

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Programa de Transferencia de Renta Condicionada
en Uruguay: el caso del nuevo régimen de
Asignaciones Familiares del Plan de Equidad**

María Natalia Pereira Decuadra

Tutora: Ximena Baráibar

2018

Tabla de Contenidos

- Glosarios de Siglas	
- Resumen.....	Pág.1
- Introducción.....	Pág.2
- Capítulos	
I) Protección Social y Políticas Sociales. Un análisis histórico	
I.1- Protección Social.....	Pág.5
I.2- Políticas Sociales.....	Pág.9
II) Contexto socio-histórico de los Programas de Transferencia de Renta Condicionada en América Latina Uruguay	
II.1- Programas de Trasferencias de Renta Condicionada en América Latina.....	Pág.18
II.1.1 Surgimiento de los PTRC.....	Pág.18
II.2- Programas de Trasferencias de Renta Condicionada en Uruguay.....	Pág.28
III) Una mirada abarcativa acerca de las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad en Uruguay.....	Pág.36
IV) Punto de síntesis y Conclusiones.....	Pág.51
- Bibliografía.....	Pág.55
- Fuente.....	Pág.61

Glosario de Siglas

ADASU Asociación de Asistentes Sociales de Uruguay

AFAM Asignaciones Familiares

AFAM-PE Asignaciones Familiares del Plan de Equidad

BF Bolsa Familia

BID Banco Interamericano de Desarrollo

BM Banco Mundial

BPS Banco de Previsión Social

CEPAL Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CNPS Consejo Nacional de Políticas Sociales

DINEM Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo

FIS Fondo de Inversión Social

FMI Fondo Monetario Internacional

IECON Instituto de Economía

ICC Índice de Carencias Críticas

INDA Instituto Nacional de Alimentación

IPC Índice Precios de Consumo

ISI Industrialización por sustitución de Importaciones

MIDES Ministerio de Desarrollo Social

MSP Ministerio de Salud Pública

OM Oportunidades de México

PANES Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social

PATH Programme of Advancement Through Health and Education (PATH)

PE Plan de Equidad

PNUD Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PTRC Programas de Transferencia de Renta Condicionada

RPPS Red de Promoción y Protección Social

RAIS Red de Asistencia e Integración Social

TUS Tarjeta Uruguay Social

UdelaR Universidad de la República

Resumen

El presente trabajo constituye la monografía final de grado, requerida para la culminación de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, carrera que se basa en el plan de estudios 2009 para el año 2018.

Dicho trabajo analizará como principal cuestión las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE) en Uruguay, la misma es implementada a partir del año 2008 por el gobierno del Frente Amplio, se analizará el surgimiento de la misma enmarcándola como una Política de Transferencia de Renta Condicionada (PTRC) y por tanto esta se desarrolla en sintonía con lo que ha venido pasando en otros países de América Latina.

Palabras claves: Protección Social, Políticas Sociales, Programas de Trasterencia de Renta Condicionada.

Introducción

El presente trabajo constituye la monografía final de grado, requerida para la culminación de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República, carrera que se basa en el plan de estudios 2009.

En el trabajo se analiza una política asistencial dentro del sistema de protección social uruguayo como son las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE). Se centra en el análisis de los argumentos y valoraciones favorables y negativos que se han planteado acerca del tema.

Las AFAM-PE comienzan a implementarse en el año 2008 durante el primer gobierno del Frente Amplio. Las mismas según el documento del Plan de Equidad (2007) tienen el objetivo de “(...) *proporcionar una transferencia de ingresos a los hogares con niños, niñas y/o adolescentes a cargo a cambio de contrapartidas sencillas en salud y educación*” (Consejo Nacional de Políticas Sociales –CNPS-, 2007: 33).

La población objetivo son los niños/as y adolescentes de hogares pobres, por tanto el plan busca ampliar la cobertura tradicional (AFAM) a través de las AFAM-PE.

El Plan de Equidad (PE) es parte de la matriz de protección social actual de Uruguay, este se organiza en dos partes, por un lado los componentes estructurales y por otra parte los componentes específicos que refieren a la Red de Asistencia e Integración Social (RAIS), dentro de este último se encuentran las AFAM.

La pregunta a la cual pretende dar respuesta este trabajo es ¿Cuáles son los argumentos y valoraciones académicas en relación a las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad?

El objetivo general es analizar el lugar que ocupa la política asistencial dentro del sistema de protección social en Uruguay.

Los objetivos específicos del trabajo son los siguientes:

- 1- Analizar y profundizar los conceptos de protección social, política social y específicamente política asistencial y su contexto de surgimiento.
- 2- Dar cuenta del contexto socio-histórico de los Programas de Transferencia de Renta Condicionada (PTRC) para América Latina y Uruguay, caracterizando sus aspectos fundamentales.
- 3- Analizar los argumentos y valoraciones desde el punto de vista académico favorable y negativo que se indican en relación a las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad en Uruguay.

Para alcanzar los objetivos del trabajo la metodología utilizada supone una doble estrategia. Por una parte, se realiza una aproximación bibliográfica acerca del tema en general, una sistematización de investigaciones anteriores para lograr un análisis de la protección social en Uruguay, así como también el vínculo con América Latina. Por otra se realiza un relevamiento de datos secundarios, estos refieren a los datos acerca de las AFAM-PE desde su creación fines del año 2007 y su evolución hasta llegar al año 2017 para lograr un análisis crítico acerca del mismo.

El tema seleccionado es importante proponerlo como monografía final de grado dado que desde el año 2005 la política asistencial se ha desarrollado en el Uruguay, y dentro de eso, lo que tiene más centralidad por los recursos y por las discusiones que genera son las AFAM, por tanto amerita seguir profundizando su estudio.

Por otra parte es pertinente dado que son los Trabajadores Sociales quienes utilizan las políticas sociales como una de sus principales herramientas de trabajo. Tomando los aportes del Código de Ética el cual señala entre sus principios básicos la *“Búsqueda de la justicia social y de igualdad, defendiendo el carácter público universal e integral de las políticas y programas sociales como generadoras y/o viabilizadoras de derechos y la responsabilidad irremplazable del Estado en la materia, con la participación democrática de la sociedad”* (ADASU, 2001: 5).

Esta Monografía se estructura en cuatro capítulos, en el primero se desarrollan los conceptos de protección social, políticas sociales y política asistencial, analizando la evolución histórica de las mismas.

El capítulo dos está centrado en los PTRC en América Latina y específicamente para el caso de Uruguay, en dicho apartado se desarrolla el surgimiento de la política para ambos casos.

En el capítulo tres se analizan los argumentos y valoraciones favorables y negativas mediante estudios académicos que se han planteado acerca de las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad como PTRC en Uruguay.

Para finalizar el cuarto capítulo se expondrá el punto de síntesis y las conclusiones dando cuenta de manera sintética lo abordado en el trabajo, así como también problematizando algunos puntos de interés.

Capítulo I- Protección Social y Políticas Sociales. Un análisis histórico.

Para comenzar con el trabajo se analizarán las categorías de protección social y políticas sociales las cuales son imprescindibles a la hora de hablar de las AFAM-PE, dado que esta es una política social la que es parte de la malla de protección social que brinda el Estado Uruguayo. Para esto se desarrollarán los distintos conceptos, haciendo énfasis en las políticas asistenciales como eje central del trabajo. En el transcurso del análisis se contextualizará en el tiempo cada categoría.

I.1- Protección Social.

Para analizar el surgimiento de la protección social se tomarán los aportes de Castel (2003), el cual señala que *“(...) un individuo no existe como sustancia, y para existir como individuos es necesario tener soportes [...] los cuales han variado históricamente”* (Castel, 2003: 12).

El autor a su vez toma aportes de Locke el cual señala que *“El hombre [...] es alguien que se apropia y transforma la naturaleza por su trabajo, que deviene así propietario, y que por intermedio de dicha apropiación se vuelve capaz de existir por sí mismo como individuo, es decir sin depender de nadie”* (Castel, 2003: 13).

Señala Castel (2003) que el primer soporte es la propiedad de bienes, en palabras de Locke la propiedad es *“(...) esta propiedad que los hombres tienen sobre sus personas tanto como aquella que ellos tienen sobre sus bienes”* (Castel 2003, 2003:13).

De esta manera aparece el segundo soporte, la propiedad de sí, esta según el autor es indisociable de la propiedad de bienes para ese momento histórico, y señala que es por medio de la propiedad privada que el hombre puede lograr tener la propiedad de sí. Esta es *“(...) la libre disposición de sí, la no dependencia frente a otro, por el sesgo del trabajo y de la propiedad (...)”* (Castel, 2003:13).

Continuando con el mismo autor, Castel (2003) señala que el término soportes puede tener distintas definiciones, pero en este caso se lo utiliza para hablar de posibilidades. *“Hablar de soportes en este caso es hablar de “recursos o de “capitales en sentido de Bourdieu; es la capacidad de disponer de reservas que*

pueden ser de tipo relacional, cultural, económica [...] son las instancias sobre las cuales puede apoyarse la posibilidad de desarrollar estrategias individuales” (Castel, 2003:19).

Según Castel (2003) hasta el siglo XIX “(...) los individuos que pertenecían a esta <<clase no propietaria>> no dispondrán de ningún derecho social, y serán socialmente despreciados” (Castel, 2003: 25).

Entiende Castel (2003: 29) que un cambio esencial ocurre con el advenimiento de la modernidad: la sociedad salarial dará paso al surgimiento de la protección social.

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX comienza el desarrollo de la propiedad social la cual se define como la “(...) que se obtiene no ya por la posesión de un patrimonio sino a partir del ingreso en sistemas de protección” (Castel, 2003: 38), buscando una salida al pauperismo de los no-propietarios.

Es decir, las personas que anteriormente caían bajo la dependencia de otro por no cubrir los estándares necesarios para trabajar serán amparadas por derechos que le garantizan seguridad.

De esta manera el autor señala que “*La propiedad social es una suerte de término medio que incluye la protección social, la habilitación social, los servicios públicos, un conjunto de bienes colectivos provistos por la sociedad y puestos a disposición de los no-propietarios para asegurarles un mínimo de recursos, que les permita escapar de la miseria, de la dependencia y de la degradación social*” (Castel, 2003: 39).

Castel (2003) señala que hasta la Segunda Guerra Mundial son solo los asalariados más “*modestos*” quienes acceden a los derechos de protección social, pero que a partir de 1945 con el fin de la Segunda Guerra Mundial período en el cual se generaliza la Seguridad Social, se otorga el acceso de las protecciones sociales primero para todos los trabajadores y sucesivamente para el resto de la población. “*Se trata del desarrollo de lo que en adelante tenemos derecho a llamar sociedad salarial*” (Castel, 2003: 41).

Esta nueva condición según el autor representará la puerta para afirmar el acceso a la propiedad social. De esta manera los no-propietarios comienzan a tener un mínimo de derechos logrando integrarse en la sociedad. Por tal motivo la propiedad social es la que posibilita a los no-propietarios a poseer propiedad de sí, es decir tener un mínimo de independencia.

Dicho Estado para el autor *“(...) ha sido el gran operador de rehabilitación social de los no- propietarios, permitiendo a casi todo el mundo disponer de protecciones y recursos mínimos para continuar integrados a la sociedad”* (Castel, 2003: 42).

De esta manera entonces es el Estado Social quien se encarga de disminuir los riesgos sociales y por tanto ser garante de la seguridad, el cual *“(...) ha permitido dar propiedad social a personas que no eran << casos sociales >, ni tampoco minusválidos o pobres”* (Castel 2003:42).

Siguiendo bajo la misma línea tomando los aportes de Castel (2010) señala que entre la Segunda Guerra Mundial y hasta mediados de los años setenta se dan en Francia los llamados Treinta años Gloriosos. Dicha sociedad ya se había modernizado pero seguía marcada por desigualdades e injusticias. Dada esa problemática, el capitalismo industrial al final de su pleno auge comenzó a intentar mantener controlada esas desigualdades, por tal motivo el tema comienza a ser importante en la sociedad y *“(...) se convierte en el corazón de la cuestión social”* (Castel, 2010:18).

También relacionado al surgimiento de la protección social Bentura y Vecinday (2013) señalan que el sistema de protección social se desarrolla en las tres décadas del Estado de Bienestar las cuales fueron consideradas los años más compasivos del capitalismo.

En este período según Mariatti (2015) aumenta la protección social, *“(...) se amplían los derechos políticos y cívicos para mujeres, por ejemplo con el voto universal, pero también desde mejoras en la reglamentación laboral, el fortalecimiento del mutualismo, el seguro social, la asistencia contributiva, la asistencia no contributiva, las cajas de auxilio, los derechos laborales ampliados y el derecho a la sindicalización”* (Mariatti, 2015:131).

Es importante entonces analizar el concepto de protección social y las características más importantes del Estado Social. En este sentido y tomando los aportes de Cecchini y Martínez (2011) la protección social “(...) *tiene por objetivo garantizar un ingreso que permita mantener niveles mínimos de calidad de vida para el desarrollo de las personas; posibilitar el acceso a servicios sociales y de promoción, y procurar la universalización del trabajo decente*” (Cecchini y Martínez, 2011: 18). Según los autores para que esto se cumpla debe tenerse en cuenta que los programas sean no contributivos (asistencia social con medidas tanto universales o focalizada), contributivos asociados la seguridad social y por último la regulación de los mercados protegiendo el trabajo decente.

Esping-Andersen (1993) señala que el Estado de Bienestar “(...) *implica una responsabilidad estatal para asegurar unos mínimos básicos de protección social para sus ciudadanos*” (Esping-Andersen, 1993:37-38).

El autor describe tres tipos de regímenes del Estado de Bienestar los cuales se diferencian por el peso que cada una de las esferas como son Estado, familia y mercado, tienen en la protección social.

En cuanto al primer régimen llamado Estado de Bienestar liberal, este, se caracteriza por tener pocas transferencias universales o seguros sociales. El Estado en este tipo de régimen beneficia al mercado, así como también genera una limitación en obtener derechos sociales. Ejemplos de este tipo de régimen según el autor son Estados Unidos, Canadá y Australia.

El segundo tipo de régimen de Bienestar es el corporativista estatal, estos están fuertemente ligados a la función de la familia, en donde “(...) *el Estado intervendrá solamente cuando se acabe la capacidad de la familia para atender a sus miembros*” (Esping-Andersen, 1993: 48). En este tipo encontramos a los países de Austria, Francia, Alemania e Italia.

Por último el tercer tipo de régimen es el socialdemócrata caracterizado por el principio de universalidad y desmercantilización de los derechos sociales para las clases medias, estos *buscaban “(...) un Estado del bienestar que promoviera una igualdad en los estándares más elevados (...)”* (Esping-Andersen, 1993:48),

dirigido tanto a los mercados como a las familias ampliando las capacidades individuales.

Castel (2003) señala que a partir de 1970 con la caída del Estado de Bienestar, comienza una precarización de las pertenencias colectivas de los individuos que caracterizaba a la sociedad salarial en el Estado de Bienestar. Se cuestiona la eficacia de las políticas de inserción, y por tanto un debilitamiento de las protecciones.

Sintetizando que la sociedad se encuentra ante la presencia de una nueva forma de individualidad “*negativa*”, en la cual el individuo pasa por estar ligado a colectivos para luego separarse de estos, y son llamados por el autor “*individuos por carencia*”. Refiere a estos individuos en cuanto a la falta de posibilidades que tienen de desarrollar estrategias personales, o valerse por sí mismos. Es decir, “*(...) individuos por carencia: todos aquellos que no pueden encontrar un lugar estable en la sociedad y vagan sin rumbo*” (Castel, 2003:57).

Con la caída del Estado de Bienestar en la década de los años setenta se puede observar una gran transformación en materia de políticas sociales las cuales se analizarán a continuación.

I.2- Políticas Sociales y asistenciales

Tomando los aportes de Cecchini y Martínez (2011) estos observan que las políticas sociales han experimentado una larga evolución y transformación que repercuten en la protección social, estos acontecimientos por tanto han sido debatidos por el medio académico.

Señalan que “*Los temas sociales siempre han formado parte de las funciones de gobierno en los países de América Latina, pero la manera en que se han asumido, así como los énfasis y las prioridades asignadas, han cambiado en el tiempo como resultado de las distintas corrientes de pensamiento económico y social que han primado en determinados momentos históricos y del espacio de poder que han alcanzado*” (Cecchini y Martínez, 2011:27).

Antes de ver las transformaciones de las políticas sociales, es importante describirlas conceptualmente.

Según Pastorini (2000:208-209) “(...) *las políticas sociales son concebidas como un conjunto de acciones, por parte del aparato estatal, que tienden a disminuir las desigualdades sociales.*”

Dichas desigualdades son las que crean una sociedad distinta en todos sus aspectos, es decir, situaciones de pobreza, necesidades básicas no satisfechas que repercuten en la redistribución que otorga el Estado. Para disminuir esas desigualdades es que surgen las políticas sociales como mecanismos por parte del Estado para hacer frente a esos problemas sociales.

Relacionado con lo señalado anteriormente Andrenacci y Repetto (2006) analizan a la política social como “(...) *aquellas políticas públicas que tienen por objeto de intervención común los problemas <<sociales>>*” (Andrenacci y Repetto, 2006: 2). Por política pública refieren a todas aquellas actividades públicas que guían a los individuos en sociedad en la cual se desenvuelven, así como también previenen ante acontecimientos que provoquen riesgos para los mismos. Los autores señalan ejemplos de actividades públicas como son ámbitos de empleo, la educación, la salud, los sistemas de seguridad social y la asistencia social.

Andrenacci y Repetto (2006) analizan tres tipos de funciones que tiene la política social: política de trabajo, política de servicios universales y política asistencial. En cuanto a la primera función refiere a la total cobertura del trabajo asalariado. Esta fue fundamental para regular las condiciones de vida ya sea por desempleo, vejez, enfermedad.

En cuanto a la segunda función la política social se encarga de brindar la atención básica, como por ejemplo sistemas educativos, salud pública y el abastecimiento público de infraestructura social, este último refiere a vivienda, transporte y seguridad, entre otros.

Señalan los autores que “*Aunque las políticas del trabajo y de los servicios universales regularon, en los países capitalistas, unas condiciones de vida mínimas relativamente comunes para ciudadanos y residentes legales, esto no*

suprimió (aunque sí transformó) las nociones sociales de necesidad y vulnerabilidad, las cuales suelen entenderse bajo el apelativo socialmente relevante (aunque conceptualmente laxo) de <<pobreza>>” (Andrenacci y Repetto, 2006:3).

Por este motivo es que surge la política asistencial la cual “(...) *es un conjunto de mecanismos de transferencia de bienes y servicios a los <<pobres>> en sentido contemporáneo: aquellos individuos y grupos que presentan dificultades y riesgos específicos para resolver su reproducción a través del mercado de trabajo, o acceder a las condiciones de vida básicas garantizadas por el complejo de políticas universales*” (Andrenacci y Repetto, 2006:3).

De esta manera y ahora si comenzando con el surgimiento de las políticas sociales Cecchini y Martínez (2011) analizan tres etapas en América Latina.

En primer lugar el período anterior a la Gran Depresión de 1929, en segundo lugar la etapa de industrialización y crecimiento hacia adentro hasta 1980 y por último el momento de economía de mercado y globalización, la cual comienza en 1980 en adelante.

En cuanto a la primera etapa el modelo liberal primario con crecimiento hacia afuera, los autores señalan que el mismo abarca desde el siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX.

En lo social, se caracteriza por la conformación de las sociedades nacionales observándose pertenencia de los individuos con su lugar de residencia y por otro lado la caridad con gran influencia de las organizaciones de la sociedad civil y la iglesia. “*Se mantiene así una política social no secularizada y poco institucionalizada, en que las élites políticas, económicas y sociales son proveedoras y financistas de servicios*” (Cecchini y Martínez, 2011:29).

Para fines de este período aparecen las primeras instituciones de protección social por ejemplo mutuales y seguros asociativos, los cuales están dirigidos hacia los asalariados urbanos, en este caso el Estado tiene una intervención escasa en materia de regulación. Por otra parte comienza a visualizarse la

cobertura asociada a la salud, educación pública y a principios de la década de los veinte en los países del Cono Sur los primeros sistemas de seguridad social.

La segunda etapa comienza con la Gran Depresión y se extiende durante la posguerra y la guerra fría, esta “(...) *se caracteriza por el desarrollo de un modelo de industrialización por sustitución de importaciones, con crecimiento hacia adentro, dándose importancia a la planificación estatal. Los principales temas de la política social se relacionaron con la justicia, el orden social y la seguridad social, y en ellos tuvo gran repercusión la presión de la sociedad organizada y los sindicatos*” (Cecchini y Martínez, 2011:29:30).

Unido a lo que señalan Cecchini y Martínez (2011), Ponce (2008) también analiza que el modelo de Industrialización por sustitución de Importaciones (ISI) si bien no se dio de manera paralela en toda América Latina tuvo características similares que repercutieron en todos los ámbitos. El Estado, los industriales y los trabajadores fueron quienes encabezaron el modelo, utilizando la expansión del gasto fiscal como política económica. El autor señala la protección a la industria nacional como una de las características principales del modelo, esta fue total y sin límite de tiempo.

En la política social “(...) *el modelo ISI estuvo acompañado de sistemas de protección social centralizados, sectorializados, con aspiración de universalidad, y administrados estatalmente*” (Ponce, 2008:10). La seguridad social tuvo su lugar privilegiado así como también los servicios de salud (inversiones a hospitales) y la educación superior.

Harvey (1990) señala que a mediados de la década de 1960 en Estados Unidos comienzan a visualizarse problemas dentro del modelo keynesiano-fordista intensificándose la competencia internacional en los años siguientes. De esta manera el autor analiza que entre 1965 y 1973 “(...) *se puso de manifiesto cada vez con más claridad la incapacidad del fordismo y del keynesianismo para contener las contradicciones inherentes al capitalismo*” (Harvey, 1990:167).

De Martino (1998) señala que la evolución de las políticas sociales se da con el pasaje del modelo de acumulación keynesiano-fordista existente al denominado modelo neoliberal.

El primero modelo keynesiano-fordista según la autora se basa en la “(...) *total separación entre concepción y ejecución del proceso de trabajo* (...)” (De Martino, 1998:104). Dicho modelo se caracterizaba por tener un Estado regulador e intervencionista (en la producción, los servicios y el comercio), una redistribución de los ingresos y de los resultados del aumento de esa productividad en el mercado laboral, así como también un mejor nivel de vida de los trabajadores lo que genera un aumento de la demanda de mano de obra. Por último niveles altos de movilización social asociadas al Estado.

La autora la cual a su vez toma aportes de Vilas (1997) señala que las políticas sociales para este modelo keynesiano-fordista se centran en la inversión.

Según Murillo (2008) hacia los años sesenta la cuestión social se agudizaba y se presentaba bajo una nueva forma, donde los derechos sociales no eran el punto de llegada sino la compresión de la distancia entre derechos proclamados y realidad efectiva. Quienes tuvieron la respuesta esta vez a la “nueva cuestión social” como denominan algunos autores fueron los organismos financieros internacionales, éstos comenzaron a jugar un rol fundamental imponiendo políticas a los países del Tercer Mundo para apaciguar las consecuencias de este fenómeno.

Ponce (2008) señala que no todo fue como se planeó en la política del modelo ISI y esto generó el agotamiento del modelo. Fue en los años setenta que los países latinoamericanos se encontraron con serios problemas, entre ellos se destacan el “(...) *déficit en la balanza de pagos (producido por la alta importación de materias primas y maquinarias, y la existencia de tipos de cambio sobrevaluados que, a la vez que abarataban las importaciones, des-estimulaban las exportaciones); déficit fiscal (producido por la serie de subsidios y protecciones a los industriales, así como por la cantidad de gastos que buscaban beneficiar a los actores sociales que apoyaban al modelo); e, inflación (creada por los desequilibrios fiscales, y por*

la falta de estímulo a la producción agrícola debido a la política de precios fijos)” (Ponce 2008:13).

Esto generó que los países de la región se endeudaran con los mercados internacionales. A su vez señala el autor que el problema se agrava aún más con la crisis de la deuda en los años ochenta, en donde las agencias internacionales imponen a los Estados de las regiones endeudarse empleando políticas, con el fin de estabilizar los daños generados por las crisis señaladas. Dicha política es totalmente opuesta de lo que se había desarrollado o pautado en el auge del ISI.

Señala Harvey (1990) que la aguda recesión de 1973 generó una gran transformación repercutiendo en el fin del modelo fordista abriendo camino al llamado modelo neoliberal. El período entre 1970 a 1980 a consecuencia de la crisis mundial generó una complicada reestructuración económica y reajuste social y político.

Este nuevo modelo neoliberal se caracteriza según De Martino (1998) por la “(...) 1) *desregulación amplia de la economía*; 2) *autonomía del sector financiero*; 3) *desmantelamiento del sector público*; 4) *abandono de las funciones estatales de promoción e integración social, manteniendo su intervención en lo relativo a la fijación del tipo de cambio, tasas de interés y política tributaria*” (De Martino, 1998: 105).

Cecchini y Martínez (2011) analizan la última etapa de desarrollo de la política social asociada en torno a la crisis de la deuda de 1980 la cual está caracterizada “(...) *por un enfoque neoliberal de crecimiento hacia afuera con disciplina y austeridad fiscal, con reformas orientadas a disminuir la inflación y fomentar el crecimiento económico, pero que desatendieron el problema de la desigualdad en la distribución del ingreso*” (Cecchini y Martínez, 2011:31).

Según Murillo (2008) como consecuencia del cambio de paradigma productivo, la Tercera Revolución Industrial como la denomina la autora “(...) *implicó una verdadera mutación tanto en lo concerniente a la investigación científica como en lo referente al desarrollo tecnológico, a las relaciones sociales y a la cultura implicados en el proceso de producción circulación y consumo*” (Murillo, 2008:81).

Generando un cambio importante en la forma social capitalista, es decir, se registró un aumento de la pobreza y la desigualdad, así como también la desocupación, precarización y fragmentación laboral, con el consiguiente aumento de la concentración de la riqueza, al tiempo que se redujo sustancialmente el papel del Estado a través de un fuerte proceso de privatización de las empresas públicas. Esta política generó una catastrófica fractura social.

Domínguez Ugá (2004) señala que a partir de 1980 los países de América Latina comenzaron a formar parte de este nuevo modelo neoliberal. Paralelamente en ese mismo período en Washington se analizaban las medidas para enfrentar la crisis. *“En 1989 se elaboró un conjunto de propuestas de políticas y reformas necesarias para la salvación de América Latina. A este conjunto John Williamson lo llamo “Consenso de Washington”, cuyas políticas fueron utilizadas por las organizaciones internacionales (Fondo Monetario Internacional, Banco Mundial) como condiciones para llevar la requerida renegociación de la deuda externa de los países de América Latina”* (Domínguez Ugá, 2004: 56).

Dicha ideología neoliberal según el autor fue ganando poder mediante dos características principales a tener en cuenta, el Estado y el mundo del trabajo. En cuanto el primero el Estado debe intervenir menos y en cuanto al mundo del trabajo, este se divide en dos, por un lado los individuos insertos en el mercado y por otro los que no logran integrarse a este. Según el autor dicho modelo se lo puede asociar con un “Estado mínimo” dado que disminuye la intervención en políticas sociales.

Las recomendaciones del Banco Mundial (BM) están centradas en la *“lucha contra la pobreza”*, las cuales señala Domínguez Ugá (2004) se vienen desarrollando desde la década de los noventa pasando de políticas sociales universales a atender problemáticas puntuales.

Cecchini y Martínez (2011) señalan que la política social en esta etapa se identifica por ser focalizada hacia los más pobres, implementada con la finalidad invertir lo justo y necesario para alcanzar los objetivos previstos.

Esto da paso al surgimiento de los fondos de inversión social (FIS) para la gestión social, la cual es *“(...) una herramienta más ágil que los ministerios sectoriales para la distribución de recursos de inversión pública para servicios de salud, educación primaria y agua y saneamiento (...)”* (Cecchini y Martínez, 2011:32).

Señalan los autores que *“En este período, el Estado asume cada vez más un papel subsidiario y de control y evaluación y disminuye, al menos proporcionalmente, su papel de proveedor (...)”* (Cecchini y Martínez, 2011:32).

De esta manera los autores dirán que en las últimas décadas *“(...) ante la coincidencia sobre la falta de mecanismos efectivos de protección frente a la pobreza y la vulnerabilidad, ha habido un prolífico debate sobre estos fenómenos, la multidimensionalidad de sus causas y consecuencias, la forma de medirlas, el papel y desafíos que suponen para distintos actores, y la efectividad de las políticas y los enfoques que se han de adoptar para lograr impactos positivos”* (Cecchini y Martínez, 2011:34).

Para finalizar es importante señalar el último modelo de Estado (post neoliberal) que analiza Filgueira (2015) el cual argumenta que los grandes niveles de desigualdad y pobreza entre 1980 hasta fines del siglo XX, sumado a secuelas económicas, dieron paso una etapa distinta de desarrollo para América Latina.

En este período el Estado vuelve a intervenir como facilitador y necesario para el desarrollo no solo económico sino también social. *“Se plantea un nuevo Estado fiscal (expansionista y redistributivo), un renovado Estado regulador y propietario (transformaciones laborales, acción desarrollista, y gobernanza y propiedad de los recursos naturales) y un nuevo Estado Social”* (Filgueira, 2015: 73).

En cuanto a políticas focalizadas este nuevo Estado tiene el objetivo entre otros tantos de ampliar la política asistencial, el autor señala que esto se da *“(...) en algunos casos para alcanzar a la población pobre o muy pobre pero, en otros, para universalizar la cobertura a fin de compensar el déficit de los sistemas contributivos”* (Filgueira 2015:77).

En cuanto a la política asistencial el autor señala que el cambio más importante se observa en la evolución de los PTRC no contributivos a las familias con hijos. Estos son los que se analizarán en el siguiente capítulo.

Capítulo II- Contexto socio-histórico de los Programas de Transferencia de Renta Condicionada en América Latina y Uruguay

II.1- Programas de Trasterencias de Renta Condicionada en América Latina

Para comprender el surgimiento y la evolución de los Programas de Trasterencia de Renta Condicionada (PTRC)¹ en la región es necesario analizar el contexto histórico de la época anterior a 1990 agregando elementos nuevos de los ya analizados en el capítulo anterior.

De ese modo Álvarez y Sáenz (2015) señalan que en la segunda mitad del siglo XX América Latina se encontraba en un contexto de grandes cambios demográficos, económicos, sociales y políticos.

En cuanto a los cambios demográficos las autoras observan que el continente sufrió una rápida transición, lo que desembocó en un bajo crecimiento de los habitantes a consecuencia de la disminución de la fecundidad y de la mortalidad, así como también un aumento de la esperanza de vida. En cuanto a los cambios económicos se relacionan a la apertura económica y desregulación, como mencionaban anteriormente Cecchini y Martínez (2011).

En cuanto a los cambios sociales y políticos estos están “(...) *vinculados a los procesos de democratización, el fortalecimiento de las instituciones y una mayor participación ciudadana en las distintas esferas de la ciudad*” (Álvarez y Sáenz, 2015:15).

II.1.1 Surgimiento de los PTRC

Para analizar el contexto de surgimiento de los PTRC señala Baráibar (2012) la cual a su vez toma aportes de Barba, que en América Latina luego de la crisis económica de 1989 se produce una disminución del área social en especial a la problemática de la pobreza y la vulnerabilidad social, tomando de esta manera el paradigma de bienestar residual. “*Este modelo establece como eje de la*

¹ En la presente Monografía se utilizará el término PTRC, pero los autores utilizan diferentes maneras de mencionarlo, en ese caso se mantendrán los términos que utilizan los autores cuando corresponda (por ejemplo citas textuales) dado que refieren a lo mismo.

producción y distribución social al mercado, disponiendo que las políticas y programas sociales deben dirigirse exclusivamente a quienes son incapaces de contar su previsión social en términos privados” (Baráibar, 2012: 59).

En este caso el ejemplo que señala la autora son los PTRC, estos constituyen políticas focalizadas en los sectores más pobres, poniendo como condicionante cumplir con asistencia al sistema educativo y a los servicios de salud.

Retomando lo señalado hasta el momento en el capítulo anterior y como consecuencia del cambio de modelo para la década de los noventa hay un aumento de la pobreza, indigencia, desempleo, desigualdad, así como también un proceso de focalización de la política social en los pobres. Ese es el marco que da origen a los PTRC.

Tomando los aportes de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2004), señala que la pobreza en los “(...) años noventa, aunque la proporción de personas en situación de pobreza sobre el total de la población se redujo en la mayoría de los países, aumentó el número de individuos en esa condición de 200 millones a 211 millones” (CEPAL, 2004:18).

El desempleo si bien en los años noventa no se dio en toda la región si predominó en la mayoría de los países latinoamericanos como sucedió en Argentina, Brasil, Colombia, Bolivia, Chile, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela donde se constató aumento del desempleo.

De esta manera señala la CEPAL que, “*El desempleo sigue afectando más a los estratos de menores ingresos. [...] en los 17 países de América Latina, así como en el grupo de 8 países que registraron un mayor aumento de la desocupación entre mediados y fines de la década de 1990 el porcentaje de desocupados dentro del 40% más pobre de la población (quintiles I y II), que continuó siendo considerablemente superior a la tasa global de desempleo, aumentó significativamente entre 1994 y 1999. Este fenómeno es, por tanto, uno de los principales determinantes de la pobreza y de la desigualdad*” (CEPAL, 2004:141).

En cuanto a desigualdad el informe de la CEPAL (2004) señala que la mayoría de los países de América Latina en los años noventa no lograron un rápido crecimiento económico, en donde existe un bajo ingreso ocupacional, un aumento económico lento o nulo y una desigualdad distributiva desmedida.

Otro dato a tener en cuenta en dicha área mencionada es que *“La estratificación ocupacional imperante en América Latina a fines de la década de 1990 refleja la desigualdad existente en la región en cuanto a activos productivos, calificaciones profesionales e ingresos ocupacionales”* (CEPAL, 2004:147).

Por último el informe señala que *“Para luchar contra la pobreza y la indigencia se requieren, además de las políticas que dotan a las personas de capital humano, redes de protección social, vale decir, conjuntos de intervenciones compensatorias, que incrementen el ingreso y otros activos mediante transferencias focalizadas, diseñadas para sostener o aumentar el bienestar de los grupos pobres o vulnerables en periodos de crisis, transición económica o desastres.”* (CEPAL, 2004: 253).

Siguiendo con lo analizado anteriormente Barba y Valencia (2011) señalan que las políticas sociales focalizadas en América Latina surgen mediante una *“(…) extensa agenda de reformas para liberalizar las economías [...] enfrentar la pobreza, entre ellas se destacan: la búsqueda de una mayor productividad y progresividad del gasto social, a través de la focalización de los programas sociales en las poblaciones más pobres y vulnerables; la creación de fondos de inversión social [...] la descentralización de los servicios básicos de salud y educación (...)*” (Barba y Valencia, 2011:196).

Tomando los aportes de Mariatti (2015) los PTRC en América Latina *“(…) tienen sus antecedentes en los municipios de Brasil, en 1995, en las ciudades de Campiñas, Riberão Preto y Santos, en el estado de São Paulo, llamados programas de renta mínima, y en Brasilia, el Bolsa Escola”* (Mariatti, 2015: 74). Luego señala que en 1997 surgen en México orientados a familias rurales que se encuentren en pobreza extrema.

Según Cecchini y Madariaga, (2011) los PTRC *“(...) consisten en la entrega de recursos monetarios y no monetarios a familias en situación de pobreza o pobreza extrema que tienen uno o más hijos menores de edad, con la condición de que estas cumplan con ciertas conductas asociadas al mejoramiento de sus capacidades humanas”* (Cecchini y Madariaga, 2011:13). Esa condición refiere a la obligatoriedad a asistir a determinados servicios en las áreas de educación y salud.

En cuanto a la población objetivo esta depende de cada país, si concuerda que está destinada a familias en condiciones de pobreza o extrema pobreza. Por ejemplo señalan Cecchini y Madariaga (2011) que las categorías para definir a los beneficiarios son: familias indigentes como por ejemplo el caso de Colombia, Honduras y Paraguay. Por otro las familias pobres no indigentes como en Brasil y Ecuador. Otra categoría es familias en riesgo social en el caso de Argentina y por último el caso de Jamaica que no define a las familias como las beneficiarias de la prestación sino que son las personas en situación de pobreza.

Los autores señalan que *“Los criterios de elegibilidad de las diferentes transferencias monetarias provistas por los PTC pueden basarse en las familias u hogares en su conjunto o definirse de acuerdo con la pertenencia de los integrantes del hogar a determinadas categorías, preferentemente niños en edad preescolar y escolar, y mujeres en período de lactancia o embarazadas, aunque algunos PTC también incluyen a adultos mayores y personas con discapacidad”* (Cecchini y Madariaga, 2011:14:15).

Las edades de los beneficiarios también varían dependiendo del programa y del país que corresponda, por ejemplo en la mayoría de los países las edades más pequeñas varía entre 5 y 6 años, mientras que el límite más grande de edades se encuentra en promedio en 22 años en México y 25 años en Costa Rica.

Señalan los autores que una de las críticas que refiere a estos programas (PTRC) es que las familias pobres o indigentes que no tienen menores a cargo quedan por fuera de la cobertura, dejando a las familias que de igual manera necesitan de la prestación. En los casos que esa situación cambia es por ejemplo en los países

como Chile y Jamaica que se entrega la prestación a adultos mayores y a personas con discapacidad. (Cecchini y Madariaga, 2011)

A su vez los autores analizan las prestaciones que entregan los PTRC, por un lado en transferencias (monetarias y no monetarias) y por otra parte otros servicios como puede ser apoyos familiares, curso de capacitación, etc.

En cuanto a las transferencias monetarias refiere a entregas de dinero en efectivo, la forma de cálculo del monto se determina mediante: transferencia plana, transferencia según integrantes del hogar y según las características del beneficiario.

La primera se basa en una suma de dinero independientemente de cómo esté integrado el grupo familiar, se toma en cuenta el porcentaje de la línea de pobreza o de la canasta nutricional. La segunda forma está relacionada con la cantidad de integrantes del hogar, es decir, a más integrantes aumenta el monto. La tercera y última forma “(...) *tiende a privilegiar el objetivo de incentivar la utilización de los servicios educativos y de salud, estableciéndose los montos en función de los costos de oportunidad que enfrentan distintos grupos de la población para acceder a dichos servicios*” (Cecchini y Madariaga, 2011:48).

Según los autores los montos de la prestación se ajustan a las tasas de inflación, esto sucede para cuatro países donde los PTRC son: Chile Solidario, Familias en Acción de Colombia, Oportunidades de México y Asignaciones Familiares de Uruguay, todos estos de alcance nacional.

En cuanto a las transferencias no monetarias los autores señalan que los programas que tienen como finalidad la importancia en el desarrollo humano, como por ejemplo suplementos alimenticios, “mochilas escolares” y capital productivo. Los países que se caracterizan por las transferencias de suplementos alimenticios son Guatemala, Perú, Nicaragua y Chile. Las “mochilas escolares o “bolsón” según los autores son las transferencias caracterizadas por componentes educativos como son útiles escolares, en este caso Honduras y Nicaragua.

Por último los PTRC que otorgan en algunos casos provisión de servicios, estos se relacionan a la inserción de los beneficiarios a redes de servicios y prestaciones públicas, por ejemplo el caso de Chile Solidario “(...) *que busca facilitar el acceso de la población en extrema pobreza al conjunto de programas de protección y promoción social del gobierno chileno*” (Cecchini y Madariaga, 2011:64). Algo similar sucede en Colombia.

El cuadro que se observa a continuación fue construido tomando los aportes de Valencia (2008) y Cecchini y Madariaga (2011), los cuales señalan que los PTRC han evolucionado hasta llegar a dieciséis países.

Cuadro 1. Programas de Trasferencia de Renta Condicionada en América Latina: inicio, presupuesto, cobertura y año de finalización.

País	Nombre/Sigla	Año de inicio	Presupuesto Programa/PBI, año	Cobertura (miles)
Argentina	Plan Jefas y Jefes (PJJ)	2002	0.80% (2003)	1,991 personas (2003) Finalizado
	Plan Familias por la Inclusión Social (PF)	2005		Finalizado
	Asignación Universal por hijo para Protección Social	2009		
	Programa Ciudadanía Porteña "Con todo derecho"	2005		
Brasil	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)	1996	0.04% (2001)	
	Bolsa Escola (BE)	2001		5,600 familias (2002) Finalizado
	Bolsa Familia (BF)	2003	0.41% (2006)	11,200 familias (2006) 44,000 personas (2006)
Colombia	Familias en Acción (FA)	2001	0.09% (2005)	515 familias (2005)
	Red Juntos	2007		
	Subsidios Condicionados a la Asistencia Escolar	2005		
Costa Rica	Superémonos (SUP)	2000	0.02 (2002)	12 familias (2005) Finalizado
	Programa de Transferencia Monetaria Condicionada (PTMC)	2006		
Chile	Chile Solidario (CHS)	2002	0.10% (2005)	157 familias (2004)
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano (BDH)	2004	0.60% (2005)	1060 familias (2006)
El Salvador	Comunidades Solidarias Rurales	2005	0.27% (2006)	35 familias (2007 marzo)
Honduras	Programa de Asignación Familiar (PRAF)	1998	0.20% (2001)	629 personas (2005)
Jamaica	Programme of Advancement Through Health and Education (PATH)	2001	0.15% (2006)	175 personas (2004)
México	Progresar/Oportunidades	1997/2002	0.39% (2005)	5,000 familias (2005); 24,060 personas (2005)
Nicaragua	Red de Protección Social	2000	0.22% (2005)	23.5 familias (2006) Finalizado
	Sistema de Atención a Crisis (SAC)	2005		2006 (Finalizado)
Panamá	Red de Oportunidades	2006		34 familias (2007 julio)
Paraguay	Red de Promoción y Protección Social (RPPS). Programa piloto	2005		5 familias (2005)
Perú	Juntos (PJ)	2005	0.11% (2006)	71 familias (2006)
República Dominicana	Solidaridad (PS)	2005	0.34% (2006)	230 familias (2006)
Uruguay	Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social	2005	0.60% (2006)	83 personas (2006) Finalizado
	Asignación Familiar	2008		390.986 beneficiarios (2017)

Fuente: Elaboración propia en base a: Valencia (2008); Cecchini y Madariaga (2011); Observatorio Social MIDES (2008-2017)

Cecchini y Madariaga (2011) señalan que *“Como resultado de esta expansión, en 2010 los PTC alcanzaban a más de 25 millones de familias latinoamericanas y caribeñas [...] De modo que estos programas llegan a cubrir alrededor del 19% de la población (113 millones de personas) (...)”* (Cecchini y Madariaga, 2011: 108).

Los programas se diferencian en función del número de usuarios, siendo el más grande Bolsa Familia (BF) de Brasil (52 millones de usuarios) y Oportunidades de México (OM) (27 millones de usuarios), pero en términos de presupuesto son superados por el programa Bono de Desarrollo Humano de Ecuador representando 1,17% del PBI, mientras que BF es de 0,47% del PBI y OM de 0,51% del PBI (Cecchini y Madariaga, 2011: 107).

Señala Mariatti (2015) que a consecuencia de la ampliación de las coberturas de los programas se generó la necesidad de crear ministerios encargados a atender “nuevos problemas” recomendados por los organismos internacionales (BM y BID).

Tomando nuevamente los aportes de Barba y Valencia (2011) los programas surgen para los países que se caracterizan por diseñar *“(...) políticas social mínima o defienden el paradigma de bienestar residual (...)”* (Barba y Valencia, 2011: 198,199).

Dichas políticas buscan como objetivos principales según los autores *“(...) reducir la pobreza a corto y largo plazo; evitar la reproducción intergeneracional de la pobreza y crear condiciones para el ascenso social de sus beneficiarios; reducir el trabajo infantil o juvenil; y hacer frente a la inseguridad social”* (Barba y Valencia, 2011:201).

Para esto los programas tienen el objetivo de demostrar su eficacia en distintos aspectos, en lo que respecta al ámbito educativo el objetivo es *“(...) promover la matrícula y la asistencia de los niños y jóvenes a la escuela, mejorar la permanencia escolar de sus beneficiarios (...)”* (Barba y Valencia, 2011: 200).

En cuanto a salud apuntan a *“(...) disminuir la desnutrición infantil, mejorar y diversificar la alimentación familiar, promover la asistencia de los niños a los*

centros de salud y lograr un descenso en las tasas de morbilidad materna, infantil y adulta” (Barba y Valencia, 2011: 200). Por ultimo en el ámbito comunitario y familiar proponen incentivar a invertir en capital humano.

Señalan los autores que a pesar de las diferencias entre los países de la región, la inversión en capital humano es uno de los puntos más importantes en cuanto a política social a considerar.

El Informe de la CEPAL (2004) señala que *“(...) las políticas sociales influyen directa e indirectamente en la disminución de la pobreza y la mejora de las condiciones de vida, por medio de sus tres funciones básicas: inversión en capital humano, compensación social, e integración o cohesión social”* (CEPAL, 2004: 252). En cuanto a la inversión en capital humano se la asocia al área educativa, lo que determinará el futuro de la vida de los usuarios, es decir dando la oportunidad de acceder al nivel educativo, lo que luego genera entrar en el mercado laboral y así de esa manera determinar el grado de bienestar.

Por tal motivo señala que *“Tempranamente se decide el futuro de las nuevas generaciones, diferenciando entre los excluidos, esto es, aquellos que tienen educación insuficiente para ocupar empleos bien remunerados, y los integrados”* (CEPAL, 2004:253).

Carballo y Vecinday (2015) señalan que la *“teoría del capital humano”* comienza a ser notoria a través del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la cual surge *“(...) como una alternativa que persigue el desarrollo económico, la reducción de las desigualdades sociales y el aumento de la renta de los individuos”* (Carballo y Vecinday, 2015:2).

De esta manera los organismos internacionales BM, CEPAL, BID especialmente el BM utilizan la categoría de capital humano incluida en las nuevas políticas sociales destinadas al combate de la pobreza. Según las autoras el BM define al capital humano como *“(...) un amplio rango de conocimientos, destrezas y capacidades que las personas necesitan para la vida y el trabajo. Estas destrezas y capacidades están comprendidas en tres categorías principales: trabajo, familia y comunidad. En el trabajo se destaca la autodisciplina y el trabajo en equipo*

como destrezas y capacidades necesarias para obtener y conservar un trabajo independiente de la competencia técnica para realizarlo. En la familia, la capacidad para cuidar de la salud, destrezas como la progeneración y el manejo o resolución de conflictos. Y comunidad, permitiría desarrollar las destrezas y capacidades referidas al sentimiento de pertenencia, gozar de sus privilegios y protecciones y vivir de acuerdo con sus obligaciones” (Banco Mundial apud Carballo y Vecinday, 2015:2).

Cecchini y Madariaga (2011) analizan tres tipos de condicionalidades, las cuales las definen como fuerte, moderada y leve. La condicionalidad fuerte está vinculada a *“una transferencia-una condición”* es decir, cada prestación genera una condicionalidad. Los ejemplos que señalan los autores son en Oportunidades (México), Familias en Acción (Colombia), el PATH (Jamaica), Comunidades Solidarias Rurales (ex Red Solidaria, El Salvador), Subsidios a la Asistencia Escolar de Bogotá (Colombia) y los programas de Nicaragua: Red de Protección Social y Sistema de Atención a Crisis (SAC).

Las condicionalidades moderadas se caracterizan según los autores por tener una verificación débil o basarse en sanciones moderadas, también se visualizan cuando no se observan cambios en la educación o la salud, un ejemplo es el programa Bolsa Familia (Brasil) *“(…) en donde las condicionalidades quedan comprendidas en un modelo de intervención que privilegia el acceso de los usuarios a los servicios de educación y salud por sobre las sanciones o la suspensión por incumplimiento”* (Cecchini y Madariaga, 2011: 90).

Las condicionalidades leves se caracterizan por programas donde las exigencias se arreglan con las familias, por ejemplo el caso de Chile Solidario y Red Juntos de Colombia se observa un acuerdo entre las familias y los profesionales que trabajan con estas, permitiendo una mejor intervención. *“En Chile Solidario, por ejemplo, el <Bono de protección> que se entrega durante el período de acompañamiento exige que, durante el mes en curso, la familia haya trabajado al menos una de las siete dimensiones consideradas relevantes para el mejoramiento de sus condiciones de vida”* (Cecchini y Madariaga, 2011:90:91).

En cuanto la evaluación de las condicionalidades, Cecchini y Madariaga (2011) señalan que estas no pueden ser demasiado rigurosas. Si fuera así generaría una débil distinción entre quienes la reciben y quienes no “(...) *lo que choca con el principio de universalidad de los derechos y violaría derechos humanos básicos en relación con el aseguramiento de un nivel mínimo de vida*” (Cecchini y Madariaga, 2011: 93).

Asimismo señalan los autores que las familias pobres y vulnerables son por lo general las que tienden a no cumplir con las condicionalidades, a eso se le agrega “(...) *que no existe evidencia clara de la efectividad o eficiencia de introducir condiciones a las prestaciones sociales, por la dificultad de separar entre los efectos de las condicionalidades y los de las transferencias*” (Cecchini y Madariaga, 2011: 93).

II.2- Programas de Transferencia de Renta Condicionada en Uruguay

Para continuar se analiza históricamente el sistema de protección social en Uruguay, para esto se toman los aportes de Midaglia y Antia (2015) las cuales señalan que Uruguay tuvo a partir de la primera mitad del siglo XX un largo e histórico proceso en cuanto políticas de bienestar social. Esta “(...) *protección se caracterizó por su amplia cobertura y niveles importantes de segmentos de las prestaciones que se brindaban a diversos estratos de población*” (Midaglia y Antia, 2015:6).

Así como se señaló anteriormente para los países de América Latina en general, en Uruguay según las autoras también se desarrolló el modelo ISI en la década de 1940, el cual estuvo relacionado con la amplitud de los servicios sociales por medio de seguros y regulaciones laborales, ampliación de la salud pública, al igual que una mejora en la educación formal.

Una de las protecciones más importantes que se destaca y que genera transformaciones en todos los servicios mencionados son las vinculadas al mercado laboral. Estas ganaron terreno en acceso a derechos sociales los cuales beneficiaron a los trabajadores formales, en este caso intervinieron las

organizaciones sindicales sobre el Estado. Un ejemplo de esto fue la aprobación de los Consejos de Salarios en 1943.

Mariatti (2015) señala que el 12 de noviembre de 1943 se crea la ley 10.499 con el nombre de Consejo de Salarios, sus primeros veinte artículos hacen referencia “(...) *a la dimensión laboral, regulando potestades de empleados y patrones*” (Mariatti, 2015:77).

El autor señala que “(...) *las políticas de transferencia de renta como la asignación familiar [...] remontan a 1943, con la Ley 10.449*” (Mariatti, 2015: 77). A partir del artículo veintiuno se presentan normas asociadas a la asistencia social mediante una transferencia de renta condicionada la cual es llamada Asignación Familiar (AFAM).

Dicha Ley señala en el Artículo 21 “*Declárese obligatorio el régimen de Cajas de Compensación para el pago de asignaciones familiares a todo empleado, obrero o peón, por cada hijo legítimo o natural legalmente reconocido o declarado judicialmente*” (Ley 10.499).

Según Mariatti (2015) el artículo 22 señala que el beneficiario de la prestación es el hijo del trabajador menor de catorce años, siendo concedida hasta los dieciséis en caso excepcional si el menor realiza “*estudios secundarios o preparatorios o aprendizajes de oficios en escuelas especiales*”. Según el autor el artículo expresa que la finalidad de la prestación es favorecer en el aumento del “capital humano”.

De esta manera señala que “*En los años cincuenta se centraliza el sistema de asignaciones familiares, creándose un consejo y extendiéndose el derecho a trabajadores rurales. En los setenta la dictadura cívico-militar suprime este ámbito creado pasando la dirección al Ministerio de Trabajo, ampliándose a los trabajadores públicos*” (Mariatti, 2015: 78).

Continuando con el desarrollo de la protección social en Uruguay, Midaglia y Antia (2015) analizan que a partir de 1956 el país comienza el período de estancamiento económico, que sumado al posterior gobierno autoritario de los años setenta generó disminución en la calidad de los servicios asociados a la seguridad social, salud y educación.

En 1980 señala Mariatti (2015) se crea la Ley 15.048 (AFAM) y se agrega la prestación para todos los hijos menores de edad de los trabajadores que sus sueldos no pasen los montos establecidos.

En el periodo de gobierno de Sanguinetti que abarca de 1995 a 2000“(…) se extiende a<<hogares de menores recursos>> y se amplía el beneficio más allá o independientemente del vínculo o relación laboral” (Mariatti, 2015:78). Señala el autor que con este cambio se comienza a visualizar una política “focalizada”, siendo los destinatarios de las mismas los individuos de bajos recursos con la Ley 17.139 en 1990.

Siguiendo bajo la misma línea Midaglia y Antia (2011) señalan que en Marzo del año 2005 la izquierda política asume el gobierno frente a un país en un contexto negativo, crisis social y deuda pública. De esta manera y bajo esas condiciones el gobierno del Doctor Tabaré Vázquez (Frente Amplio) desarrolló dispositivos de acción para disminuir dichas situaciones creando el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

En cuanto el área de la asistencia a la pobreza, el gobierno creó políticas que atendieran la misma junto a la vulnerabilidad social mediante el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) y el Plan de Equidad.

El PANES fue una política básicamente de emergencia que duro dos años (2005 a 2007), luego de finalizado dicho plan comenzó en el año 2008 a desarrollarse el PE, este último si con un fin permanente para apaciguar la pobreza y la desigualdad social comenzando por atender primordialmente a la infancia y a los adolescentes vulnerables.

El Ingreso Ciudadano tomando los aportes de Arim, Cruces y Vigorito (2009) fue parte de la prestación PANES el cual fue creado por medio de la Ley 17.869 en el año 2005. *“Su población objetivo estuvo constituida por el primer quintil de personas bajo la línea de pobreza (8% de las personas en 2005) y fue seleccionada mediante un umbral de ingresos y un puntaje, el Índice de Carencias Críticas, que daba cuenta de las condiciones de pobreza estructural del hogar”* (Arim, Cruces y Vigorito, 2009:20).

Dicho plan otorga una transferencia monetaria (Ingreso Ciudadano), transferencia alimentaria, así como también intervenciones sobre el estado de la vivienda. La transferencia monetaria era de monto fijo sin considerar los integrantes del hogar y la Tarjeta Alimentaria alcanzó a casi todos los hogares de la prestación (PANES).

Señalan los autores que *“Los análisis de focalización indican que el Ingreso Ciudadano logró una focalización elevada en comparación con el contexto regional”* (Arim, Cruces y Vigorito, 2009:20).

El PANES finalizó en diciembre del año 2007 dado que era un programa a corto plazo (2005-2007), pero señalan los autores que uno de sus componentes la Tarjeta Alimenticia siguió en circulación.

A partir del año 2008 comienza según los autores a funcionar el PE transformando las ya existentes AFAM siendo uno de sus componentes principales, este tomó en cuenta a los beneficiarios del PANES.

El 1º de enero del año 2008 entra en vigencia la Ley 18.227 (AFAM) la cual señala en el Artículo 1º que la misma consiste *“(...)en prestaciones monetarias a servirse mensualmente por el Banco de Previsión Social, en la forma que determine la reglamentación, en beneficio de niños y adolescentes (artículo 1º de la Ley N°17.823, de 7 de setiembre de 2004) que residan en el territorio nacional y que, reuniendo los demás requisitos previstos en la presente ley, integren hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica o estén en atención de tiempo completo en establecimientos del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay o en instituciones que mantengan convenios con dicho Instituto”* (Ley 18.227, 2007).

El artículo 2º señala a quien va dirigida la prestación, *“(...) hogares que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica [...] teniéndose en cuenta, entre otros, los siguientes factores: ingresos del hogar, condiciones habitacionales y del entorno, composición del hogar, características de sus integrantes y situación sanitaria”* (Ley 18.227, 2007).

En cuanto a quien recibe la prestación la Ley 18.227 señala en el Artículo 3º que

“Son atributarios o administradores del beneficio instituido por la presente ley, las personas con capacidad legal o las instituciones, a cuyo cargo estén los beneficiarios. En caso de que dos personas de distinto sexo reúnan tales condiciones, tendrá preferencia la mujer” (Ley 18.227, 2007).

El artículo 5° numeral 1 señala quienes son los beneficiarios, estos son: niños hasta los catorce años de edad, hasta los dieciséis en el caso que se constate que el menor no ha podido terminar educación primaria por tener algún tipo de inconveniente que se pueda comprobar. Así como también los adolescentes hasta los dieciocho años de edad, debiendo el mismo cursar estudios de nivel superior ya sea público o privado. El numeral dos hace constancia de que en caso de que el beneficiario tuviera una incapacidad física o psíquica que le imposibilite insertarse a un empleo remunerado, se le concederá la prestación hasta los 18 años de edad y a partir de esta la tendrá por tres años más, cumpliendo con revisiones médicas anuales.

La ley señala que *“Aquellos beneficiarios de asignaciones familiares reguladas por el Decreto-Ley N° 15.084, de 28 de noviembre de 1980, respecto de quienes se optare por la prestación establecida en la presente ley, no perderán por tal motivo sus derechos a hacer uso del servicio de atención materno infantil a cargo del Banco de Previsión Social”* (Ley 18.227, 2007). En dicha Ley (15.084) se señala en el artículo 3 que será beneficiaria la mujer desde que se comprueba el embarazo, a la cual le corresponde el pago de la prenatal, esta tiene como contrapartida el control del mismo. (Ley 15.084)

Las AFAM-PE surgen *“(…) como una bisagra de la matriz de protección, articulando las políticas universales con el eje asistencial”* (Ferreira, 2016: 122).

Mariatti (2015) señala que los beneficiarios de la política deben cumplir con los requisitos que impone la ley, los cuales están *“(…) definidos por expertos economistas y controlada por ingenieros informáticos”* (Mariatti, 2015:83).

Vecinday (2013a) señala que el MIDES tiene como objetivo principal crear políticas sociales destinadas a combatir la pobreza pero que este no se encarga de la parte monetaria de la prestación. *“La competencia institucional central del*

MIDES respecto a las AFAM-PE es de carácter auxiliar limitándose a la construcción de bases de datos para la identificación de beneficiarios y la verificación de contrapartidas” (Vecinday, 2013a:707).

Quien se encarga según la autora de esta parte monetaria como se describía anteriormente es el Banco de Previsión Social (BPS), el cual tiene como objetivo verificar y controlar que los beneficiarios cumplan con las condicionalidades que determina la prestación. Así como también es BPS quien se puede conectar con los Ministerios de Educación y Cultura, de Salud Pública y MIDES en el caso de necesitar información acerca de los beneficiarios. Por tanto se puede observar una conexión entre instituciones públicas para el buen manejo y mantenimiento de la prestación.

Failache et al. (2015) señalan que para poder establecer los hogares beneficiarios de la prestación se utiliza el Índice de Carencias Críticas (ICC) el cual se basa en indicadores de vulnerabilidad en paralelo con la situación del hogar perteneciente al primer quintil de ingresos. *“(…) toma valores entre 0 y 1 denotando una situación de mayor vulnerabilidad a medida que aumenta el valor del indicador”* (Failache, 2015:5)

En cuanto al monto que cobran los beneficiarios de la prestación, la Ley 18.227 señala en el artículo 4 que se entrega mensualmente y dependerá de tres factores, el primero el número de integrantes del hogar. Se le otorgará la suma de setecientos pesos por la cantidad de beneficiarios elevado al exponente cero coma seis y por último dividiendo la cifra obtenida por la cantidad de beneficiarios.

El segundo factor es en relación a que el beneficiario esté cursando educación media, en este caso se le otorgarán trescientos pesos uruguayos multiplicados por la cantidad de beneficiarios en el hogar elevado al exponente cero coma seis y el resultado dividido por la cantidad de integrantes. Y por último el monto relacionado a si tiene o no algún tipo de discapacidad, en este caso se otorga mil pesos uruguayos al beneficiario.

Si el menor está a cargo del Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay o en

instituciones que tengan convenios con el mismo el monto de la asignación será de \$ 700 (setecientos pesos uruguayos).

Es importante mencionar que los montos que señala la Ley 18.227 han variado en el tiempo. Según la información de BPS actualmente los Valores de la prestación son: *“\$ 1.496,14 por el primer beneficiario (en gestación, menor de 5 años y escolares). \$ 641,22 (complemento) por el primer beneficiario cursando nivel intermedio. \$ 2.137,36 por beneficiarios con discapacidad. \$ 1.496,14 por cada beneficiario internado en régimen de tiempo completo en establecimientos del INAU o instituciones con convenio con este”* (BPS, 2018).

Señala la ley 18.227 que el monto se ajusta a su vez a la variable Índice de Precios de Consumo (IPC).

En cuanto al requisito que el beneficiario y su familia deben cumplir para que se le otorgue la asignación la Ley señala en el artículo 6 que deberán presentar ante el BPS la siguiente documentación: los ingresos de los integrantes del núcleo familiar, elementos que caractericen al hogar en situación de vulnerabilidad socioeconómica, la constancia de inscripción y concurrencia del beneficiario a los centros educativos, salvo caso excepcional de que el beneficiario sea discapacitado deberá presentar constancia médica. En este último caso es necesario poner a la vista certificado médico expedido por el BPS realizándose revisiones anuales.

Según Vecinday (2013a) *“Las AFAM-PE son complementadas con la denominada Tarjeta Uruguay Social (TUS) cuando sus preceptores son hogares en situación de extrema pobreza. A través de la TUS se transfieren recursos monetarios para la compra de alimentos y productos de higiene. La transferencia es administrada por el MIDES adjunto al Instituto Nacional de Alimentación (INDA) y el Ministerio de Salud Pública (MSP)”* (Vecinday, 2013a: 702).

Vecinday (2013a) analiza tomando los aportes de Midaglia y Silvera que los cambios en la cobertura de la AFAM pretendían contribuir al proyecto de una “nación moderna” con jóvenes educados y trabajo. Esto se desvanece frente a las

nuevas que “(...) se convirtieron en política de combate a la pobreza que <<buscan incidir en las condiciones de vida de los estratos sociales desfavorecidos>>” (Vecinday, 2013a:708).

Según la autora de este modo que anteriormente se describía a la nueva política de AFAM, se observa la presencia de la fuerte focalización de la prestación en donde se utiliza “(...) un mecanismo de identificación de beneficiarios que permitiera una mejor aproximación a los niños y adolescentes con mayor vulnerabilidad socioeconómica” (Amarante et al. apud Vecinday, 2013a:710).

Capítulo III- Una mirada abarcativa acerca de las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad para Uruguay

Para continuar con el trabajo y tomando en cuenta el último objetivo a alcanzar se analizarán desde el punto de vista académico los argumentos y valoraciones favorables y negativos que se han planteado en relación a las AFAM-PE en Uruguay.

La política social a analizar cómo se mencionó anteriormente es un PTRC la cual surgió según el Plan de Equidad (2007) con la orientación de *“Brindar protección a quienes la necesitan, amparar a la población garantizando sus derechos fundamentales y hacerlo durante toda su vida, construyendo equidad, contribuyendo al ejercicio de la ciudadanía, generando igualdad de condiciones y oportunidades para todas y todos frente a diversas circunstancias vitales, sociales y económicas”* (CNPS, 2007:9).

El CNPS señala que el PE, es puesto en marcha con objetivos a largo plazo que *“(...) pretenden revisar y adecuar el esquema de protección vigente a los nuevos problemas sociales, propiciando la generación de un sistema renovado de bienestar y asistencia social articulado en diversos componentes y con capacidad de atender las necesidades de los distintos segmentos sociales”* (CNPS, 2007:16). Por tanto señala que en una primera instancia se atenderá a los grupos más desfavorecidos.

Analizando la bibliografía consultada se procederá a dividir en dos partes el presente capítulo, por un lado los argumentos y valoraciones favorables acerca de la AFAM-PE y por otro los argumentos y valoraciones negativos de las mismas.

Para la primera parte fueron identificados siete argumentos y valoraciones favorables acerca de las AFAM-PE, estas son: **1-** acerca de la indigencia y la pobreza, **2-** educación, **3-** salud, **4-** sobre el mercado laboral, **5-** sobre la cobertura, **6-** sobre las condicionalidades y por ultimo **7-** sobre el bienestar subjetivo, actitudes y opiniones desde la población beneficiaria.

1- En cuanto a la pobreza e indigencia el Informe Social de MIDES (2011-2012)

considera según los datos extraídos que las AFAM-PE “(...) ayudaron a reducir cerca de dos terceras partes la incidencia de la indigencia (64 %). Por su parte, la contribución de estos programas a la reducción de la pobreza es menor, alcanzando a explicar el 10 % de la reducción. Es decir, que si los hogares no hubieran recibido estas transferencias monetarias, la pobreza hubiera sido un 10 % mayor y la indigencia un 64 % mayor que la que se registró en el 2011” (MIDES, 2011-2012:153).

En dicho informe se señala que la pobreza ha ido en disminución, la cifras muestran que en el año 2004 la pobreza se encontraba en un 39,6% de la población lo que corresponde a 1.300.000 habitantes aproximadamente, mientras que en el año 2012 las cifras señalan que 900.00 personas habían logrado salir de la situación de pobreza, lo que corresponde a un 12,4% de los habitantes.

Cuadro 2. Porcentaje de personas en situación de pobreza. Total país. 2006-2016.

	Año	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Valores												
Porcentajes		32,5	29,6	24,2	21,0	18,5	13,7	12,4	11,5	9,7	9,7	9,4

Fuente: Observatorio Social MIDES. Período 2006-2016. En base a información del INE.

Según el cuadro 2 tomado del observatorio social de MIDES se puede verificar que la pobreza a partir del año 2009 comenzó a disminuir, pasando de encontrarse en el año 2007 en un 29,6% a 24,2% en el año 2008. Se observa el descenso hasta encontrarse en 9,4% de personas en situación de pobreza en el año 2016.

2- En cuanto al impacto de las AFAM-PE en la **educación** señala Ferreira (2015) el cual a su vez toma aportes del Informe de la DINEM del año 2013, que no se registraron importantes cambios en educación debido a la universalización en este nivel, pero si un aumento de la adhesión y permanencia a la educación a nivel secundario. En este caso el autor toma aportes del informe de IECON para el año 2012, indicando un aumento del 3%, mientras que según los aportes de

MIDES/IECON para los años 2008 y 2009 el aumento se encontraba entre 7 y 11 %.

Bérgolo et al. (2016) señalan que las AFAM-PE en esta área tuvieron un impacto positivo para los jóvenes entre 13 a 17 años.

3- En cuanto al impacto de la AFAM-PE en la **salud** no se registraron importantes efectos del programa, lo que según el Informe 2011-2012 de MIDES era esperado dada la cobertura asistencial en el país.

Por su parte Mirza (2010) señala que las AFAM-PE en el área de salud han mejorado la calidad de la asistencia, así como también el surgimiento de programas complementarios a este, los cuales están destinados a los recién nacidos realizando seguimientos neonatales hasta los 36 meses. *“Este tipo de intervenciones que apuntan a la primera infancia ha tenido éxito sobre todo por la posibilidad de disminuir los riesgos asociados al embarazo y prevenir o eliminar los factores causantes de la mortalidad infantil”* (Mirza, 2010:314).

4- En cuanto al **mercado laboral** el Informe Social de MIDES (2011-2012) señala que *“Uruguay presenta una amplia y profunda tradición en materia de transferencias monetarias. En particular, en lo que refiere al sistema de seguridad social, nuestro país ha construido un sistema de transferencias contributivas vinculadas al empleo formal, así como también prestaciones para quienes no mantienen ese vínculo con el mercado de trabajo. Estas últimas generalmente se encuentran orientadas a sectores en situación de vulnerabilidad, expuestos a riesgos o sufriendo el daño de la materialización de esos riesgos que afectan su capacidad de generación autónoma de ingresos”* (MIDES, 2011-2012: 139).

Por otra parte Failache, Giacobasso y Ramírez (2016) señalan que la AFAMP-PE no repercute de manera directa en la ocupación, el empleo y las horas trabajadas, si bien mencionan los autores que Uruguay en los últimos años ha contribuido a una mejora en el mercado laboral la informalidad ha venido descendiendo. Así como tampoco observan efectos importantes del programa sobre la oferta laboral para los adolescentes beneficiarios y para el jefe del hogar.

Así como también señalan Bérigolo et al. (2016) que no se observan efectos significativos sobre la oferta laboral de los adultos en los hogares que reciben la prestación.

5- Señalan Failache y Giacobasso y Ramírez (2016) que la AFAM-PE repercutió en un gran cambio positivo en relación a las antiguas AFAM, es decir en cuanto a la **cobertura**, una mejora en la focalización de la prestación y, aumento del dinero transferido. Para este caso se puede observar la ampliación de la cobertura en el siguiente cuadro. Tomando los datos del Observatorio Social de MIDES a continuación se detalla la cobertura de las AFAM-PE para el período comprendido entre 2008-2017. En el cual se observa para el año 2011 la mayor cantidad de beneficiarios, alcanzando en Marzo 419.319 mil beneficiarios.

Para el último periodo 2016-2017 se observa un aumento de la cobertura, siendo de 386.799 beneficiarios en diciembre del 2016 a encontrarse en 390.986 beneficiarios en abril del año 2017.

Cuadro 3. Cobertura de la cantidad de beneficiarios de las AFAM-PE. Evaluación Mensual. Total del país. 2008-2017.

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Meses										
Enero	230.155	328.970	390.879	418.585	413.800	406.962	376.441	384.580	380.617	391.121
Febrero	223.936	341.362	391.365	417.880	411.541	402.297	378.396	384.644	381.236	390.408
Marzo	221.807	346.548	394.643	419.319	413.124	403.879	378.894	385.314	382.277	390.154
Abril	248.020	348.406	395.771	420.128	412.931	404.331	380.753	385.394	384.706	390.986
Mayo	248.207	354.018	398.041	412.280	402.765	401.606	381.755	385.066	372.118	
Junio	272.505	365.027	400.440	413.187	402.251	379.048	382.558	386.013	387.856	
Julio	269.333	370.630	403.665	415.716	404.572	380.087	377.028	386.722	388.758	
Agosto	290.470	374.690	405.700	415.734	404.108	380.523	378.930	386.673	384.316	
Setiembre	270.142	377.857	406.193	414.774	404.259	376.275	379.916	386.860	385.753	
Octubre	314.872	382.994	409.104	414.697	407.401	373.622	381.641	386.657	386.799	
Noviembre	322.731	385.886	411.277	413.666	404.452	370.371	381.491	387.580	387.698	
Diciembre	327.913	389.680	412.707	413.619	402.898	367.865	381.288	375.734	388.705	

Fuente: Observatorio Social. MIDES. Período 2008-2017. En base a información del INE

6- Cecchini y Madariaga (2011) señalan, tomando aportes de Hanlon, Barrientos y Hulme, argumentos a favor de las **condicionalidades** de la prestación los cuales son: “(...) i) *la supuesta miopía de los padres de familias pobres, que no invierten lo suficiente en el desarrollo humano de los hijos, por lo que es necesario incentivarlos a que los envíen a la escuela y a los controles de salud, ii) la necesidad de reforzar el ejercicio de los derechos a la educación y la salud, y iii) el argumento de política económica, según el cual la incorporación de condicionalidades permite lograr mayores apoyos a las transferencias por parte de los ciudadanos que los financian con sus impuestos, así como de las organizaciones donantes*” (Cecchini y Madariaga, 2011: 87-88).

7- En su trabajo Bérgolo et al. (2016) analizan los efectos sobre el **bienestar subjetivo, actitudes y opiniones desde la población beneficiaria** acerca de la AFAM-PE.

De esta manera los autores observan cuatro categorías, **a-** decisiones intra hogar, autopercepción de poder, **b-** conformidad con la vida, **c-** visión de futuro y confianza interpersonal y en instituciones y por último **d-** transferencias públicas, preferencias por la redistribución y acción del Estado.

a- En cuanto a la primera categoría señalan que al ser la mujer la responsable de percibir la prestación podría llevar a modificaciones en las relaciones de poder y por tanto cambios en los roles al tomar las decisiones dentro del hogar. Según los gastos realizados dentro del hogar los autores constataron que las respuestas están vinculadas a la situación conyugal de la persona. Más del 80% de los entrevistados señalan que el gasto se destina en comida para el hogar, predominando la respuesta de las mujeres.

Los autores describen la definición de empoderamiento para analizar la categoría (percepción de poder y conformidad con la vida), para eso toman los aportes de Narayan quien la describe como “(...) *la expansión de los medios y capacidades de las personas para participar, negociar y control sobre sus vidas y sus instituciones*” (Narayan apud Bérgolo et al, 2016:61).

En esta categoría los autores señalan que los mayores niveles de empoderamiento se dan en torno a la familia, y un menor empoderamiento en el ámbito laboral.

b- La segunda categoría es analizada desde si la transferencia podría alterar los desempeños subjetivos. Para este caso los datos revelan que los niveles de conformidad con la prestación son muy altos.

c- En cuanto a la tercera categoría “visión de futuro y confianza” los autores señalan para este punto de análisis que *“Más de la mitad de los entrevistados considera que la distribución de la riqueza mejoró desde 2005 en adelante, pero la población elegible percibe el cambio en mayor medida (56% versus 60%)”* (Bérgolo et al, 2016:68).

Los autores señalan que *“En estudios poblacionales, como el Latinobarómetro, se pone de manifiesto que los niveles de confianza interpersonal son más bajos para los estratos de menores ingresos”* (Bérgolo et al, 2016:72).

Las instituciones en quien confían más los beneficiarios son según los autores MIDES y BPS seguidos de las ONGs.

Por otra parte no se registraron efectos del programa en la confianza interpersonal de los individuos, lo que estaría indicando que este no estaría afectando la cohesión social de los beneficiarios.

d- Por último la cuarta categoría “transferencias, preferencias por la redistribución y acción del Estado”, los entrevistados señalan según los autores que el Estado debe intervenir más y las preferencias más nombradas son en gastos en educación, trabajo, salud y vivienda. En cuanto a la redistribución no se observaron efectos significativos.

Para la segunda parte del capítulo fueron recabados diez argumentos y valoraciones negativos acerca de las AFAM-PE los cuales son: **1-** sobre la cobertura, **2-** sobre la pobreza, **3-** sobre el proceso educativo, **4-** sobre las condicionalidades, **5-** sobre la informalidad de los empleos, **6-** acerca de la orientación punitiva de la política, **7-** acerca de la gestión tutelar, **8-** sobre los

sistemas de información de gestión **9-** sobre los arreglos familiares y por último sobre la **10-** despolitización de la política.

1-En relación a la **cobertura**, Bérgholo et al. (2016) señalan que *“El programa se proponía llegar a 300 mil niños en 2008, cubriendo a los hogares del primer quintil de ingresos y preveía extenderse hasta alcanzar a 500 mil niños en 2009, los cuáles constituían 50% de los niños menores de 18 residentes en Uruguay”* (Bérgholo et al, 2016:4).

Pero observan que a consecuencia de la rápida caída de la pobreza y algunas inconsistencias del programa dieron como resultado que en el año 2009 cubriera a 365 mil beneficiarios. Para eso tomaron estimaciones realizadas en base a la Encuesta de Hogares 2009 el *“(...) 68% de los niños y jóvenes en hogares bajo la línea de pobreza recibe AFAM-PE y 29% recibe AFAM contributiva y 76% de los niños y jóvenes en hogares bajo la línea de indigencia recibe AFAM-PE”* (Bérgholo et al, 2016:5).

Se puede observar por lo tanto un límite del programa en cuanto a la cobertura, dado que los objetivos del mismo para dicho año apostaban a cubrir 500 mil niños y la cifra fue de 365 mil beneficiarios.

Colafranceschi y Vigorito (2013) señalan que si bien existe una fuerte expansión de la cobertura en los hogares con niños como analizan varios autores, al estudiar en el total de los hogares dicha expansión no se observa tan claramente. El motivo se debe a que los beneficiarios de estratos más bajos no han accedido a la cobertura o no la han solicitado, así como también han quedado por fuera los hogares pobres sin niños y/o adolescentes.

De esta manera observan que *“El 10% de los hogares con niños pertenecientes a primer decil aún no reciben asignaciones familiares, mientras que en el caso del tercer decil asciende al 30%.”* (Colafranceschi y Vigorito, 2013: 99). Algunas de las casusas que pueden llevar a errores en la cobertura, según los autores son: que los hogares no hayan solicitado la prestación, rechazo o retiro de la misma, esto último hace referencia a un error con el Índice de Carencia Críticas (ICC) en lo que respecta a la inclusión. Así como también error en el umbral de ingresos

del hogar, dificultades para tramitar la documentación necesaria y la noción de que la prestación es para hogares más pobres.

2- Si bien anteriormente se pudo observar según datos del MIDES (2011-2012) una disminución de la **pobreza** y de la **indigencia**, señalan De Martino y Vecinday (2016) que “(...)no se ha demostrado que los PTC logren disminuir la pobreza, tampoco se ha comprobado su impacto esperado en la reducción del trabajo infantil y adolescente, ni que la exigencia de contrapartidas tengan como resultado una mejoría en el nivel educativo y tampoco se observan resultados auspiciosos en términos de ruptura del proceso de reproducción generacional de la pobreza (...)” (De Martino y Vecinday, 2016: 80).

3-En cuanto a los argumentos negativos acerca del **proceso educativo** De Martino y Vecinday (2015) señalan que los defensores de los PTRC y esto asociado a las AFAM-PE, están de acuerdo en articular el programa focalizado con contraprestaciones universales como lo son los servicios de salud y educación. Las autoras señalan que las investigaciones hacia el tema marcan que si bien se observan efectos positivos sobre la asistencia a centros educativos no hay información acerca de la calidad del proceso formativo.

4- Por otra parte y en cuanto a las **condicionalidades** Vecinday (2013b) señala que las políticas “(...) fundamentan las exigencias de contrapartidas en la noción de capital humano. La reproducción de la pobreza es explicada por los déficits acumulados de capital humano y, entonces, orientan las intervenciones bajo el supuesto de que la pobreza será superada a través del fortalecimiento de la demanda de servicios educativos y sanitarios” (Vecinday, 2013b: 3).

Por tanto la autora analiza que si bien por un lado es coherente invertir en capital humano se oculta “(...) el carácter social y estructural de la pobreza, deposita en las habilidades y destrezas individuales la posibilidad de su superación” (Vecinday 2013b:3). Dicha noción del desarrollo humano esconde la ruptura entre derechos y ciudadanía, “(...) y con ello promueve un mundo dual cada vez más polarizado, desigual e inhumano” (Leguizamón apud Vecinday, 2013b:3).

La autora observa que dicha exigencia de contrapartida lleva a un esfuerzo de legitimación de la asistencia, en donde nos encontramos con una sociedad cada vez más individualizada y un quiebre de las solidaridades poniendo en cuestionamiento la gestión protectora del Estado. Señala en palabras de Grassi “(...) *el triunfo cultural del neoliberalismo*” (Grassi apud Vecinday, 2013b:3), es el que estigmatiza a la asistencia dejando al discurso neoliberal como defensores de los PTRC.

En cuanto los beneficiarios de la prestación la autora los describe como “(...) *los sectores más bajos de la clase trabajadora que no logran vender su fuerza de trabajo o lo hacen en condiciones precarias y con salarios de miseria: empleadas domésticas y de empresas de limpieza, cuentapropistas, empleados de empresas de vigilancia y seguridad, militares de bajo rango, obreros industriales, peones rurales, empleados del sector comercial y servicios varios, etc.*” (Vecinday, 2013b:3).

En cambio señala la autora quienes son los responsables de garantizar la prestación como “*estrategia de combate a la pobreza*” son los mismos quienes implantan medidas de clasificación que generan una división entre “*la población trabajadora y la población asistida*”, dejando como consecuencia la estigmatización de los asistidos y discursos que al mismo tiempo se intentan complementar pero que se oponen.

Por tanto señala que al ser una política focalizada, esta mediante las “(...) *condicionalidades interpela el derecho de quienes tienen derecho*” (Vecinday, 2013b:5). “*Los PTRC son un claro ejemplo de la contractualización de la protección social a través de la cual se jerarquiza el papel de las obligaciones desvaneciendo la idea de derecho*” (Vecinday, 2013b:5). Es decir, la política expone al beneficiario y cuestiona su derecho, dado que no basta con cumplir con los requisitos económicos sino que a su vez se agrega la condicionalidad.

5-Por otra parte otro de los argumentos y valoraciones por parte del Informe Social de MIDES (2011-2012) acerca de la **informalidad de los empleos** para los beneficiarios del programa se lo puede catalogar como un límite de la política dado que “(...) *el programa bajo sus actuales condiciones de funcionamiento,*

desestimula el acceder a empleos con cotización a la seguridad social” (MIDES, 2011-2012:154).

Tomando los aportes de Failache, Giacobasso y Ramírez (2016) señalan sobre la informalidad laboral que *“Los programas de transferencia tienen como población objetivo a la población más vulnerable y para este grupo los indicadores de informalidad tienden en general a ser más altos. En particular, se observa que la tasa de informalidad para la población beneficiaria de transferencias asciende a 51,5% para el año 2012, lo que implica aproximadamente dos veces la tasa media para la población en general”* (Failache, Giacobasso y Ramírez, 2016:6).

Los autores señalan que los PTRC podrían generar que los beneficiarios deciden cambiar su elección del empleo formal por el informal para mantener el programa lo que llaman como “efecto sustitución”. Por otra parte agregan que hay quienes optan por no participar ni del empleo formal e informal conformándose con la transferencia recibida del programa, en este caso se lo llama “efecto ingreso”. Por tanto señalan que los usuarios no reducen su oferta laboral, sino que optan por cambiar a empleos informales para nivelar los ingresos y percibir la prestación.

Por otra parte destacan que los responsables de cobrar la prestación creen que están bajo el control del Estado, en el sentido de que controlan y supervisan sus ingresos, por lo tanto esas personas son los que más se ocultan bajo el empleo informal.

Relacionado al tema el ejemplo que señala Mariatti (2015) es que *“(…) si una persona beneficiaria de un PTRC consigue un empleo formal que registra el BPS, de inmediato carga ese dato en el ICC del Mides, permitiendo el corte del beneficiario en ese mismo instante”* (Mariatti, 2015:133).

6- Para analizar los argumentos de la **orientación punitiva** de las AFAM-PE se tomaran los aportes de Vecinday (2013c) la cual señala la *“(…) clara orientación punitiva en el tratamiento social de la pobreza que deja a la vista la prestación”* (Vecinday, 2013c: 374).

La autora la que a su vez toma aportes de Wacquant observa como en Uruguay

son creados dispositivos que intentan atender la pobreza pero por medio de la *“(...) colonización del sector asistencial por la lógica punitiva y panóptica característica de la burocracia penal post-rehabilitación”* (Wacquant apud Vecinday, 2013c:376).

Es por tal motivo que señala que los fundadores de los PTRC la defienden dado el discurso de que la política al tener un elemento de contraprestación le quita peso a que esta sea solamente asistencial, pero se olvidan que dichas condicionalidades en el acceso a la salud y a la educación *“(...) son derechos conquistados antes que obligaciones comportamentales de los asistidos”* (Vecinday, 2013c: 376).

7- Otro de los argumentos académicos acerca de las AFAM-PE es la **gestión tutelar**, la que según Vecinday (2013a) analiza que en la prestación se vigila y se controla mediante Plan Ceibal y la tarjeta alimentaria. *“(...) las computadoras del Plan Ceibal están siendo utilizadas para vigilar el cumplimiento de las contrapartidas en salud y educación (...)”* (Vecinday, 2013a:719).

Se sigue analizando bajo la lógica que menciona la autora reiteradas veces cuando se refiere a que ese tipo de acciones de intervención reproducen la individualización de las prácticas cotidianas.

Así como también conectado a lo anteriormente señalado tomando los aportes de Donzelot (2008) esas prácticas de intervención se asocian a la tutela que se ejerce sobre los beneficiarios de la prestación, en donde según el autor *“Son pasibles de tutela todas aquellas familias productoras de demandas tales como pedidos de internación y de ayuda financiera. Bajo este régimen, la familia ya no existe como instancia autónoma. La gestión tutelar de las familias consiste en reducir su horizonte a la mera reproducción vigilada (...)”* (Donzelot, 2008: 156). Donde *“El patriarcalismo familiar sólo es destruido al precio de un patriarcado de Estado”* (Donzelot, 2008: 102).

Retomando a Vecinday (2013a) unido la gestión tutelar que señalaba anteriormente Donzelot, la autora cuestiona de la prestación *“(...) ¿cuántos son?, ¿dónde están?, ¿quiénes son?, ¿qué hacen?, ¿cuál es el repertorio de*

trayectorias vitales del que disponen?, ¿cómo incidir sobre las trayectorias <no deseables>?. La <asistencialización minimalista de las políticas sociales> desnuda la actual preocupación del gobierno poblacional: ya no se trata de integrar mediante el trabajo, tampoco se trata de mantener sano y educado a un ejército industrial de reserva sino que se trata de prevenir, controlar y vigilar aquellos comportamientos que, real o potencialmente, representan un problema de seguridad en un contexto de creciente desigualdad y fragmentación social” (Vecinday, 2013a: 721).

Otro punto que es importante señalar mediante los aportes de De Martino y Vecinday (2015) es la estigmatización de los beneficiarios a la hora de nombrar los mecanismos de control para mantener la prestación, estos “(...) *son vejatorios de la intimidad de las familias, son tutelares e infantilizadores de la población beneficiaria*” (De Martino y Vecinday, 2015:81). En donde los encargados de ofrecer la prestación ejercen un discurso moralizante, el cual responsabiliza a los individuos y por tanto genera que se hagan cargo de su propia vida.

8- Para analizar el argumento número ocho “**sistemas de información de gestión**” De Martino y Vecinday (2015) señalan que bajo la lógica de extender el acceso de los beneficiarios pero intentado evitar que haya duplicaciones en las prestaciones las autoras observan que parecería que al MIDES le “(...) *impiden reflexionar sobre la aplicación de las nuevas tecnologías de información al ámbito de lo social, como forma de <<mapear>> la pobreza, conocerla minuciosamente en sus aspectos cada vez más individualizados para gestionarla de tal manera que continúe siendo dócil bajo el amparo del <<reconocimiento>> de algunos derechos*” (De Martino y Vecinday, 2015:73).

Las autoras a su vez describen que los sistemas de información de gestión de lo social a los que da cuenta el programa tienen como finalidad identificar, contar y clasificar a los usuarios de la asistencia, así como también señala Vecinday (2013a) que ante esta situación “*Se promueve el desarrollo de instrumentos “objetivos”, “impersonales”, “neutros”, “insensibles” de selección de los más pobres entre los pobres*” (Vecinday, 2013a:710).

Por tanto el nivel de la focalización es evidente y medir la pobreza y/ o la indigencia necesita de indicadores “objetivos” que dieron lugar a la inclusión o exclusión de los individuos beneficiarios, dejando a la vista “(...) *que no estamos frente a la afirmación de un derecho a la asistencia*” (De Martino y Vecinday, 2015:74).

Señalan que para medir la indigencia y/o pobreza fue necesario construir indicadores que dieran cuenta de quienes podían o no cobrar la prestación, estos tienen la capacidad en palabras de las autoras “(...) *de sintetizar información, evaluaciones y perfiles de los beneficiarios en apenas un número*” (De Martino y Vecinday, 2015:75). Esto genera esconder situaciones sociales importantes para las políticas sociales en este caso para las AFAM-PE dado que se basan en promedios que desfiguran datos sociales importantes.

Por tanto señalan las autoras tomando los aportes de De Martino que “(...) *no se trata de derechos, sino del simple acceso y permanencia en este régimen asistencial de prestaciones provisorias*” (De Martino y Vecinday, 2016:76).

De esta manera De Martino y Vecinday (2015) consideran que “(...) *las limitaciones de estos programas son claras en tanto no generan derechos. Sus beneficios se limitan a los valores mínimos de reproducción, profundizan la segmentación de la pobreza y refuerzan los dispositivos de control sobre la misma*” (De Martino y Vecinday, 2015:66).

9- En cuanto a la categoría **arreglos familiares** Failache, Giacobasso y Ramírez (2016) señalan como importante la diferenciación de sexo entre los beneficiarios. De esta manera se observa para las mujeres “(...) *un impacto negativo en la tasa de empleo formal y positivo sobre la tasa de informalidad (...)*” (Failache y Giacobasso y Ramírez, 2016:25). En cuanto a los hombres no hay variantes relacionadas al mercado laboral.

Referido a esto señalan que “(...) *MIDES incentiva a que se definan como titulares de cobro a las mujeres*” (Failache; Giacobasso y Ramírez, 2016:26), lo que genera que el 90% de los titulares de la prestación sean mujeres.

Unido a esta temática De Martino y Vecinday (2015) analizan que los PTRC no tienen en consideración los arreglos familiares de los beneficiarios. Por tanto cuestionan si los PTRC tienen en cuenta la definición de familia y género. Estas a su vez toman aportes de Martínez (2005) la cual señala que la familia cumple la función de respaldo, equilibrio y de reproducción, en donde el Estado y el mercado incluyen o excluyen a sus integrantes. Por tanto es la familia la que se encuentra en presencia de “(...) *las ausencias, olvidos y efectos no deseados de las políticas sociales*” (De Martino y Vecinday, 2015:77).

En cuanto al género también es la familia la que guía la división sexual del trabajo y de los cuidados. Son estos quienes cuidan del bienestar de sus integrantes.

Desde una perspectiva política e instrumental “(...) *si la desfamiliarización/mercantilización significa reducir las cargas familiares, parecería que los PTC no se inclinan por esta línea. Cuanto más precarias son las circunstancias de vida de la persona y de su familia, más especializadas y focalizadas las políticas, por ende, más azaroso su acceso a los programas y su permanencia ya que el cumplimiento de las prestaciones se torna casi inaccesible*” (De Martino y Vecinday, 2015:77).

10- Para finalizar y describir le último argumento negativo acerca de las AFAM-PE Mariatti (2015) señala que los PTRC del MIDES generan la individualización de la pobreza, y por tanto este “*tienen dos caras*”, por un lado hace responsable al beneficiario de su propia pobreza y por otra parte fija su atención en las características del individuo para decidir si cumple o no con los requisitos para ser beneficiario de la prestación. Por tanto señala que esta individualización que se desprende es la forma de despolitización a la que refiere. “*Por tanto no solo entiende la pobreza como fenómeno individual, sino que promueve en los beneficiarios una interpretación individual del problema, lo que la hace doblemente despolitizante (...)*” (Mariatti, 2015:146).

Unido a esto señala Vecinday (2013c) que la prestación mediante las condicionalidades aplica sanciones a quienes “no cumplen” con los requisitos, es decir “(...) *la prestación monetaria oficia como estímulo a la acción o como sanción ante la inacción u omisión. En Uruguay fueron suspendidas 32.558*

transferencias de renta por incumplimiento de las contrapartidas en educación en junio de 2013 y más recientemente fueron suspendidas 10.000 nuevas prestaciones por inasistencias a los centros educativos” (Vecinday, 2013c: 376).

Se puede observar entonces que se le quita la prestación al beneficiario si no cumple con la condicionalidad, pero no existen actualmente mecanismos de intervención profesional que trabajen en el reingreso de esos niños y adolescentes que quedan por fuera de un hospital o un centro educativo, vulnerando su situación aún más.

De esta manera la autora remarca la idea de que “(...) *el tema es despolitizado y su tratamiento se limita a la suspensión de la transferencia al registrar que el comportamiento de los individuos no se ajusta a lo exigido*” (Vecinday, 2013c: 376).

IV) Síntesis y Conclusión

En la presente monografía final de grado se realizó un recorrido histórico y conceptual de la protección social, políticas sociales específicamente las asistenciales como son las AFAM-PE en Uruguay, tomando los aportes de distintos autores que analizan los PTRC y las AFAM-PE.

Como se observó en el trabajo, Colafranceschi y Vigorito (2013) señalan que las AFAM-PE surgen luego de la finalización del PANES (2005-2007) este de corto plazo, propuesto para la población con fuerte vulnerabilidad socioeconómica. Las AFAM-PE se crean para abarcar una población mayor a la que apuntaba el PANES.

Por tal motivo esta monografía estuvo centrada en unas de las protecciones sociales que brinda el Estado uruguayo, estas son las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad.

Tomando los aportes de Antia et al (2013) el PE surge a fines del año 2007 el cual se encontraba “(...) *estructurado en base a trasferencias condicionadas de renta, tenía a la vez el objetivo de ajustar el sistema de protección y bienestar social mediante diversas prestaciones para atender a los estratos socioeconómicos de peor situación*” (Antia et al, 2013:186).

Señala Vecinday (2013a) que el campo asistencial pasa por una transformación en la cual cambian las formas de organizar el mundo del trabajo y la producción. Por este motivo es que surgen “(...) *nuevos dispositivos de protección alejados de la lógica del seguro y situados en el campo asistencial por su carácter no contributivo*” (Vecinday: 2013a: 705).

Los beneficiarios de los PTRC según la autora se dirigen “(...) *a familias y grupos poblacionales inempleables, es decir, “incapaces” de vender su fuerza de trabajo. En otras palabras, se trata de asistir a aquellos sectores de población que, estando en condiciones de trabajar, no logran integrarse al mercado laboral o su integración es tan precaria que compromete su reproducción como individuo y la de su grupo social de pertenencia*” (Vecinday, 2013a: 705).

Tomando en cuenta lo analizado hasta el momento más específicamente la segunda parte del capítulo tres, Barba y Valencia (2011), señalan que los PTRC se los asocia a un conjunto de ilusiones llamadas “*espejismos*”. Es decir, ilusión social, ilusión económica, ilusión sistémica, ilusión educativa, ilusión sociocultural, ilusión política, que desde un enfoque de equidad y ciudadanía el programa no logra cumplir con ser un medio eficaz de cohesión social.

Señalan De Martino y Vecinday (2015) que la política en sus actuales condiciones se la podría caracterizar como “*con cierta refilantropización de la asistencia*” si bien progresista aun con efectos algo conservadores.

Antia et al. (2013) analizan que las políticas sociales en general en Uruguay se caracterizan por ser focalizadas y universales pero débiles a la hora de coordinarse y articularse lo que genera en palabras de los autores que se “*(...) institucionaliza la dualización en el tratamiento de las problemáticas socioeconómicas a través del divorcio de un componente de asistencia social, financiado por renta generales, y otro de bienestar, esencialmente contributivo*” (Antia et al. 2013:177).

Observando la información recabada es importante señalar uno de los objetivos del Plan de Equidad según el documento del CNPS (2007) el cual señala “*La principal orientación del Plan de Equidad refiere a uno de nuestros mayores compromisos: que nadie quede librado solo a su suerte. Es decir, a su condición social y/o económica particular. Asegurar que las y los habitantes de esta nación tengan posibilidades efectivas de desarrollar una vida digna es uno de los derechos fundamentales que propician la condición de ciudadano/a y por ende es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto y del Estado en particular. Brindar protección a quienes la necesitan, amparar a la población garantizando sus derechos fundamentales y hacerlo durante toda su vida, contrayendo equidad, contribuyendo al ejercicio de la ciudadanía, generando igual condiciones y oportunidades para todas y todos frente a diversas circunstancias vitales, sociales y económicas*” (CNPS, 2008:9).

Para concluir es importante problematizar si ¿es realmente qué las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad están respaldadas por esos principios básicos que señala el plan?

Si bien se puede observar según lo analizado en el trabajo que la política AFAM-PE presta protección a las familias que la necesitan, considero que aún hay puntos que deberían tratarse.

Por ejemplo si bien según los datos extraídos señalan que aumentó la cobertura de beneficiarios, no considero que el monto de la prestación genere equidad e igualdad de condiciones como expresa el plan, dado que los montos son bajos, es decir ¿puede una familia darle mínimos de bienestar a un hijo con esos montos? Entiendo que no, si bien la prestación otorga dinero acorde a la cantidad de hijos el monto sigue siendo insuficiente, a más hijos, más necesidades básicas necesitan cubrir.

Así como también es importante analizar quienes es el responsable de cobrar la prestación que como se observó en el transcurso del capítulo tres el 90% son mujeres lo que genera una informalidad de los empleos de estas.

Considero que las familias al encontrarse controladas y tuteladas por la prestación genera no solo la informalidad laboral para las mujeres sino también para todos los integrantes del núcleo familiar, dado que para solicitar la prestación todos los integrantes deben ingresarse en las planillas. Por tal motivo cuestiono la forma del trámite, dado que no es justo a mí entender que dichos integrantes no puedan tener un trabajo formal con igualdad de derechos como todos por miedo a perder las AFAM-PE. Observándose un obstáculo ante la igualdad de oportunidades como hace referencia el plan.

Por otra parte es preciso problematizar qué pasa con los que cobraban la prestación y ya no cobran más, es decir la perdieron porque no cumplían con las condicionalidades pasando de un dato estadístico de límite, pero que tal vez siguen necesitando de la prestación, pero como lo que mide la pertenencia o no al programa se basa en indicadores, promedios, tan solo números, generan que no se logre ver los datos más sociales de la vida y las necesidades de cada familia.

Para finalizar otro de los puntos a analizar son las condicionalidades que tienen las AFAM-PE, estos son servicios que representan para la ciudadanía un derecho, por lo tanto considero que el Estado no podría poner un derecho como condicionante para recibir la asignación.

Bibliografía

- **ADASU** (2001): Código de Ética Profesional del Servicio Social o Trabajo Social en el Uruguay.
- **Álvarez, Isabel y Sáenz, Stella** (2015): Políticas sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades. En Bonilla, Adrián; Álvarez Isabel y Sáenz Stella *“Las políticas sociales en América Latina y el Caribe: Perspectivas y desafíos”*. FLACSO. San José Costa Rica
- **Andrenacci, Luciano y Repetto, Fabián** (2006): *Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana*. Washington, DC, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).
- **Antia, Florencia; Castillo, Marcelo; Fuentes, Guillermo; Midaglia, Carmen** (2013): La renovación del sistema de protección uruguayo: El desafío de superar la dualización. *Revista Uruguay de Ciencia Política- Vol. 22 N°2- ICP- 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*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Desarrollo Social, Santiago de Chile.
- **Baráibar, Ximena** (2012) Programas de Tránsito Condicionado y superación de la pobreza. En: Desigualdad Social y Procesos Políticos en Latinoamérica: Una cuestión estratégica para las ciencias sociales y el trabajo social. Revista Escenarios N°18. Universidad Nacional de La Plata. Editorial: Los editores. Buenos Aires Argentina
- **Barba Solano, Carlos. y Valencia Lomeli, Enrique** (2011): Hipótesis no comprobadas y espejismos de las transferencias Monetarias Condicionadas,

- en: Barba Solano, Carlos y Cohen, Néstor. (Compiladores): *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. CLACSO. Buenos Aires, Argentina.
- **Bentura, Pablo y Vecinday, Laura** (2013): “La evaluación Tautología de los Programas de Tránsito de Renta Condicionada” *Revista de Políticas Públicas*, vol. 17, núm. 1, enero-junio, 2013, pp. 139-148 Universidade Federal do Maranhão São Luís, Maranhão, Brasil
 - **Bérgolo, Marcelo; Dean, Andrés; Perazzo, Ivone y Vigorito, Andrea** (2016): Evaluación impacto del programa Asignaciones Familiares-Plan de Equidad y la Tarjeta Alimentaria del MIDES Evaluación cuantitativa del impacto de Asignaciones Familiares-Plan de Equidad Instituto de Economía FCEA-UDELAR. Disponible en: <http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/62437/1/asignaciones-familiares---plan-de-equidad.-evaluacion-de-impacto.-2016.pdf>
 - **Carballo, Yoana y Vecinday, Laura** (2015): *Activación y Capital Humano: ¿Círculo Virtuoso para Combatir la Pobreza?* Trabajo presentado en las XIV Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR. Montevideo, 15, 16 y 17 de setiembre de 2015.
 - **Castel, Robert** (2003): *“Propiedad privada, propiedad social, propiedad de sí mismo.”* Conversaciones sobre la construcción del individuo moderno. Buenos Aires. Homo Sapiens Ediciones.
 - **Castel, Robert** (2010): *“El ascenso de las incertidumbres: trabajo, protecciones, estatuto del individuo”* Primera edición. Buenos Aires: FCE.
 - **Cecchini, Simone. y Martínez, Rodrigo** (2011): *“Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos.”* Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) Santiago de Chile, marzo de 2011. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/handle/11362/2593>

- **Cecchini, Simone. y Madariaga, Aldo** (2011): *“Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe”* Naciones Unidas, Santiago de Chile junio 2011. Disponible en: <<http://repositorio.cepal.org/handle/11362/27854>>

- **CEPAL** (2004): *“Una década de desarrollo social en América Latina 1990-1999”*. Copyright © Naciones Unidas. Santiago de Chile.

- **Colafranceschi, Marco y Vigorito, Andrea** (2013): Uruguay: evaluación de las políticas de transferencias. La estrategia de inclusión y sus desafíos. En Rafael Rofman, *“Hacia un Uruguay más equitativo. Los desafíos del sistema de protección social”*. Montevideo: Banco Mundial.

- **De Martino, Mónica** (1998): Políticas sociales y familia. Estado de bienestar y neo-liberalismo familiarista. *Revista Fronteras* Nº 4 Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo.

- **De Martino, Mónica y Vecinday, Laura** (2015): Los Programas de Transferencia de Renta Condicionada bajo la lupa: olvidos, descuidos e invisibilidades. *Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro* vol.13, no 36.

- **Domínguez Ugá, Vivian.** (2004): A categoria "pobreza" nas formulações de política social do Banco Mundial. *Revista de Sociologia e Política*, No. 23, Curitiba.

- **Donzelot, Jacques.** (2008): *La policía de las familias. Familia, sociedad y poder. La conservación de los hijos. El complejo tutelar*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- **Esping-Andersen, Gosta** (1993): *“Los tres mundos del estado de bienestar”*. Edicions Alfons el Magnanim. Institució Valenciana D'estudis 1 Investigació. Valencia.

- **Failache, Elisa; Giacobasso, Matías y Ramírez, Lucía** (2016): *“Transferencias de Ingresos y Mercado de Trabajo: El impacto de Asignaciones Familiares Plan de Equidad sobre la informalidad laboral.”* Instituto de Economía (IECON) Serie Documentos de Investigación Estudiantil. Diciembre 01/2016.

- **Failache, Elisa; González, Federico; González, Ana Victoria y Querejeta, Martina** (2015): Análisis y perspectivas para los programas de transferencias: asignaciones familiares y tarjeta Uruguay socia. Departamento de Análisis y Estudios Sociales (DAES). División de Estudios Sociales y Trabajo de Campo (DESyTC). Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM). MIDES. Montevideo, Uruguay.

- **Ferreira, Danilo** (2016): Reflexiones sobre los alcances y los límites de las Asignaciones Familiares Plan de Equidad, *Revista Fronteras* N° 9. FCS-DTS. En Montevideo (Uruguay).

- **Filgueira, Fernando** (2015): Modelos de desarrollo, matriz del Estado social y herramientas de las políticas sociales latinoamericanas. En: Cecchini, Simone, Filgueira, Fernando, Martínez, Rodrigo, y Rossel, Cecilia. *Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Comisión para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile.

- **Harvey, David** (1990): *La condición de la posmodernidad*. Massachusetts.

- **Mariatti, Alejandro** (2015): *Políticas Social y despolitización. Un estudio de caso en el Ministerio de Desarrollo Social y los Programas de transferencia de renta condicionada*. Unidad de Comunicaciones de la Universidad de la Republica (UCUR) Ediciones Universitarias. Montevideo Uruguay.

- **Midaglia, Carmen y Antia, 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 (Editorial): *El Estado Benefactor y Políticas Sociales. Historia, implementación y reforma de Programas Sociales en Argentina, Chile y Uruguay*. Editorial Biblos. Buenos Aires, Argentina.

- **Midaglia, Carmen y Antia, Florencia** (2015): Revisando los procesos de universalización de las Políticas Sociales en América Latina. Análisis del caso Uruguayo. *Documento ON LINE N° 01/15*. Departamento de Ciencias Políticas Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la Republica. Montevideo Uruguay.

- **Mirza, Christian.** (2010): Experiencias y desafíos de implementación de una nueva malla de protección social, el caso del Plan de Equidad. Miguel Serna en *Pobreza y (des)igualdad en Uruguay: una relación en debate*. Universidad de la Republica. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Sociología. Agencia sueca de cooperación internacional para el desarrollo. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Pág. 303-322.

- **Murillo, Susana** (2008): *Colonizar el dolor. La interpretación ideológica del Banco Mundial en América Latina*. El caso argentino desde Blumberg a Cromañón. Buenos Aires. CLACSO.

- **Pastorini, Alejandra** (2000): ¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales? Avances y límites en la categoría “concesión-conquista. *La Política Social Hoy*. Sao Pablo: Cortez editora, pág. 207-232.

- **Ponce, Juan** (2008): Estudio Introdutorio En: *Es posible pensar una nueva política social para América Latina*. FLACSO, Sede Ecuador, pág. 9-28.

- **Valencia Lomelí, Enrique** (2008): Las transferencias monetarias condicionadas como política social en América Latina. Un balance: aportes, límites y debates en *AnnualReviewofSociology*, N° 34: pág. 499-524.
- **Vecinday, Laura** (2013a): La reconfiguración del campo asistencial: el caso *del Plan de Equidad de Uruguay*. *Revista Servico Social e Sociedade*. São Paulo, n. 116, pág. 700-724.
- **Vecinday, Laura** (2013b): *De la mano invisible del seguro al cara a cara del contrato. Notas sobre la contractualización de la asistencia en los Programas de Transferencias Condicionadas*. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales. Trabajo presentado en las XII Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo, 16-18 de setiembre de 2013.
- **Vecinday, Laura** (2013c): La reconfiguración punitiva del tratamiento social de la pobreza en Uruguay actual. *Revista Textos &Contextos* (Porto Alegre), v.12, n. 2, pág. 373-382.

Fuente

- **BPS** Asignaciones Familiares del Plan de Equidad [on line] Disponible en:
<<http://www.bps.gub.uy/3540/plan-de-equidad.html>> [Acceso 11/02/2018]
- **MIDES** “Informe Social 2011-2012” [on line] Disponible en:
<http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/39370/1/informe-mides-2011-2012.pdf> [Acceso 20/10/2017]
- **Ley 10.449** Asignaciones Familiares
Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/10449-1943>
[Acceso 17/10/2017]
- **Ley 18.227** Asignaciones Familiares. Montevideo, 22 de diciembre de 2007
Disponible en:
<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8673318.htm>
[Acceso 13/09/2017]
- **Ley 15.084** Asignaciones Familiares. Montevideo, 28 de noviembre de 1980
Disponible en:
<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp9779304.htm#>[
Acceso 13/09/2017]
- **Observatorio Social MIDES** Indicadores de Pobreza y de Protección y Seguridad Social Disponible en:
<<http://observatoriosocial.mides.gub.uy/portal/indicadores.php#>> [Acceso 11/02/2018]