clásico y derechos sociales tradicionales. Sectores (educación, salud, seguridad social, trabajo).	Inversión en capital humano y atención a riesgos clásicos. Promoción de ciudadanía Universal	Riesgos + capacidades + oportunidades
Bienestar de inclusión, equidad y ciudadanía moderna (género, etnia, derechos humanos, construcción de comunidad)	Incorporación de nuevas demandas y participación social. Universal combinada con abordajes locales	Igualdad de oportunidades

Fuente: Midaglia (Coord), Antía, Castillo y Cristar, 2008:18)

#### 4.4) ESTRATEGIA METODOLÓGICA – PERSPECTIVA COMPARATIVA

El presente trabajo, como se mencionó al comienzo, se enmarca en un estudio comparado de casos con una finalidad descriptiva. Los aportes teóricos para dicho estudio provienen de George y Bennett (2005), los cuales exponen el modelo *estructurado y focalizado* (*The method of Structured, Focused Comparision*).

El método es estructurado en tanto –siendo uno o varios casos a comparar– el investigador parte de preguntas generales que dan cuenta de su objetivo de investigación e intenta contestarla con cada caso. Los autores expresan que “*This is a way of standardizing data requirements so that comparable data will be obtained from each case and so that a single case study can be compared later with others*” (George y Bennett, 2005: 84). Según los autores las preguntas utilizadas como guía deben tener carácter estandarizado y general, aunque se trate de un caso único. A su vez, debe tenerse especial cuidado en su elaboración debido a que deben reflejar el objetivo de la investigación.

Por otra parte es focalizado debido a “*it deals only with certain aspects of the historical cases examined*” (George y Bennett, 2005: 70). Esto supone que no se aborda el caso como un todo, sino que consideran y comparan algunos aspectos específicos del mismo.

## 5) ANALISIS DE CASOS

### 5.1) PRIS/FAS/FISE – CASOS DE ESTUDIO EN EL GOBIERNO DE LACALLE

En el periodo de gobierno de Lacalle se encuentran tres programas de estudio que poseen un sentido asistencial desde el punto de vista socio-económico eje temático del actual trabajo. Dichos programas transcurrieron de manera paralela por ser sus ejecutores diferenciados pero teniendo una coordinación e interrelación basada en la actuación de la administración central.

Dichos programas según Filgueira et al. (1993) se enmarcan en la creación de un Sistema Nacional de Políticas Sociales –SNPS– que posee dos mandatos: por un lado hacer frente a la estructura pública tradicional de ejecución e implementación de políticas que posee carencias en materia de coordinación, investigación, recursos, etc. Por otro,

elaborar programas junto con una estructura “moderna” para el diseño e implementación de políticas. Este diseño posee un carácter transitorio con una orientación marcada a impulsar los nuevos modelos de políticas sociales. Como objetivos estos programas se proponen realizar una reforma del Estado y a su vez dar atención a los sectores más vulnerables de la población.

Los programas son: en primer lugar el Programa de Inversión Social –PRIS–, el cual poseía un perfil intersectorial, ejecutado por el Poder Ejecutivo, siendo el principal agente la OPP. Según Midaglia (1997) este programa reviste importancia para el periodo debido a que se ubica en un periodo dificultoso para realizar reformas estatales en materia de organización y prestación, pero es uno de los pocos casos que fueron promovidos con “éxito” en el periodo.

El programa mencionado se comenzó a realizar en el año 1992 con apoyo económico del BID. Los objetivos generales del programa se dirigían a reducir la pobreza en el mediano plazo; reordenar el gasto público social y promover la prestación de servicios sociales desde los agentes privados. Los objetivos trazados hacen que el programa se diferencie en tres sub-sectores.

El primero refiere a infraestructura. En este se intentó aumentar la cantidad de espacios estatales en la prestación y/o ejecución de servicios y/o administraciones públicas. En este punto se intentó realizar obras de inversión localizadas en lugares donde se detectaron niveles altos de *Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI–*. La autora establece que con esta intervención de tipo focalizado –por la selección de territorios con NBI– se quería mejorar el acceso a servicios públicos, particularmente atendiendo en salud y educación a los sectores de bajos ingresos. Según la clasificación de Pérez y Rius (2010) las políticas de este sub-grupo pertenecerían a las políticas focalizadas de tipo Territorial, en las que *“la población objetivo reside en una unidad territorial seleccionada por tener una alta proporción de población pobre o encontrarse en condiciones geográficas desfavorables, que condicionan la vulnerabilidad (asentamientos irregulares, zonas inundables, incomunicación vial o falta de servicios públicos)”* (Pérez y Rius, 2010: 9).

El segundo sub-sector es el dirigido a modernizar los organismos estatales – unidades ejecutoras y organismos municipales–, intentando mejorar la programación de los servicios sociales, especialmente en las fases de diseño y ejecución. Esta parte del programa puede asociarse a políticas orientadas a mejoras en el plano de la gestión.

El tercer sub-sector de cooperación técnica se refiere a una reforma en materia de configuración de bienestar, ya que el mismo propone transformar el sistema de bienestar de tipo universal a otro de tipo focalizado. Como medidas orientadas a su realización Midaglia (1997) plantea que los programas –tanto PRIS como FAS– debían alterar las formas de asignación del gasto público. En consonancia con ellos se propusieron mejorar el sistema de información social, reorganizando la financiación y diseño presupuestal del área social. Este nuevo diseño conllevaba a tomar consideración para realizar las políticas los diagnósticos con el fin de focalizar la ejecución y prestación que tengan las mismas.

El Programa de Inversión Social como se mencionó anteriormente contó con el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y fue ejecutado en la órbita de la OPP.

Según Midaglia, en la rendición de cuentas del año 1990, se explicita “*Art. 34 créase el Programa 002, Planificación del Desarrollo y Asesoramiento Presupuestal del Sector Público de la Presidencia de la República, la Unidad Ejecutora Proyecto de Infraestructura Social, cuyo cometido será ejecutar dicho proyecto y efectuar la coordinación superior de las acciones tendientes a fortalecer la inversión social en las áreas más carenciadas. De conformidad con el convenio a suscribirse con el Banco Interamericano de Desarrollo. Los proyectos de obras y servicios serán identificados en base a un estudio objetivo de necesidades básicas insatisfechas que surjan del censo de 1985 y serán distribuidos proporcionalmente en el territorio nacional*” (Midaglia, 1997: 12/13 – Inciso 02 Presidencia de la República, Sección IV, Rendición de Cuentas Ejercicio 1990).

El programa se desarrolló desde la Unidad Ejecutora –UE–, incorporando a nivel de autoridades a otros integrantes de la órbita del Poder Ejecutivo y del BID. Por otro lado, se creó un Comité de Monitoreo con participación del Director de la OPP, el Director de la UE, el Coordinador internacional del PRIS y el coordinador nacional del mismo. A nivel de Sub-Programas –sistema de información social, reordenamiento del gasto público y los diagnósticos sectoriales– contaron con responsables de áreas, consultores y técnicos con experiencia en los tópicos.

El segundo Programa que se realiza en el periodo considerado es el Fortalecimiento del Área Social –FAS–. Este se diseñó como segunda etapa del PRIS y conllevó una serie de ajustes en la implementación y prestación de los servicios sociales.

Este Programa reporta un nuevo financiamiento del BID, el cual es aprobado el 9 de marzo de 1994. Según texto del Organismo Internacional:

“El objetivo de este programa es profundizar la transformación y reestructuración de los sectores sociales, poniendo especial énfasis en la equidad en beneficio de las personas más carenciadas. Los objetivos específicos son: (a) mejorar la formulación e implantación de políticas sociales; (b) fortalecer la gestión y administración de las instituciones públicas; (c) aumentar la cobertura de servicios sociales; (d) mejorar la calidad de los servicios, principalmente en las áreas de salud y educación; y (e) establecer las bases para un futuro tratamiento integral de los aspectos que afectan el bienestar social. Dentro de un enfoque integrado, el programa facilitará la implantación de acciones en salud, educación, trabajo y justicia” (BID, 1994).

Al igual que el PRIS, el FAS comprende sub-sectores; por un lado el fortalecimiento y modernización institucional –de los organismos y unidades involucradas en ambos programas–. En segundo lugar se ubica generar mayor infraestructura para aumentar la cobertura de prestaciones sociales. El tercer sub-sector es la realización de estudios para profundizar y completar la reforma social que comenzó a realizar el PRIS.

Los programas mencionados con anterioridad estuvieron acompañados por otras estrategias de acción pública, dentro de las mismas se encuentra el Fondo de Inversión Social de Emergencia –FISE–, el cual se comienza a instrumentar en Julio de 1990. Este programa no es de carácter nacional sino que se desarrolló en un amplio entorno, incluyendo América Latina y el Caribe. Como estrategia de acompañamiento en Uruguay el Programa se insertó como complemento de las estrategias sociales del Gobierno, insertándose por tanto en el marco del PRIS.

El programa según los organismos y fondos propulsores (Godoy y Rangel, 1997) responde a atender el contexto de los países, el mismo se divide entre la crisis de la deuda sufrida en los años ochenta y por otro lado el ajuste estructural que tomaron los diversos países para hacer frente a la crisis financiera. El objetivo del programa es ser subsidiario a las diversas administraciones estatales, entendiendo que estas no tenían la capacidad técnica para hacer frente a la situación percibida; a su vez su financiamiento es autónomo al presupuesto estatal. Otro aspecto a remarcar, es que este tipo de programas se orientaban a utilizar las nuevas estrategias de políticas sociales –

focalización/asistencialismo– que tuvieron su auge en los años ochenta modificando los criterios de acceso, diseño e implementación de los programas. Siendo una ruptura con las políticas orientadas al universalismo que se promulgaba en años anteriores a la ejecución de este programa.

Como objetivo para nuestro país, el FISE se propuso paliar el costo del ajuste fiscal en la población más pobre, actuando de manera articulada con el conjunto de las políticas sociales. Su lugar de ejecución fue la Secretaría de la Presidencia de la República, espacio gubernamental donde también se intervenía en los demás programas descritos en el presente trabajo. Este programa a nivel internacional posee diferentes áreas de acción –Infraestructura-Socioeconómica; Asistencia Social; Desarrollo productivo; Apoyo institucional; Desarrollo comunitario y Medio Ambiente–.

En Uruguay solamente se actuó en el área mencionada, apaleando las consecuencias del ajuste estructural y con la búsqueda de evitar los canales burocráticos habituales que se encuentran en las prestaciones de bienestar. Los criterios utilizados fueron atender la población en estado crítico, siendo ello la prioridad del programa; utilizando la selectividad y focalización. Como parámetros se utilizó las NBI y los niveles de ingreso –línea de pobreza–. Cabe remarcar el carácter transitorio del FISE, como instrumento de atención a la pobreza, en este sentido a partir de Filgueira et al. (1993) se describe gráficamente: *“Tiene un carácter estrictamente coyuntural (...) En la práctica es una gestoría para conseguir esos recursos y poder volcarlos en aquellas áreas consideradas deficitarias (...) Ahora bien, debe quedar claro que el sustento de las políticas sociales son los excedentes económicos, es decir, el éxito que pueda obtener la política aplicada en este campo. Por esta razón, tales instancias u organizaciones están pensadas para un periodo determinado”* (Filgueira et al., 1993: 20)

Midaglia afirma que la administración de Lacalle Herrera *“creó dos líneas de intervención en el área social, una de corto plazo (FISE), otra de mediano y largo plazo (PRIS) con el fin de reformular los servicios sociales públicos, en particular, en los sectores de nutrición, salud y educación pre-escolar”* (Midaglia, 1997: 11). La autora a su vez repasa tres argumentaciones para llevar a cabo las reformas a través de los programas descritos. En primer lugar, el vuelco de la configuración de bienestar de corte focalizador que imperaba en el discurso ideológico y político de los años 80 y principio de los 90.

En segundo lugar las estrategias desarrolladas representaban una oportunidad de cambio, según la autora sin alterar los esquemas presupuestales de la administración, continuando la tarea focalizadora y asistencialista. En último lugar, el cambio en la configuración era concebido como una oportunidad de descentralización en la prestación y ejecución de servicios, donde actores como municipios y ONG pudieran ejercer funciones que previamente eran ejercidas de manera centralizada por la Administración.

Filgueira et al. (1993) realizan un breve repaso de la historia de las ONG finalizando en el periodo de gobierno de Lacalle. Estas organizaciones nacen con carácter religioso y con una orientación estrecha al asistencialismo de las personas pobres mediante el apoyo del Estado en una parte de su financiación. En la década de los sesenta incorporan en su enfoque acciones dirigidas a la comunidad por lo que vuelven su foco de actuación heterogéneo. Durante el quiebre democrático se transforman en canales de participación socio-política por la exclusión y represión imperante, por el hecho de no contar más con fondos estatales buscan su financiamiento a nivel internacional produciendo su independencia total del Estado.

El contexto ideológico como se describió anteriormente en los noventa produjo una revalorización de las ONG como “socio” del Estado en la prestación de servicios. Un ejemplo de ello son los CAIF, los cuales pasan a la órbita de administración del FISE por resolución del Gobierno el 21/06/1990. Esto presenta dos lecturas, por un lado realizar una descentralización desde el FISE para las instituciones privadas y por otra parte generarlo como política asistencial con resultados de corto plazo. Cabe destacar que con el cambio de gobierno en 1996 ese programa pasó al Instituto Nacional del Menor.

## 5.2) PLAN DE EMERGENCIA/PLAN DE EQUIDAD – CASOS DE ESTUDIO PRIMER GOBIERNO DE VÁZQUEZ

En la presente sección haremos referencia a las dos principales políticas asistenciales que realizó el primer gobierno del Frente Amplio luego de su asunción en 2005.

El primer programa es el Plan de Emergencia –PANES– este se crea con la ley N° 17.869, la presente ley menciona en su artículo 1°: “Declárase la situación de emergencia social como consecuencia de las dificultades de inserción social comprobada por los indicadores de pobreza e indigencia constatados por el Instituto Nacional de Estadística” siendo dicha declaración la fundamentación del nombrado plan. A su vez en el artículo 2° menciona:

“Para la atención de la emergencia referida en el artículo anterior se establece el Plan de Atención Nacional de la Emergencia Social cuya vigencia se estima en dos años a partir de la promulgación de la presente ley, y que está compuesto sustancialmente por los siguientes programas:

- Plan Alimentario Nacional (PAN)
- Programa Emergencia Sanitaria
- Programa de Ingreso Ciudadano
- Programa Educación en Contextos Críticos
- Programa Empleo Transitorio
- Programa Asentamientos Precarios y Pensiones
- Programa Alojamiento a las Personas en Situación de Calle”

El PANES se destinó a la emergencia social, por lo tanto, podemos trazar como objetivos del mismo atender a la población más vulnerable entre la que se encuentra el estrato de indigentes, siendo al 2005 un 3.43% de la población nacional considerando indigente: “un hogar, y las personas que lo integran, son indigentes, si su ingreso per cápita es inferior al valor de la Canasta Básica de Alimentos” (Amarante y Vigorito 2007: 3). La atención de dicha población estaba dirigida a combatir su situación económica brindándole la asistencia sanitaria y alimentaria que no poseía, lo cual desencadenaba su posicionamiento como indigente.

El acceso a la política según el Informe Final del PANES (Amarante et al, 2009) se centró en dos dimensiones. Por un lado el nivel de ingreso (\$1300 per cápita por miembro de hogar) y por otro las carencias que presentaba el hogar (ICC). El proceso de acceso al PANES se realizaba completando un formulario que se encontraba disponible en las oficinas del Ministerio de Desarrollo Social, el mismo contenía una declaración de ingresos y de los miembros del hogar. A este proceso lo sobrevinía una visita al hogar por parte del personal del Ministerio, en el cual se tomaba información por parte de los miembros y propias apreciaciones del equipo sobre las características del hogar. Luego de este proceso, se cruzaba información con datos del Banco de Previsión Social para corroborar la línea de ingresos. Culminado este proceso, los hogares que fehacientemente cumplían el requisito económico eran sometidos al *Índice de Carencias Críticas –ICC–*,

en el cuál se incluyó el índice de Riqueza para complementarlo, donde según el puntaje obtenido se establecía el acceso. En el Anexo 1 y 2 se puede visualizar las variables ICC y el índice de Riqueza respectivamente obtenidas de Informe Final del PANES (2009) de Amarante *at al.* (2005).

Por otra parte, la política apuntaba también a generar una mejora y salida de las personas ubicadas en la línea de pobreza, esta atención a este estrato puede describirse mediante tres ejes: el económico, el de derechos y el de bienestar. Por el lado económico la política apuntaba a generar mecanismos de transferencia que posibilitaran la mejora de las personas consideradas pobres mediante la medición estadística. Al respecto de los derechos, implica generar mecanismos de integración social con especial énfasis en un ejercicio pleno de los mismos; en último lugar, el eje de bienestar implicó generar una matriz de prestaciones que se apoyara en el andamiaje establecido de servicios que son parte de la matriz de bienestar uruguaya, entre los cuales se encuentra la educación, la salud, las prestaciones sociales –Asignaciones Familiares–, etc.

En referencia a los componentes, realizaré una breve descripción de los mismos a partir de Amarante et al, (2009). En primer lugar, el *Plan Alimentario Nacional –PAN–*, que como objetivo establece desarrollar estrategias enfocadas a un mejor acceso a la alimentación por parte de la población objetivo, para ello establece dos acciones: por un lado, brindar una transferencia monetaria para acceder a la alimentación, ajustada a la cantidad de integrantes del hogar. La modalidad fue a través de una tarjeta Alimentaria en la cual se depositaba la transferencia siendo exclusivamente para adquirir alimentos u artículos para el hogar –ej. Limpieza–. La segunda acción es brindada desde los recintos de educación y comprende la entrega de un complemento alimentario a los núcleos familiares en condiciones de indigencia y/o niveles muy extremos de pobreza.

En segundo lugar, el *Programa Emergencia Sanitaria*, está dirigido a atender la cobertura de salud de la población vulnerable siendo el foco las problemáticas asociadas a la falta de atención por las diversas problemáticas que atraviesa las personas en esta situación social.

En tercer lugar, el *Programa de Ingreso Ciudadano*, definido en la Ley 17.869 como una prestación de carácter no retributiva, personal, intransferible e inembargable. A su vez, será compatible con el acceso a otras prestaciones como las Asignaciones Familiares, las pensiones por invalidez, por vejez o cualquier otro beneficio social de características similares. Como condición primordial, el Estado manifestó: “Las

*prestaciones se otorgarán a los hogares cuyos ingresos por todo concepto, exceptuándose las asignaciones familiares, prestaciones por invalidez y vejez, al mes de marzo de 2005, no superen los \$ 1.300 (mil trescientos pesos uruguayos) promediales por persona y presenten carencias críticas en sus condiciones de vida.” (Ley. 17.869 Art. 6). Sumado a ello, eran pasibles de obtener la prestación miembros del hogar mayores de 18 años o menores con niñas/os a cargo.*

Como contrapartida a dicha prestación la ley estableció: la inscripción y asistencia regular de los menores al sistema educativo; controles médicos a los menores, adolescentes y mujeres embarazadas; participación en actividades comunitarias. A modo de visualizar la prestación, para fines de 2007 según datos del MIDES, la prestación llegaba a un aproximado de 83.000 hogares. El monto de la prestación era una BPC –Base de Prestación y Contribuciones– por hogar, la cual se ajustaba por Índice de Precios al Consumo cada cuatro meses.

Por su parte, el *Programa Educación en Contextos Críticos*, como objetivo se planteó atender las necesidades que suscitaban en los centros escolares y liceales de contextos críticos en línea con la necesidad de mantener a la población dentro de la educación formal. El foco de prestación se basó en mejoras de la infraestructura, en el otorgamiento de materiales para los usuarios, apoyo alimenticio y la promulgación de actividades recreativas y culturales extra curriculares. Otro elemento del PANES fue, el *Programa Empleo Transitorio*, el mismo implica otorgar trabajos de carácter transitorio, implicando la realización de trabajos comunitarios. Este programa no se suma al Ingreso Ciudadano sino que implicaba que mientras la persona fuera beneficiaria de este se suspendía el susodicho. Como retribución el Programa otorgaba un salario mensual de \$2726 líquidos, a su vez, el Programa propiciaba la oportunidad de obtener una capacitación en diferentes oficios que posibiliten una inserción en el mercado laboral.

El *Programa Asentamientos Precarios y Pensiones* por su parte se enmarcaron en la atención a las personas con necesidades relativas al hogar, específicamente a las personas que vivían en residencias y no podían continuar debido a la falta de pagos. A su vez, a las personas que habitaban en Asentamientos se les brindó asesoramiento y una canasta de materiales por valor de US\$ 40. El programa se brindó en coordinación con instituciones estatales y organizaciones de la sociedad civil, como por ejemplo, el Sindicato de la Construcción.

El último programa que integra la batería del PANES es el *Programa Alojamiento a las Personas en Situación de Calle*, el mismo apunta a atender a la población que no cuenta con una vivienda donde vivir. Por ello el programa en primer lugar apuntó a realizar una apertura de refugios en horario nocturno en los cuales las personas en dicha situación pudieran atender sus primeras necesidades. A su vez, se crearon redes con profesionales para incrementar capacidades de las personas para que obtuvieran una mejor re-inserción a nivel social y oportunidades a nivel del mercado laboral.

Hacia el año 2007, finalizando el plazo establecido para el funcionamiento del PANES, el Estado comienza a ejecutar el Plan de Equidad, trazado como continuidad del mismo. En este sentido se lo configura desde: *“sus lineamientos apuntan precisamente a reconfigurar el sistema de protección social en el marco del proceso de reformas sociales en curso. El propósito del Plan es fortalecer todos los dispositivos públicos existentes, introducir transformaciones sustantivas en la organización de las estructuras e instrumentos de protección social y mejorar sensiblemente la provisión y regulación de servicios sociales apuntando así a promover parámetros políticamente aceptables de integración y justicia social con la finalidad última de asegurar el bienestar de los uruguayos y las uruguayas.”* (Ministerio de Desarrollo Social, 2007: 8). Dicho plan se conjuga con otros procesos que el Gobierno consideraba necesarios para ahondar una reforma en materia de equidad, los mismos son las reformas de salud, tributaria y en gestión estatal por un lado y las acciones destinadas a concretar una igualdad desde las diversas perspectivas sociales.

La continuidad del PANES por parte de este Plan es clara, por ello es que se mantuvo su población objetivo y a su vez se amplió a grupos que no eran beneficiarios del programa anterior. Como se manifestó el Plan poseía una intención de largo plazo, pero también promovía acciones a concretarse en el corto plazo, en palabras de Midaglia y Antía, *“se plantea abordar de manera amplia las situaciones de pobreza, trascendiendo así la operativa del Plan de Emergencia. En esta primera etapa pretende instalar una malla de protección social, orientada a corregir fundamentalmente los desbalances sociales intergeneracionales en favor de la infancia y juventud, en la medida que estos grupos de edad son los más vulnerables. También se incluyen intervenciones complementarias dirigidas en particular a los jefes de hogares pobres y los adultos mayores.”* (Midaglia y Antía, 2011: 144).

A manera de caracterización, el Plan de Equidad poseía varios componentes: **a)**

Una transferencia monetaria a hogares con menores a cargo, para dicha transferencia se reconfiguró la prestación Asignaciones Familiares. **b)** Transferencia monetaria a la franja etaria de 65 a 70 años en forma de subsidio (otorgándose a las personas que cumplan la condición de cierta carencia económica). **c)** Programas de empleo, destinado a dos grupos poblaciones; por un lado Uruguay Trabaja y otro a personas que posean trabajos no calificados –y por lo tanto con poca remuneración–, ambos programas se enmarcan en los llamados “políticas asociadas al trabajo protegido”. **d)** Promoción de cooperativas y actividades productivas. **e)** Políticas de educación destinadas a la infancia y adolescencia, dentro de las mismas se enmarcó la expansión de los Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia –CAIF–. **f)** Seguridad alimentaria, esta se implementa a través de una Tarjeta en la cual se carga la transferencia sustituyendo así la Tarjeta Alimentaria del PANES y las canastas del INDA. (Ministerio de Desarrollo Social, 2007 / Arim, Cruces y Vigorito, 2009).

Como puede observarse, el Plan de Equidad posee como componente principal la modificación de las AFAM, el Gobierno expresó “*que se presenta una propuesta de cambio en los sistemas de asignaciones familiares y de pensiones a la vejez de forma de transformar a ambas prestaciones en transferencias de ingresos que ayuden a reducir los niveles de pobreza (en términos de incidencia, severidad e intensidad) y eviten la consolidación de los mismos. En el caso de las asignaciones familiares se busca contribuir a la retención de jóvenes en el sistema secundario, pues este aspecto constituye uno de los principales problemas del sistema educativo uruguayo*” (MIDES, 2010: 32).

## 5.3) CARACTERIZACIÓN DE CASOS

### 5.3.1) PRIS – FAS – FISE

<b>Nombre</b>	Fondo de Inversión Social de Emergencia –FISE–
<b>Fecha de creación</b>	27/03/1990
<b>Objetivos</b>	<b>A nivel general:</b> Atender los efectos negativos del ajuste fiscal en la población <b>A nivel específico:</b> Fortalecer programas estatales en materia de Salud, Alimentación, Educación, Vivienda y Trabajo
<b>Monto asignado</b>	<b>Sin datos</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczyński y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).

Fuente: Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczyński y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y

<b>Nombre</b>	Programa Nacional de Inversión Social -PRIS-
<b>Fecha de creación</b>	23/12/1991 Préstamos de instituciones internacionales Donaciones de Naciones Unidas
<b>Objetivos</b>	A) Reducción de la pobreza a mediano plazo Servicios sectoriales a través de programas estatales y ONG B) Reducción del gasto público social C) Empleo OAI - la prestación de servicios sociales desde agentes privados. Población en estado de pobreza crítica y en estado de vulnerabilidad
<b>Monto asignado</b>	451000000 Dólares de Américas - 36.000.000 BID - 2.000.000 GON y Nacional de ingresos.
<b>Fuente de financiamiento</b>	<b>Sin determinar</b> Préstamo BID - <b>Sin datos</b> Gobierno Nacional
<b>Tipo de Prestación</b>	Asesoría del Programa de Inversión Social A) Política focalizada a nivel territorial -Infraestructura- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Oficina de Planeamiento y Presupuesto B) Políticas Pioneras -ONG- Gestión de los organismos estatales A) Socio-económica -NBI- C) Cooperación técnica B) Situación o riesgo particular -Embarazadas, niños y adolescentes- C) Territorial -Entorno de los beneficiarios y el contexto- Sistema A: Protección transitoria Sistema B: Protección permanente Sistemas C: Protección permanente territorial -ej. Asentamientos, zonas inundables-
<b>Criterio de acceso</b>	A nivel de pobreza, el programa se dirigió a zonas con baja presencia estatal en lo relativo a la prestación de servicios sociales, población con altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas A: Protección transitoria
<b>Condicionabilidad</b>	<b>Sin determinar</b>
<b>Cobertura</b>	<b>Sin datos</b>
<b>Órgano ejecutor</b>	A) Oficina de Planeamiento y Presupuesto - Unidad Ejecutora Proyecto de Infraestructura Social B) Comité de Monitoreo del programa
<b>Tipo de focalización</b>	Territorial Socio-Económica
<b>Orientación de la política</b>	Subtipo A: Protección transitoria

Sánchez-Ancochea (2016).

Fuente: Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczynski y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).

<b>Nombre</b>	Fortalecimiento del Área Social -FAS- (811/OC-UR)
<b>Fecha de creación</b>	09/03/1994
<b>Objetivos</b>	<b>General:</b> Profundización de la transformación y reestructuración de los sectores sociales.

	<p>Con énfasis en la equidad de beneficios hacia las personas carenciadas.</p> <p><b>Específicos:</b> A) Mejorar la formulación e implementación de las políticas sociales</p> <p>B) Fortalecer la gestión y administración de las instituciones públicas.</p> <p>C) Aumentar la cobertura de servicios sociales.</p> <p>D) Mejorar la calidad de los servicios sociales, –principalmente alimentación, salud y educación–.</p> <p>E) Establecer las bases para un futuro tratamiento integral de los aspectos que afectan el bienestar social.</p>
<b>Monto asignado</b>	42.500.000 Dólares –30.000.000 BID / 12.500.000 Gobierno Nacional–
<b>Fuente de financiamiento</b>	Préstamo BID – Gobierno Nacional
<b>Tipo de Prestación</b>	Servicios sectoriales en materia de Salud, Educación y Alimentación.
<b>Criterio de acceso</b>	Población con altos niveles de Necesidades Básicas Insatisfechas
<b>Condicionabilidad</b>	<b>Sin determinar</b>
<b>Cobertura</b>	<b>Sin datos</b>
<b>Órgano ejecutor</b>	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
<b>Tipo de focalización</b>	Territorial Socio-Económica
<b>Orientación de la política</b>	Sub-tipo B: Protección permanente o semi-permanente

### 5.3.2) RESULTADOS DE PROGRAMAS

En la caracterización realizada encontré cierta dificultad para agregar los resultados e impactos debido a la complejidad que revisten los mismos, por ello he optado por realizar la inclusión de los mismos en el presente apartado. Considerando los objetivos de los programas surge, por un lado en lo relativo a la pobreza, utilizando el informe técnico realizado por OPP, BID y PNUD (1994)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> El informe tenía como objetivo presentar un diagnóstico de la situación a partir del análisis de

En tal informe se manifiesta que los programas apoyaron políticas de trayectoria en el Estado uruguayo que posibilitaron que haya mejoras en lo relativo a algunas condiciones de vida –agua potable, servicios sanitarios, etc.– de la población, logrando con ello igualar las condiciones de acceso de la población vulnerable. Aspectos que no lograron tener un impacto similar considerando las NBI en lo relativo a la vivienda, donde se concentraron esfuerzos de los programas.

Por otra parte, la pobreza estructural mantiene un carácter estático de acuerdo a la población mayormente afectada concentrándose en los grupos de 14 años o menos. Dicho grupo pertenecen al quinto quintil de ingreso pero no coinciden estrictamente con la ubicación de los grupos más deficitarios respecto a los índices de NBI, lo que muestra una heterogeneidad respecto al territorio donde se ubican las NBI, las cuales se acentúan en zonas fronterizas. Por la parte dinámica de la pobreza, se observó una variación respecto a la configuración de los núcleos familiares y se muestra una diversidad en la configuración socio-económica. En términos relativos y guardando consideración de los apuntes realizados, el informe menciona una disminución de la pobreza estructural.

En lo que respecta a los objetivos trazados en materia de infraestructura, modernización estatal y la elaboración de diagnósticos de sectoriales, Midaglia (1997) plantea que se cumplieron las actividades previstas en la primera fase de los planes. Por el lado de los objetivos planteados entorno al reordenamiento público y la incorporación de agentes privados en la prestación se vieron truncadas debido a la complejidad técnica y política en la implementación y/o la falta de experiencia en dichas áreas.

La forma en la cual se estructuraron los programas y el lugar donde se ubicaron posee dos lecturas. Por un lado considerando los resultados, específicamente el PRIS, Midaglia apunta a que este intentó *“constituirse en una unidad Supra-Social, prácticamente monopólica en la captación de préstamos internacionales y en el almacenamiento de información sobre la operativa de los servicios públicos sociales buscando impulsar por la vía de los hechos de forma sigilosa profundas modificaciones en esas áreas. La modalidad de funcionamiento por la que optó el programa, si bien le reportó ventajas en su etapa de lanzamiento, a la vez puso de manifiesto su debilidad*

---

los resultados, con la finalidad de proporcionar recomendaciones a la administración central para continuar los cambios que se llevaban adelante en materia de políticas sociales.

*endógena para constituirse en foco permanente de la reforma de las áreas públicas sociales” (Midaglia, 1997: 92).*

La autora define la estrategia como un “By-pass” supra-sectorial débilmente acoplado a la estructura estatal. En este sentido, atendiendo al contexto ideológico imperante y a la estructura de bienestar que deseaba generar el gobierno de Lacalle era propicia. El encuadre se dirigía a paliar el ajuste fiscal con la retroceso del Estado Social, posiblemente el solo tener un mandato del Partido Nacional imposibilitó la continuación del proceso por lo que los resultados en esa dirección no fueron amplios.

### 5.3.3) PLAN DE EMERGENCIA / PLAN DE EQUIDAD

<b>Nombre</b>	Plan de Atención de Emergencia Social –PANES–
<b>Fecha de creación</b>	20/05/2005
<b>Objetivos</b>	A) Proporcionar asistencia contingente a través de transferencias monetarias y alimentarias e intervenciones sobre el estado de la vivienda. B) Reinserción e independización de los hogares. C) Procurar a los hogares beneficiarios oportunidades e instrumentos que le permitieran salir de su estado de pobreza y exclusión social y económica en el mediano plazo.
<b>Monto asignado</b>	\$5.130.000.000
<b>Fuente de financiamiento</b>	Rentas Generales – Gobierno Nacional
<b>Tipo de Prestación</b>	A) Transferencia Monetaria -Prog. Ingreso Ciudadano / Tarjeta PANES / Prog. Empleo Transitorio- B) Prestación de servicios públicos – Prog. Educación en Contexto Crítico / Programa Emergencia Sanitaria–

	C) Solución habitacional –Prog. De Alojamiento a las personas en situación de calle / Programa Asentamientos precarios y Pensiones–
<b>Criterio de acceso</b>	A) Línea de ingreso: No superación de \$1300 per cápita por habitante de hogar y con carencias críticas en condiciones de vida B) Puntaje determinado por el conjunto de características del hogar – ICC–
<b>Condicionalidad</b>	Respecto a la transferencia monetaria: 1) Asistencia escolar para menores de 15 años. 2) Controles de salud para niños y embarazadas.
<b>Cobertura</b>	355.000 personas
<b>Órgano ejecutor</b>	Ministerio de Desarrollo Social –MIDES–
<b>Tipo de focalización</b>	A) Socio-económica –Nivel de ingresos y Situación habitacional– B) Situación o riesgo particular –Embarazadas– C) Territorial –Entorno de los beneficiarios– D) Autoselección –Programas de empleo–
<b>Orientación de la política</b>	Sub-tipo A: Protección transitoria

*(Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczyński y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).*

<b>Nombre</b>	Plan de Equidad
<b>Fecha de creación</b>	09/04/2007 – Presupuestado 2008 Rendición De Cuentas
<b>Objetivos</b>	<b>General:</b> Asegurar el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos a los habitantes del territorio nacional, especialmente a los que se encuentren en vulnerabilidad social. <b>Específicos:</b> A) Mejorarla equidad intergeneracional, contribuir a la igualdad de oportunidades y derechos.

	<p>B) Desarrollar y expandir una Red de Asistencia Social.</p> <p>C) Articular la Red de Asistencia Social con las políticas sectoriales con el fin de diseñar un sistema de protección en conjunto.</p>
<b>Monto asignado</b>	<b>Sin datos</b>
<b>Fuente de financiamiento</b>	Gobierno Nacional
<b>Tipo de Prestación</b>	<p>A) Transferencia monetaria –Asignación familiar / Pensiones a la vejez / Tarjeta Alimentaria–</p> <p>B) Programas de trabajo protegido.</p>
<b>Criterio de acceso</b>	<p>El acceso es para los participantes del PANES, los inscriptos a este que no resultaron beneficiarios. Respecto a las asignaciones familiares componente central del plan, sumado a los anteriores, pueden recibir la transferencia hogares de menores recursos beneficiarios de las reformas en el 1999 y 2004. Y a su vez los empleados formales, públicos y privados con ingresos menores a 46.51 UR –referencia con dos hijos a cargo, el tope varía en función de ello<sup>2</sup>– seguirán incorporados al sistema.</p> <p>Pensiones a la vejez: 65 años o más sin protección social.</p>
<b>Condicionabilidad</b>	<p>A) Transferencia monetaria: 1) Controles periódicos de salud en niños. 2) Asistencia Escolar en niños y adolescentes hasta 18 años. C) Tenencia de cédula a partir de los 45 días de nacimiento del niño.</p>
<b>Cobertura</b>	900.000 –Datos para 2009–
<b>Órgano ejecutor</b>	Gabinete Social, coordinación realizada por MIDES.
<b>Tipo de focalización</b>	<p>A) Socio-económica –Nivel de ingresos y Situación habitacional–</p> <p>B) Situación o riesgo particular –Embarazadas, niños y adolescentes–</p>

<sup>2</sup> Información extraída de: <http://www.bps.gub.uy/5470/asignacion-familiar.html> 21/09/2017

	C) Territorial –Entorno de los beneficiarios– D) Autoselección –Programas de empleo–
<b>Orientación de la política</b>	Sub-tipo C: Bienestar clásico.

*(Elaboración propia a partir de: Repertorio de Políticas Sociales (2009), Raczynski y Serrano (2005) y Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016).*

#### 5.3.4) RESULTADOS DE PROGRAMAS

En consonancia con el análisis realizado sobre los programas del Gobierno del Dr. Lacalle, en el presente apartado presentaré los resultados e impactos que tuvieron tanto el Plan de Emergencia como el Plan de Equidad. Por el lado del PANES, utilizaré tanto el texto de Borraz y González (2009) y el Informe de Final del Plan de Emergencia (2009). En este último se describen un conjunto de variables utilizadas para medir los resultados desde un punto de vista cuantitativo, que pueden observarse en el anexo 3 (Amarante et al, 2009). Dicho informe realiza un estudio a de caso a partir de la comparación de dos grupos, siendo uno beneficiario del PANES y otro de control –no beneficiario–.

En dicho informe se realizaron dos encuestas de seguimiento, para el presente apartado utilizaremos la segunda. En la primer variable, condiciones habitacionales y acceso a bienes durables, la evaluación no halló evidencia de un impacto significativo del programa en la mayoría de las dimensiones salvo en lo concerniente a la mejora y/o ampliación de la vivienda, siendo este un impacto bajo que no logra romper la situación estructural. La explicación radica en lo reducido del monto de la transferencia y al bajo alcance del programa de vivienda que se encontraba dentro del Programa. En lo respectivo a la variable asistencia a centros educativos, no se detectaron efectos sobre la asistencia en ningún tramo de edad –de 6 a 17 años–. Considerando que la condicionalidad regía hasta primer ciclo de enseñanza secundaria, el bajo efecto se le atribuye a la calidad de los controles sobre la misma.

En lo referente al trabajo infantil, el acceso al programa no reportó una disminución de la misma. En lo relativo al ingreso de los hogares, en la segunda encuesta menciona que no se encontraron efectos sobre ninguna de las medidas de ingreso –Ingreso del hogar, Ingreso laboral Personal– lo cual marca un contraste con los resultados de la primera, en la cual se halló un efecto negativo del programa con énfasis en el ingreso laboral per cápita, estos resultados apuntan a que la transferencia monetaria no logró tener

un impacto que produjera una ruptura con los hábitos de la población beneficiaria. La explicación de los valores negativos es atribuida en el caso del ingreso laboral a una subdeclaración de los mismos. A este respecto Borraz y González (2009) mencionan que los programas de ayuda poseen la complejidad de que pueden reducir el incentivo de trabajo por parte de los beneficiarios. En sus resultados del PANES sobre el trabajo, concluyen que los hombres beneficiarios en el interior urbano trabajan promedio 0.6 horas menos que los no beneficiarios y en el caso de las mujeres ese tiempo asciende a 3 horas. En Montevideo no se hallan datos que indiquen negatividad entre ingreso laboral y las prestaciones del programa.

A nivel de salud, el Informe realizado por Amarante et al, (2009) desglosa los impactos en cuatro aspectos: en primer lugar respecto al estado de salud auto percibido, no se identificaron diferencias de nivel entre beneficiarios y controles. El segundo aspecto es la realización de consultas médicas, en la segunda ronda se relevaron consultas médicas del último año no encontrándose diferencias entre el grupo de control y los beneficiarios respecto a la realización. En una mirada comparada de ambas rondas, en la primera se detectó un efecto positivo en la participación de los niños de 0 a 4 años cuyo efecto se diluyó en la segunda ronda, estableciéndose como un efecto corto plazo. Cabe destacar que en la primera ronda se relevaron el motivo de consulta, destacándose que poseía un efecto mayor en los niños la realización de controles. El tercer aspecto es la atención odontológica, tanto en la primera como en la segunda ronda no se detectaron diferencias en términos de consulta entre los beneficiarios y el grupo de control. Por último las vacunas, respecto a ellas se hallan una diferencia en los adultos beneficiarios y de control, al no poseer los primeros el certificado vigente de vacunas, en niños la diferencia no fue detectada.

Otra variable presentada es el conocimiento e información que manejan los beneficiarios de los derechos civiles, laborales y penales. Respecto al grupo de control no muestran diferencias de conocimiento. A su vez, se realizó un relevamiento del conocimiento sobre derechos a la interna de los hogares PANES que participaron de los programas Rutas de salida y Trabajo por Uruguay. El informe menciona que los hogares participantes poseen mayor conocimiento sobre derechos que los hogares no participantes. El informe posee otra variable dirigida al análisis de las opiniones y expectativas, en primer lugar menciona que los beneficiarios poseen una opinión favorable al gobierno y fueron optimistas respecto a su futuro, a su vez no se observan

efectos en la percepción de la diferenciación social. En términos de auto identificación, los beneficiarios del Panes se ubicarían levemente hacia la izquierda del espectro. Por otra parte, los beneficiarios no observaban posibilidades de movilidad social salvo las expectativas depositadas en los niños. A nivel de acciones y costumbres se encontraron cambios ligados al hecho de ser beneficiarios, otras esferas subjetivas no fueron impactadas según el relevamiento.

A nivel de confianza, el Informe indica que el PANES podría haber generado mayores niveles de confianza por el hecho de ser seleccionado para participar, sobre todo de los programas que incluían propuestas laborales. Aunque también menciona la posibilidad de dañar la confianza interpersonal con la generación de estigmatización de los participantes. Respecto a esta última, el relevamiento no identificó datos diferentes en relación al grupo de control. A nivel de confianza en las instituciones, los resultados fueron sin cambios respecto a la mayoría de las instituciones salvo a las implicadas en la prestación –MIDES, Presidencia– donde la confianza se vio fortalecida.

Como se mencionó, el PANES tenía como objetivo paliar la pobreza e indigencia que se desencadenó y agudizó durante la crisis económica que inició en 2002. En estos términos el Informe de OPP (Arim et al, 2008) hace una mención explícita del logro PANES en materia de pobreza, teniendo un impacto del 2% en su reducción. El informe describe dicho porcentaje como un logro débil considerando la focalización realizada en el Programa. A su vez, por el lado de la indigencia, el Informe constata una variación significativa debido a la implementación encontrándose en un 2% aproximadamente contra el 4.1% estimado de no estar el PANES. En el anexo nro. 4 se presentan las gráficas elaboradas por el Informe de OPP.

Por el lado del Plan de Equidad, está es una política que continúa actualmente. Para conocer los resultados e impactos, me basaré en la evaluación cuantitativa del impacto de Asignaciones Familiares - Plan de Equidad elaborada por MIDES y FCEA/UDELAR (2016)<sup>3</sup>. En el aspecto de los controles de salud, la evaluación concluye que no se encontraron efectos significativos entre la transferencia y los mismos, a pesar de la condicionalidad. En igual modo, a nivel de nutrición, la evaluación la relevó a través

---

<sup>3</sup> El estudio realizado posee como objetivo realizar una evaluación cuantitativa basada en amplio conjunto de desempeños de los hogares beneficiarios. EL diseño de la evaluación se basa en: A) Los objetivos y características específicas de cada programa. B) Análisis empírico de casos similares, ej. Transferencias del PANES. C) Mecanismo de selección de beneficiarios y línea de base.

del análisis de las medidas antropométricas en la cual no se obtuvieron resultados sobre efectos. A nivel de la fecundidad, se observa que el programa no tiene efectos sobre la edad en la cual las mujeres tuvieron su primer hijo y sobre las expectativas en materia de cantidad de hijos. A nivel educativo y en el plano de la asistencia, la evaluación no halla datos que muestren una diferencia entre los beneficiarios y los no beneficiarios, por ende no hay impacto. Por el lado del rezago escolar, tampoco existen datos que den cuenta de un efecto del Plan.

Por el lado del mercado de trabajo y los ingresos, a nivel de la oferta laboral en los adultos, no se hallan datos que manifiesten un efecto en la misma. En lo que refiere a la formalidad laboral, el programa posee un impacto positivo. En el conjunto, se entiende que la explicación de dicho efecto es debido a la transición de la informalidad a la formalidad. A nivel de ingresos producto del trabajo, no hay evidencia de efectos negativos sobre estos por ser beneficiario del programa. Respecto a efectos sobre la condiciones de vida, la evaluación determina que no existieron efectos.

El Plan de Equidad, presentó dentro de sus objetivos desarrollar y afianzar la Red de Asistencia Integral e interconectar la misma con las políticas sectoriales. Ello también conllevaba lograr un ejercicio pleno de los derechos de la ciudadanía, por lo cual paliar la pobreza e indigencia era un objetivo primordial afianzando los logros obtenidos por el PANES. A este respecto, el Informe de OPP (Arim et al. 2008) realiza un análisis de las reformas producidas con una respectiva simulación de su impacto tanto en la pobreza como la indigencia.

En dicha simulación, el Plan de Equidad tendría un impacto del 2.4% en la pobreza y un 2.2% en la indigencia. A su vez, considerando el objetivo de conectar la Red de Asistencia Integral con las demás reformas –Salud/Tributaria– los resultados varían pero continúan auspiciosos respecto a los objetivos. En el anexo 5 se presentan los cuadros extraídos del informe.

#### 5.4) COMPARACIÓN ENTRE PERIODOS

En la presente sección se realizará una comparación de las políticas asistenciales implementadas por los gobiernos de Lacalle y Vázquez, para ello utilizaré el método de la comparación *estructurada* y *focalizado* presentado en el apartado metodológico. Por lo tanto la idea es guiar el análisis a través de preguntas que poseen relación con el objetivo general.

*¿Qué aspectos de las políticas asistenciales implementadas son semejantes en cada periodo?* Si consideramos la caracterización de los programas y el propio concepto de política asistencial, encontramos en primer lugar la focalización realizada para la intervención, que dicho foco sea puesto en población considerada “vulnerable” y por último las condiciones que son puestas a los posibles beneficiarios para acceder a los programas, por ejemplo ubicarse en la población con NBI, debajo de la línea de pobreza y/o indigencia, pertenecer a un grupo de riesgo, ubicarse en un territorio considerado riesgoso en materia de salud y/o en situación de vulnerabilidad socio-económico.

Si consideramos los objetivos explicitados por los gobiernos en las políticas observamos que en primer lugar se proponen realizar una atención para mejorar la situación socio económica de los grupos con mayor riesgo dentro de la sociedad. En segundo lugar a grande rasgos, se encuentra una intención de acercar a la población objetivo a las prestaciones de bienestar –salud, educación, vivienda, etc. –. El contexto donde se producen las políticas es de inestabilidad económica e incertidumbre para los grupos objetivo, el diferencial radica en el contexto donde se produce lo antedicho. En el periodo Lacalle se desprende del ajuste fiscal que realiza el propio Gobierno. El caso del Frente Amplio en 2005 hace frente a las consecuencias que arrastra el país de la crisis de 2001/2.

*¿Desde qué órgano se ejecutan las políticas asistenciales?* En el caso del Gobierno de Lacalle, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto se encargó del diseño e implementación de las políticas así como de manejar su presupuesto. En el caso de la implementación como lineamiento se consideró ubicar a las ONG como co-implementadoras en varios servicios y prestaciones. Por el lado del Frente Amplio, en 2005 se crea el Ministerio de Desarrollo Social, quien se encargara de ejecutar el PANES en sus diversas etapas, en algunos programas como por ejemplo Rutas de Salida, las ONG tuvieron participación en la implementación. En el caso del Plan de Equidad se posiciona la ejecución en el Gabinete Social integrado por varios Ministerios de Estado, pero el rol de coordinador queda reservado al MIDES, por lo cual es un actor principal.

*¿La elección del órgano ejecutor responde a la orientación de la política en consonancia al contexto ideológico?* A mi parecer, en vista a la descripción y caracterización de las políticas ambos gobiernos ubicaron la ejecución de las políticas en un lugar que respondiera estratégicamente a sus objetivos pero también a la orientación ideológica que poseen.

En el caso de Lacalle, esta respuesta es afirmativa. Si revisamos el posicionamiento de las políticas se ubican en la OPP, y a su vez, según los aportes de Midaglia (1997) se conformó una estructura que realizaba un “by pass” a la estructura burocrática tradicional. Desde el plano del contexto ideológico, hallamos uno favorable al recorte de Estado en materia social realizando un intento de retroceso de la configuración de bienestar proteccionista a una de tipo residual sumado a la estructura creada y a que el objetivo es paliar las vulnerabilidades sociales en corto plazo sin intentos de realizarlo en el plano estructural.

En el caso del Frente Amplio, como hemos mencionado, su ascenso al poder se da en un contexto de victorias electorales por parte de la izquierda en varios países latinoamericanos. Dicha izquierda, a grande rasgos según los aportes de Midaglia (2013) comparte la idea de retomar el intervencionismo estatal, impulsar reformas y/o revisiones sectoriales –empleo, salud, etc. – e institucionalizar la asistencia. Pero a su vez, la creación de un Ministerio que se encargara del tratamiento de las vulnerabilidades sociales no es un caso aislado en Latinoamérica sino que varios países optaron por la misma medida. La autora expresa que tales Ministerios *“adoptaron de manera estable programas específicos de combate a la pobreza, de considerable cobertura, financiados total o parcialmente con recursos presupuestales y amparados en la perspectiva de la inversión en capital humano: las Transferencias Condicionadas de Renta –TCR-. Este tipo de medidas políticas e institucionales en el campo de la vulnerabilidad social parecen mostrar cierto grado de ‘arrinconamiento’ de las posiciones liberales que imperaron en décadas anteriores”* (Midaglia, 2013: 11)

*¿Cuál es la conexión de las políticas asistenciales con la configuración de bienestar?* En el caso del Gobierno de Lacalle, las políticas asistenciales no guardan una relación directa con la trayectoria de bienestar que poseía el país. Es decir, se utilizan como elemento paliativo de las vulnerabilidades económicas y sociales. Dicha función paliativa se presenta como herramienta para lograr modificar la configuración de bienestar en busca de una de tipo residual, donde el Estado tenga menor presencia e intervención en comparación a la estructura tradicional. El carácter transitorio de orientación que se le adjudica a los programas en la caracterización refuerza dicha idea. En el caso específico del programa Fortalecimiento del Área Social –FAS– la orientación adjudica es de protección semi-permanente debido a los objetivos de mejorar los servicios y la cobertura de los mismos, eso de igual modo no resulta una conexión del mismo hacia

las políticas y servicios de tipo universal, sino que la inclusión sigue respondiendo a la focalización de los grupos vulnerables y no a la orientación ciudadana/universal.

En el caso del Frente Amplio, el PANES fue la primera política asistencial implementada, que trazó como objetivo atacar las condiciones socio económicas que sufría la población a causa de la crisis que inició en 2001. Dicha política posee un aspecto a remarcar que a pesar de ser caracterizada como protección transitoria, presentó condicionalidades para el acceso a la prestación y aunque carecieron de un control estricto, la asistencia escolar y los controles médicos se vieron afectados –de manera no significativa– por parte de la población objetivo. Por lo tanto, además de cumplir en cierto grado los objetivos trazados, formó una primera base asistencial y de acercamiento a la estructura de bienestar. La consolidación del periodo expansionista en dicha materia, se posibilitó con la implementación del Plan de Equidad, el cual utilizó las bases –prestaciones, condicionalidades y población objetivo– del PANES; incluyó y reformuló políticas corporativas como las AFAM y fue acompañado por reformas sectoriales. Esto consolida al Plan de Equidad con una orientación de bienestar clásica donde se facilita la integración social pero en el sentido ciudadano, diferenciándolo de las políticas o programas apuntados a la protección transitoria.

## 6) REFLEXIONES FINALES

El presente trabajo buscó realizar una descripción y comparación de las políticas asistenciales implementadas por los gobiernos de Lacalle (1990-1995) y Vázquez (2005-2010). En este sentido, explorando el contexto ideológico del Gobierno de Lacalle, se visualiza la creación de una estructura en materia de políticas sociales que apuntaba al recorte del Estado en materia de bienestar, es decir, las acciones se orientaban a realizar un ordenamiento del gasto, dirigiendo los recursos a paliar los efectos de los ajustes y otorgándole un mayor lugar al mercado para “producir” el bienestar. Estas acciones conllevaron la creación de los programas sociales aquí presentados –FAS/FISE/PRIS– que basados en una estrategia de focalización –a través de la selección por criterios territoriales y socio-económicos–, actuando mediante la utilización de “by-pass” burocráticos y organizaciones sociales privadas, buscaron brindar “soluciones” transitorias a la población que sufría los recortes en materia de bienestar y de los cambios en el mercado de trabajo .

En lo referente al contexto de la estructura de bienestar, se intentaba modificar la matriz *Universal-Estratificada*, ello produjo que la configuración consolidada fuera un *híbrido*, en palabras de Antía y Midaglia (2011) donde por un lado en los sectores formales se mantuvieron las prestaciones establecidas con anterioridad. Para atender a los sectores no cubiertos se diseñaron políticas focalizadas y con poca implicación por parte del Estado –ya sea en materia de financiamiento y/o ejecución, lugar cedido a las ONG por ejemplo–. Otro hecho que remarca dicha dirección, es la imposibilidad de identificar programas específicos, más allá de casos puntuales como los CAIFs u obras sociales –en materia de salud y educación–. Al tener las implementaciones de los programas una ejecución privada y un atajo institucional pudieron crear una estructura laxa de asistencialismo.

A través de los datos y caracterización de las políticas, se advierte que todos los programas fueron consonantes a un contexto imperante en materia de recortes fiscales y la orientación de los mismos fue realizar una atención prioritaria a los grupos “excluidos” del bienestar básico sin trazar ningún lazo a dicho sistema.

En el caso del Frente Amplio en el Gobierno, en su primer programa PANES, se observa un claro esfuerzo por paliar la crisis económica del 2001 en materia social y económica. Es una política netamente asistencialista donde la transferencia de renta posee un rol central. A pesar de ello, las condicionalidades –aunque con escaso control– y la

elaboración de un programa posterior reforzó el sentido de transitorio del PANES. Es decir, el impacto del PANES en materia de pobreza e indigencia existió en un sentido positivo pero el mismo fue débil, sin los resultados esperados. En este caso, podemos argumentar que el plan como tal cumplió, en cierta medida, sus objetivos trazados en el corto plazo donde se concentró su foco de acción. En este sentido, Amarante et al. (2009) expresan *“En términos generales, se detecta una posible brecha entre la magnitud de los objetivos del PANES y los dispositivos desplegados, pues se trató de un programa con objetivos ambiciosos, basado fundamentalmente en transferencia monetaria y con intervenciones adicionales que se desplegaron parcialmente.”* (Amarante et al. 2009: 75)

A nivel de mediano y largo plazo, el Gobierno trazó una continuidad de la población beneficiaria en un plan integral y conectado con políticas sectoriales como lo es el Plan de Equidad. Ello propicia que el Frente Amplio pueda dar un direccionamiento a sus políticas dentro de una estrategia de reforma del tipo expansivas en palabras de Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016). Esto claramente apunta a tener un conjunto de políticas asistenciales que funcionan como puente entre la población “excluida” de las esferas clásicas de bienestar y los servicios de tipo universal también con larga trayectoria en Uruguay.

Cabe remarcar, la fortaleza que adquiere el Plan de Equidad integrando una herramienta como las Asignaciones Familiares. Por un lado incluye una política con trayectoria en el bienestar uruguayo propia del sistema formal que sostenía el modelo Universal-Estratificado, lo cual podría bloquear en cierta medida intenciones por parte de detractores de la idea expansionista de recortes en un futuro mediato.

## 7) BIBLIOGRAFÍA

- Adelantado, José (s/f). Las políticas sociales. (Documento interno) Univ. De Salamanca, España.
- Amarante, V. Burdin, G., Ferrando, M., Manacorda, M., Vernengo, A., Vigorito, A. (2009) *Informe Final de la Evaluación de Impacto del PANES*. Ministerio de Desarrollo Social – UDELAR (FCEA)
- Amarante, Verónica y Vigorito, Andrea. (2007). *Evolución de la Pobreza en el Uruguay. 2001–2006*. Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Amarante, Verónica y Vigorito, Andrea (2012) “La expansión de las Transferencias no Contributivas en Uruguay en los Últimos Años” en *International policy* N° 29. PNUD.
- Andrenacci, Luciano y Repetto, Fabián (2006). *Universalismo, ciudadanía y estado en la política social latinoamericana*. INDES, Washington DC.
- Antía, Florencia; Castillo, Marcelo; Fuentes, Guillermo y Midaglia, Carmen (2013). “La renovación del sistema de protección uruguayo: el desafío de superar la dualización” en *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, N° 22-02. ICP-UdelaR, Montevideo.
- Arim, Rodrigo, Cruces, Guillermo y Vigorito, Andrea (2009) *Programas Sociales y transferencias de ingresos en Uruguay: los beneficios no contributivos y las alternativas para su extensión*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Arim, Colacce, Colafranceschi, Oreiro, Sanguinetti, Tenenbaum y Vera (2008). *El impacto conjunto de las Reformas Estructurales y algunos componentes de la Red de Asistencia e Integración Social del Plan de Equidad, sobre la pobreza y la distribución del ingreso*. Unidad de Evaluación Prospectiva de Políticas Públicas – Área de Políticas Sociales – Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Uruguay
- Barba, Carlos (2011). “Las transferencias monetarias (TM) en América Latina: conflictos paradigmáticos” en Barba, Carlos y Cohen, Néstor (eds.) *Perspectivas críticas sobre la cohesión social*, CLACSO, Buenos Aires.
- Barrientos, Armando (2012). “Dilemas de las políticas sociales latinoamericanas. ¿Hacia una protección social fragmentada?” en *Revista Nueva Sociedad*, N° 239.

- Bérgolo, Marcelo, Dean, Andrés, Perazzo, Ivone y Vigorito, Andrea (2016). Evaluación cuantitativa del impacto de Asignaciones Familiares-Plan de Equidad. FCEA/UDELAR.
- Borraz, Fernando y González, Nicolás (2009). “PANES: Focalización e impacto” *Revista Bienestar y Política Social* 5 (2). Mexico.
- Cecchini, Simone y Martínez, Rodrigo (2011) *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Duhau, Emilio (2001) “Política social, pobreza y focalización. Reflexiones en torno al programa de educación, salud y alimentación” en Zicardi, Alicia (Comp.) *Pobreza, desigualdad e ciudadanía. Los límites de las políticas sociales en América Latina*. CLACSO, Buenos Aires (311-326).
- Draibe, Sônia (1994). “Neoliberalismo y políticas sociales: Reflexiones a partir de las experiencias latinoamericanas” en *Desarrollo Económico- Revista Ciencias Sociales*, Vol. 134. Buenos Aires.
- Esping-Andersen, Gösta (1993) *Los tres mundos del Estado de Bienestar*, Valencia Eds. Alfons el Magnanim, España.
- Filgueira, Carlos (coord.). Borsani, H., Midaglia, C., Perelli, C., Lombardi, M. (1993) *Situación operacional e institucional de las políticas sociales en Uruguay*. CIESU, Uruguay.
- Filgueira, Fernando (1997). “Tipos de welfare y reformas sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada” en *Social Science Research Council*, Guadalajara.
- Filgueira, Fernando (2001). “Between a rock and a hard place”, en Gioscia, Laura (comp.) *Ciudadanía en tránsito*, Ediciones de la Banda Oriental-ICP, Uruguay.
- George, Alexander y Bennett, Andrew. (2005). *Case studies and theory development in the social sciences*. MIT Press, Londres.
- Godoy, Lorena y Rangel, Marta (1997) *Nuevas experiencias en política social: Los fondos de inversión social en América Latina y el Caribe en los programas sociales*. CEPAL.

- González, Luis Eduardo (1993). *Estructuras políticas y Democracia en Uruguay*". FCU-ICP, Montevideo.
- Hernandez, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2008) *Metodología de la investigación* Quinta edición. Mc Graw Hill, México.
- Lanzaro, Jorge (2008). "La socialdemocracia criolla" en *Revista Nueva Sociedad* N° 217.
- Martínez Franzoni, Juliana (2007). "Regímenes de bienestar en América Latina". *Documento de trabajo N°11*. Madrid: Fundación Carolina (CeALCI)
- Martínez Franzoni, Juliana y Sánchez-Ancochea, Diego (2016) "Regímenes de bienestar en América Latina: Tensiones entre universalización y segmentación" en Del Pino, E y Rubio Lara, J.(directoras) *Los Estados de Bienestar en la encrucijada. Políticas sociales en perspectiva comparada. Segunda edición ampliada*. Tecnos, Madrid.
- Midaglia, Carmen (1997). "El rendimiento de los "by-pass" como instrumento de reforma social: el caso PRIS" en *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 10, 79-99.
- Midaglia, Carmen (2013). "Presentación" en *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 22 (2), 7-16.
- Midaglia, Carmen y Antía, Florencia (2007). "La izquierda en el gobierno: ¿Cambio o continuidad en las políticas de bienestar social?" en *Revista Uruguaya de Ciencia Política* N°16, ICP-UdelaR, Montevideo.
- Midaglia, Carmen y Antía, Florencia (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, Alma (ed.) *Estado benefactor y políticas sociales. Historia, implementación y reforma de programas sociales en Argentina, Chile y Uruguay*. Editorial Biblos, Buenos Aires.
- Midaglia, C., Antía, F., Castillo, M., & Cristar, B. C. (2008). *Repertorio de Políticas Sociales*. Instituto de Ciencia Política, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República y Dirección de Políticas Sociales y la Dirección de Evaluación y Monitoreo del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay.
- Midaglia, Carmen y Borsani, Hugo "Hacia una nueva institucionalidad de las políticas sociales en Uruguay", CIESU, Montevideo.

- Midaglia, Carmen y Silveira, Milton (2011). “Políticas sociales para enfrentar los desafíos de la cohesión social: los nuevos Programas de Transferencias condicionadas de Renta en Uruguay” en Carlos Barba y Néstor Cohen (ed.), *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. CLACSO, Buenos Aires.
- Moreno, Luis (2007). *Lucha contra la pobreza en América Latina: ¿Selectividad y universalismo?* Documento de trabajo 07-05. CSIC, España.
- Pérez, Julia y Rius, Carolina (2010). *Apuntes sobre focalización en el Uruguay desde el retorno a la democracia*. UdelaR, Montevideo.
- Pierson, Paul (2006) “Sobrellevando la austeridad permanente. Reestructuración del Estado de bienestar en las democracias desarrolladas” en *Revista Zona Abierta*, Número 114/115.
- Raczynski, Dagmar (1995); “Focalización de Programas Sociales: Lecciones de la Experiencia Chilena” en Pizarro, Raczynski y Vial (ed.) *Políticas Económicas y Sociales en el Chile Democrático*. Cieplan/Unicef; Santiago de Chile
- Raczynski, D. y Serrano, C. (2005): “Las políticas y estrategias de desarrollo social. Aportes de los años 90 y desafíos futuros” en: Patricio Meller (ed.). *La paradoja aparente. Equidad y eficiencia: resolviendo el dilema*. Taurus-Aguilar. Santiago de Chile.
- Serrano, Claudia (2005). “La política social de la sociedad global en América Latina: nuevos programas de protección social” en CEPAL *Serie Mujer y Desarrollo*, N° 70, Santiago de Chile.
- Veneziano, Alicia (2009). *Descentralización, desarrollo local, participación y reforma del Estado: Una vinculación pendiente*. ORBE, Montevideo.

#### **DOCUMENTOS:**

- Ley 17.896 - *REGULACION DEL PLAN NACIONAL DE EMERGENCIA SOCIAL* – 25/05/2005.
- Plan de Equidad* – Presidencia de la República/Ministerio de Desarrollo Social (2007)
- Informe técnico – BID/PNUD (2004)
- Plan de Equidad*. MIDES (2010).

## 8) ANEXO

### Anexo 1: Índice de Carencias Críticas (Amarante *at al.* (2005))

#### Anexo 3. Índice de Carencias Críticas. Primera especificación.

En este anexo se presentan las estimaciones realizadas en una primera instancia, donde se consideraban cuatro regiones en el interior del país un conjunto más amplio de variables. Las variables utilizadas fueron :

1. Públicooh: variable binaria que indica la presencia de funcionarios públicos en el hogar
2. Jubiladoh: variable binaria que indica la presencia de jubilados en el hogar
3. Pensionistah: variable binaria que indica la presencia de un pensionista en el hogar
4. Saludh: variable binaria que indica si al menos algún miembro del hogar tiene mutualista
5. Integrantes: logaritmo del número de integrantes del hogar
6. Edad mujer 1: variable binaria que indica la presencia de mujeres menores de 17 años
7. Edad mujer 2: variable binaria que indica la presencia de mujeres entre 18 y 24 años
8. Edad mujer 3: variable binaria que indica la presencia de mujeres entre 25 y 39 años
9. Edad mujer 4: variable binaria que indica la presencia de mujeres entre 40 y 54 años
10. Edad mujer 5: variable binaria que indica la presencia de mujeres entre 55 y 64 años
11. Edad mujer 6: variable binaria que que indica la presencia de mujeres de más de 65 años
12. Edad hombre 1: variable binaria que indica la presencia de hombres menores de 17 años
13. Edad hombre 2: variable binaria que indica la presencia de hombres entre 18 y 24 años
14. Edad hombre 3: variable binaria que indica la presencia de hombres entre 25 y 39 años
15. Edad hombre 4: variable binaria que indica la presencia de hombres entre 40 y 54 años
16. Edad hombre 5: variable binaria que indica la presencia de hombres entre 55 y 64 años
17. Edad hombre 6: variable binaria que que indica la presencia de hombres de más de 65 años
18. Hogar 1: variable binaria que indica si el hogar es unipersonal
19. Hogar 2: variable binaria que indica si el hogar es pareja sin hijos
20. Hogar 3: variable binaria que indica si el hogar es monoparental
21. Hogar 4: variable binaria que indica si el hogar es nuclear (pareja con hijos)
22. Hogar 5: variable binaria que indica si el hogar es compuesto (hogar nuclear y otros familiares)
23. Hogar 6: variable binaria que indica si el hogar es extendido (hogar nuclear o compuesto y otros no familiares)
24. Menores de 5: variable binaria que indica la presencia de niños de 0 a 5 años en el hogar
25. Menores de 6 a 11: variable binaria que indica la presencia de niños de 6 a 11 años en el hogar
26. Menores de 12 a 17: variable binaria que indica la presencia de adolescentes de 12 a 17 años en el hogar
27. Edad jefe 1: variable binaria que indica si el jefe de hogar tiene entre 18 y 29 años
28. Edad jefe 2: variable binaria que indica si el jefe de hogar tiene entre 30 y 44 años
29. Edad jefe 3: variable binaria que indica si el jefe de hogar tiene entre 45 y 64 años
30. Edad jefe 4: variable binaria que indica si el jefe de hogar tiene mas de 64 años
31. Riqueza: variable construida por medio de un análisis factorial que aproxima al stock de riqueza del hogar. En el Anexo se detalla el cálculo de este índice.
32. Clima educativo: promedio de años educativos de los adultos del hogar excepto en el caso en que no hay mayores de 18
33. Clima 2 : expresión cuadrática de la variable clima educativo

34. Hacinamiento: variable binaria que indica si el hogar está en condiciones de hacinamiento (más de dos personas por habitación para dormir)
35. Saneamiento 1: variable binaria que indica si el hogar no tiene servicio sanitario
36. Saneamiento 2: variable binaria que indica que el hogar tiene servicio sanitario con evacuación a la red general
37. Saneamiento 3: variable binaria que indica que el hogar tiene servicio sanitario con evacuación a pozo negro o fosa séptica
38. Saneamiento 4: variable binaria que indica que el hogar tiene otro servicio de evacuación
39. Prop: variable binaria que indica si el hogar es propietario de la vivienda. Variable utilizada sólo en Montevideo.
40. Arrend: variable binaria que indica si el hogar es arrendatario. Variable utilizada sólo en Montevideo.
41. Ocupante: variable binaria que indica si el hogar es ocupante. Variable utilizada sólo en Montevideo.
42. Año: variable binaria utilizada para distinguir entre las observaciones de 2003 y 2004.

## Anexo 2: Índice de Riqueza (Amarante *at al.* (2005))

Cuadro A.1.1 Índice de riqueza para las áreas urbanas

	Media	Desvío	Montevideo	Ponderadores			
				Norte	Centro Norte	Centro Sur	Sur
Calefón o termofón	0,739	0,439	0,337	0,316	0,281	0,29567	0,312
Calentador instantáneo agua	0,149	0,355	-0,068	0,050	-0,004	-0,02734	-0,021
Refrigerador	0,962	0,191	0,082	0,181	0,085	0,15767	0,117
TV Color	0,928	0,258	0,114	0,143	0,122	0,21711	0,159
Conexión TV por abonados	0,414	0,492	0,096	0,174	0,156	0,17974	0,108
Videocasetero	0,346	0,475	0,148	0,056	0,123	0,078	0,127
Lavarropa	0,647	0,478	0,187	0,197	0,189	0,221	0,192
Lavavajilla	0,057	0,231	0,041	0	-0,007	0	0,008
Horno microondas	0,384	0,486	0,162	0,119	0,167	0,110	0,144
Microcomputadora	0,240	0,427	0,126	0,083	0,108	0,071	0,090
Automóvil o camioneta	0,317	0,465	0,095	0,136	0,128	0,073	0,112
Teléfono	0,731	0,443	0,136	0,173	0,161	0,123	0,169

Para las áreas rurales, la especificación del índice de riqueza se realizó en base a un número más reducido de bienes durables. El siguiente cuadro muestra la media y el desvío de cada una de estas variables, así como los ponderadores utilizados para la construcción del índice de riqueza en las áreas rurales.

Cuadro A.1. 2 Índice de riqueza para las áreas rurales

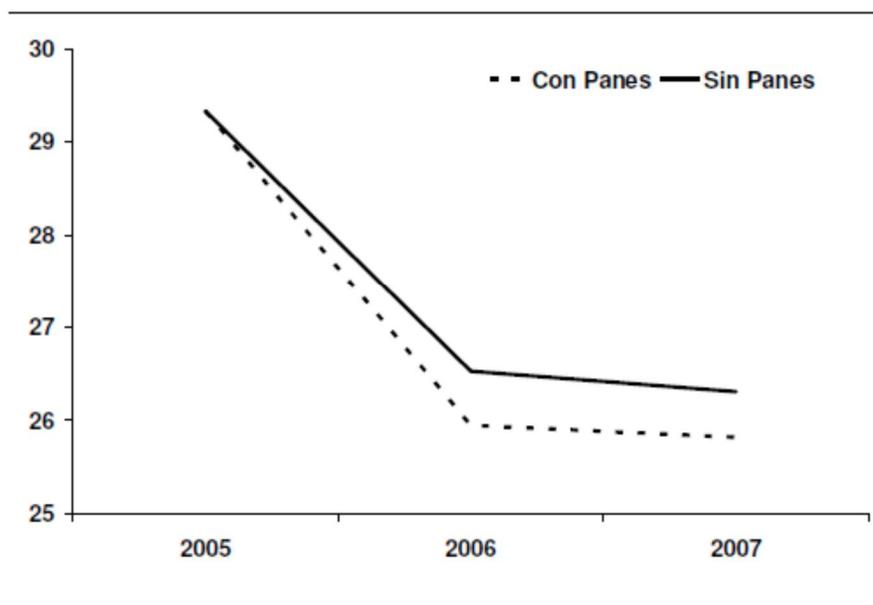
	Media	Desviación	Ponderador
Calefón	0,405	0,491	0,242
Refrigerador	0,872	0,334	0,308
TV color	0,641	0,480	0,414
Videocasetera	0,167	0,373	0,326
Lavarropa	0,373	0,484	0,447
Auto o camioneta	0,458	0,498	0,303
Teléfono	0,508	0,500	0,397

Anexo 3: **Variables relevadas en Informe Final PANES.** (MIDES/UDELAR, (2009))

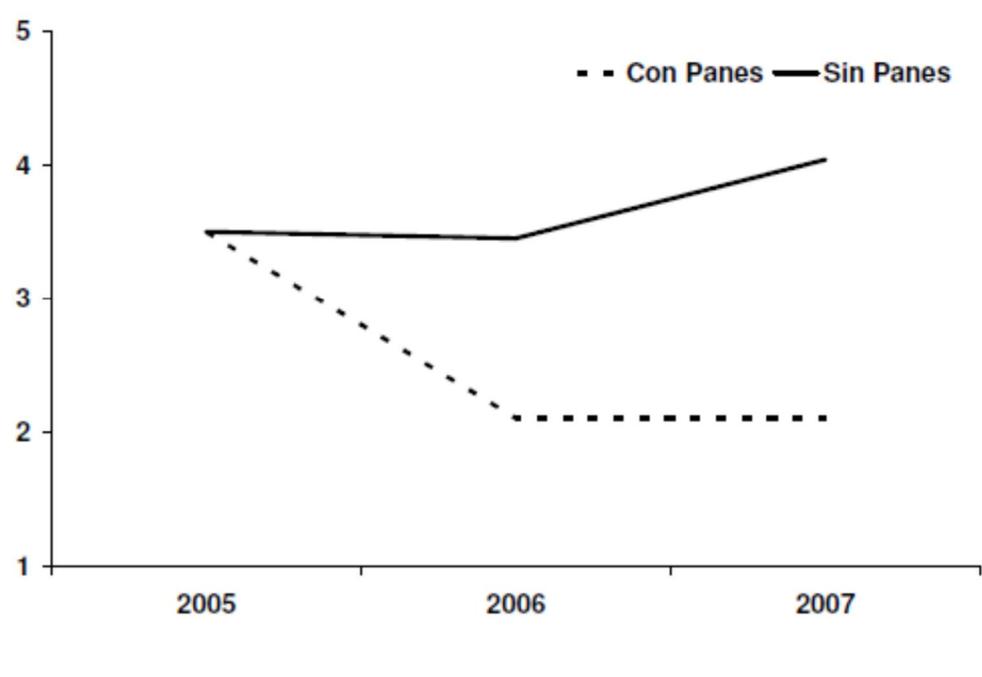
<b>Cuadro 5. Dimensiones y variables consideradas en la evaluación de impacto.</b>	
Dimensión	Variable
Condiciones habitacionales y acceso a bienes durables	Hacinamiento
	Calidad estructural de la vivienda
	Índice de riqueza
	Reparaciones y ampliaciones realizadas en el periodo
Ingreso	Ingreso per cápita del hogar
	Ingreso laboral per cápita del hogar
	Ingreso per cápita por transferencias
	Ingreso laboral de los adultos
Inserción laboral de los adultos	Actividad / Empleo / Desempleo / Formalidad / Horas trabajadas
Desempeño escolar (6-17)	Tasa de asistencia escolar
Trabajo infantil (6 a 12)	Porcentaje de niños que trabajan
Trabajo adolescente (13 a 17)	Porcentaje de jóvenes que trabajan
Estado de salud y cuidados médicos	Estado de salud auto-percibido
	Consultas médicas
	Consultas odontológicas
Conocimiento de derechos	Tenencia de certificado de vacunación al día
	Índice combinado de conocimiento de derechos civiles
	Índice combinado de conocimiento de derechos laborales
Participación ciudadana	Índice combinado de conocimiento de derechos penales
	Índice combinado de acciones de participación
Opiniones sobre la situación del país y sobre el PANES	Porcentaje de personas que realizó alguna acción participativa
	Opinión sobre situación actual del hogar
	Opinión sobre situación futura del hogar
	Opinión sobre situación actual del país
	Opinión sobre situación futura del país
	Opinión sobre este gobierno en relación al anterior
	Opinión sobre focalización del PANES I
	Opinión sobre focalización del PANES II
Opinión sobre monto transferido en dinero vs. alimentos	
Decisiones y recursos	Gastos en alimentos
	Gastos en ropa para los niños
	Gastos importantes en la vivienda
	Trabajo de la pareja y de los niños

Anexo 4: **Evolución de Pobreza e Indigencia con el PANES** (Arim et al. 2008)

**Gráfico 1: Evolución de la pobreza con y sin PANES (2005-2007).**



**Gráfico 2: Evolución de la indigencia con y sin PANES (2005-2007).**



**Anexo 5: Simulación de impacto de Plan de Equidad y Reformas en el Gobierno Frente Amplio (2005-2010) (Arim et al. 2008)**

**Gráfico: Descripción de las principales reformas consideradas y los criterios utilizados en la simulación de sus efectos.**

Red de Asistencia e Integración Social	Reforma de la Salud	Reforma Tributaria
<p>I. Beneficiarios: los hogares en situación de pobreza con menores de 18 años. Montos:                      - \$700 a menores de 12 y                      - \$1000 a menores de 12-17.</p> <p>II. Son beneficiarios las personas entre 65 y 70 años que integran el PANES. Monto: 1.5 BPC.</p> <p>III. Tarjeta alimentaria para Hogares PANES con menores de 18 años. Monto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• \$435 con 1 menor</li> <li>• \$660 con 2 menores</li> <li>• \$840 con 3 menores</li> <li>• \$1170 con 4 y más menores</li> </ul>	<p>I. Beneficiarios:</p> <p>a) los hijos menores de 18 años de empleados formales con salario nominal &gt;2.5 BPC cuyo aporte adicional será:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 3% quienes tienen hijos menores;</li> <li>▪ 1.5 % quienes no tienen hijos menores.</li> </ul> <p>b) los cónyuges no formales de empleados formales cuyo aporte será un 2% adicional.</p> <p>II. Los menores FONASA y los cónyuges FONASA reciben una transferencia en Salud que equivale a la Cuota mutual promedio.</p>	<p>I. Eliminación del IRP.</p> <p>II. Inclusión de aportes por IRPF, considerado los cambios de mínimo no imponible y la tributación de los jubilados.</p> <p>III. No se incluye la modificación del IVA en escenarios generales.</p>

A nivel de pobreza el impacto estimado fue:

**Cuadro 1: Impactos en la pobreza de las reformas del gobierno.**

<i>Escenario 1</i>	Pobreza		
	Antes	Después	Variación
Todas las Reformas	26.4	21.7	-18%
Reforma Tributaria (IRPF)	26.4	26.1	-1%
Reforma Salud	26.4	24.0	-9%
Red de Asistencia e Integración Social	26.4	24.2	-8%
<i>Escenario 2</i>	Antes	Después	Variación
Todas las Reformas	26.4	23.0	-13%

A nivel de indigencia fue:

**Cuadro 2: Impactos en la indigencia de las reformas del gobierno.**

<i>Escenario 1</i>	Indigencia		
	Antes	Después	Variación
Todas las Reformas	4.1	1.9	-53%
Reforma Tributaria	4.1	4.1	0%
Reforma Salud	4.1	3.9	-4%
Red de Asistencia e Integración Social	4.1	1.9	-53%
<i>Escenario 2</i>	Antes	Después	Variación
Todas las Reformas	4.1	2.6	-35%