



Ciencias Sociales
Universidad de la República
URUGUAY



Sociología
Facultad de Ciencias Sociales
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Sociología
Tesis Maestría en Sociología

¿Pequeños programas para grandes problemas?:
debates en torno al universalismo y focalización en
el Uruguay. Estudio de caso de los programas de
proximidad.

Micaela Cal

Directora de tesis: Dra. Carmen Midaglia

Montevideo - Uruguay
Noviembre de 2021

A AMALIA

*A ponte não é para ir nem pra voltar
A ponte é somente pra atravessar
Caminhar sobre as águas desse momento*

A Ponte
Lenine

AGRADECIMIENTOS

A Carmen, por su generosidad y confianza en todo este tiempo (que seguro fue mucho más del esperado) de construcción de la tesis. Por animarme y *pincharme* como tutora desafiando mis propias ganas y haciéndome conocer nuevos marcos teóricos desde donde pensar.

A Fanny por sus lecturas y devoluciones y por las eternas jornadas tesísticas y de debates. A Rafa por su cariño y su aguante, siempre. A Mery por ser socia de la vida, por el núcleo de hogar compartido. A Diego, por acompañarme en este arduo proceso, pero por sobre todo, por haber sabido ser compañero de vida. A Valen, a Fio, a Luchi, al Lolo, a Amalia, Daniel, a Mateo y Camila. A todes elles gracias por confiar en mi, especialmente en aquellos momentos en que yo no lo hacía.

A la Universidad de la República y a la sociología, por ser casa de estudios, por enseñarme a pensar críticamente, por las oportunidades de formación en grado y posgrado, por el aporte a la construcción de horizontes universales desde donde garantizar derechos.

RESUMEN

La presente investigación estudia el vínculo entre los programas focalizados y los servicios universales explorando los límites y las posibilidades de la relación de complementariedad entre ambas orientaciones de política en Uruguay.

A partir del estudio de caso de los programas de proximidad (léase: Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo y Cercanías) se analizan las características que presentan los mecanismos de complemento de carácter focalizado creados para viabilizar la inclusión a la red de protección social y las dificultades que surgen para efectivizar dicho nexo.

Dentro de la era de gobiernos progresistas, los programas de intervención social de proximidad consolidaron una nueva generación de políticas sociales conceptualizados como la última de las innovaciones en el componente asistencial del Estado uruguayo. Durante los últimos quince años de gobierno, éste adquirió un carácter re-intervencionista, aunque moderado, manteniendo la provisión de servicios universales de larga data y realizando apuestas en el componente focalizado que apuntaron a reducir los niveles de pobreza y atender nuevas vulnerabilidades. En este contexto, estos programas surgieron como un *punte* que pretendía acercar a aquellos sectores que teóricamente no estaban pudiendo llegar a los servicios universales.

La investigación ha seguido una estrategia metodológica de corte cualitativo, a través de análisis documental y la realización de 18 entrevistas en profundidad a referentes institucionales de los programas focalizados y a actores institucionales de los instrumentos universales.

Se plantea la existencia de tres grandes dimensiones que pueden explicar las dificultades de complementariedad entre ambos dispositivos de política. Por un lado, el propio diseño y los objetivos de estos programas focalizados, por otra parte, aspectos institucionales sobre las formas de articulación y coordinación propuestos para garantizar el puente y finalmente, la estructura de las sectoriales que obturan la inclusión de las personas más vulnerables.

Palabras clave: Focalización- Universalismo en América Latina- Proximidad

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN	5
ÍNDICE.....	6
ÍNDICE DE FIGURAS	8
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	8
1 INTRODUCCIÓN	9
2 MARCO CONCEPTUAL.....	11
2.1.1 <i>VOLVER A LOS CLÁSICOS: LOS ORÍGENES DE LA CONCEPCIÓN DE UNIVERSALISMO</i>	11
2.1.2 <i>ARGUMENTOS A FAVOR DEL DESARROLLO DE POLÍTICAS UNIVERSALISTAS</i>	15
2.1.3 <i>DIMENSIONES CONCEPTUALES DE LA NOCIÓN DE UNIVERSALISMO</i>	16
2.1.4 <i>EL UNIVERSALISMO PUESTO EN CUESTIÓN</i>	18
2.2 América Latina y el dilema del universalismo	19
2.2.1 <i>LAS PRINCIPALES DIMENSIONES PARA ENTENDER EL CONTEXTO LATINOAMERICANO</i>	20
2.2.2 <i>UNA CONCEPCIÓN ACOTADA DEL BIENESTAR: LA NOCIÓN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN AMÉRICA LATINA</i>	22
2.2.3 <i>EVOLUCIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN AMÉRICA LATINA</i>	24
2.3 La focalización como rasgo de la matriz latinoamericana	30
2.3.1 <i>LA DEFINICIÓN DE FOCALIZACIÓN: VALIDEZ Y LIMITACIÓN TEÓRICA</i>	31
2.3.2 <i>ORIENTACIONES DE LA FOCALIZACIÓN EN AMÉRICA LATINA</i>	33
2.3.3 <i>LOS PROGRAMAS PUENTE: UN INTENTO DE CONEXIÓN ENTRE LO FOCAL Y LO UNIVERSAL</i>	36
2.4 Debates y tensiones sobre la orientación de las políticas sociales: la coordinación entre políticas universales y programas focalizados	37
2.4.1 <i>APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONCEPTO DE COORDINACIÓN</i>	38
2.4.2 <i>LAS NUEVAS OPCIONES DE POLÍTICAS SOCIALES: LA INTERSECTORIALIDAD EN DEBATE</i>	40
3 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.1 Preguntas de investigación:	43
3.2 Objetivo general de la investigación:.....	44
3.3 Objetivos específicos:.....	44
4 DISEÑO METODOLÓGICO	45
4.1 Delimitación del universo de estudio y la selección de los casos.....	45
4.2 Instrumentos de recolección de información y resumen del trabajo de campo	47
5 PRESENTACIÓN DE CASO: LOS PROGRAMAS DE PROXIMIDAD.....	50
5.1 Uruguay Crece Contigo	52
5.2 Jóvenes en Red.....	53
5.3 Cercanías	54

6	UNIVERSALISMO Y FOCALIZACIÓN EN EL URUGUAY	56
6.1	La evolución de la política social en Uruguay del 1900 a hoy	56
6.2	Una relación de parentesco: Los programas que precedieron a los de proximidad en la era progresista	60
6.3	La matriz de protección social del Uruguay hoy	62
7	¿CONSTRUYENDO RUTAS UNIVERSALES?	64
7.1	Universalismo virtual: La vigencia de un viejo problema	65
7.2	Hacia la construcción de rutas universalistas.....	70
7.3	Más allá de la cobertura: ¿Cómo incluir la singularidad en la homogeneidad de la respuesta universal?.....	79
8	PEQUEÑOS PROGRAMAS PARA GRANDES PROBLEMAS: ACIERTOS Y DESACIERTOS DE LA RESPUESTA FOCALIZADA	87
8.1	La estrategia de proximidad: ¿un camino para lograr la inclusión?.....	88
8.2	¿Un puente sin salida?: Factores que imposibilitan la función de nexo de las estrategias focalizadas.....	94
9	LA FUNCIÓN DE COORDINACIÓN DE LOS PROGRAMAS FOCALIZADOS: EN LA BÚSQUEDA DEL ESLABÓN PERDIDO.....	102
9.1	Los desafíos de la interinstitucionalidad y el juego entre los distintos niveles de coordinación.....	103
9.2	El papel del Mides como organismo coordinador de políticas sociales: ¿Lecciones aprendidas?.....	110
10	CONCLUSIONES	114
11	BIBLIOGRAFÍA	120
12	ANEXO METODOLÓGICO.....	124

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Principales dimensiones del concepto de universalismo	18
Figura 2: Repensando el universalismo América Latina. Principales dimensiones de los regímenes de seguridad informal	22
Figura 3: Evolución de la protección social en América Latina.....	29
Figura 4: Principales dimensiones de la definición de focalización	32
Figura 4: Características comunes de los tres programas	51
Tabla 4: La provisión de servicios universales y sus problemas de cobertura: ¿qué dicen los actores?	65
Figura 5: Obligatoriedad de los ciclos educativos en Uruguay	70
Figura 6: Principales dimensiones de la estrategia de intervención de proximidad	90
Figura 7: Organismos co-ejecutores de los programas de proximidad	95

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1: Oleadas de políticas focalizadas en América Latina.....	36
Tabla 2: Descripción de los programas.....	55
Tabla 3: Oferta pública social del Uruguay	62
Gráfica 1: Programas sociales de la matriz de protección según fecha de creación y criterio de focalización	63
Gráfico 2: Distribución de la población según sistema de atención en salud.....	75
Tabla 4: Comparación objetivos propuestos y medidas implementadas	96

1 INTRODUCCIÓN

En el último tiempo y producto de distintos giros en las orientaciones de política el debate en torno a focalización y universalismo ha recobrado importancia en la región. Tras años de implementación de políticas focalizadas en toda América Latina, éstas han adquirido cierta legitimidad y aceptación como estrategias de selectividad y racionalidad del gasto público.

Por su parte, la promoción y defensa de las políticas universalistas, -basada sobre la concepción de los países del norte de política social en la posguerra-, tuvo un avance limitado en América Latina, debido principalmente al alcance restringido del empleo formal, el cual se constituyó como condición *sine qua non* del desarrollo de este tipo de políticas (Ocampo, 2008) y a la falta de presupuesto que esto acarrearba para el desarrollo de estos sistemas.

La presente investigación retoma el debate en torno a las orientaciones de políticas sociales y las posibilidades de complementariedad para el caso uruguayo en el estudio de tres programas específicos que determinan una *nueva generación de políticas sociales* que se conceptualizan como la *última de las innovaciones* en materia de políticas asistenciales (MIDES, 2020; Baráibar, 2019). Estas son los programas Jóvenes en Red, Cercanías y Uruguay Crece Contigo, también conocidos como programas de proximidad. Siguiendo la tendencia de varios países latinoamericanos, Uruguay implementó a mediados del segundo gobierno progresista -y tras varios años de una tendencia descendente en los niveles de pobreza-, una tríada de programas *punte* que pretendieron atender a las situaciones de extrema exclusión y vulnerabilidad que no quedaban contempladas bajo las respuestas estandarizadas de corte universalistas. Basados en un fuerte componente de proximidad y acompañamiento social, estos programas salieron a la búsqueda de las personas para acercarlas a la red de protección social. Intentando romper con la dicotomía entre universalización-focalización como elementos incompatibles, estas políticas intentaron avanzar en la construcción de rutas universalistas cuyos cimientos pudieran encontrarse en instrumentos focalizados. Su novedad radicaba principalmente en dos componentes: por un lado, su giro discursivo de plantearse como un nexo hacia los servicios universales y por el otro, incluir a la intersectorialidad en la co-gestión de las iniciativas.

Esto planteó grandes retos ya que hizo volver la mirada sobre los servicios universales en Uruguay, esta vez, desde el componente focalizado que mostraba los *parches* que debía

cubrir ya no sólo en materia de coberturas masivas, sino también en la calidad de los servicios otorgados.

Además, estas estrategias colocaron la coordinación y la articulación en el área social en el centro, desafiando las capacidades del Estado uruguayo y sus instituciones de larga data de trabajar articuladamente.

Esta investigación se centra en el estudio de estos retos, al tomar en cuenta la relación entre ambas orientaciones de política a partir del análisis de caso de una experiencia concreta de implementación de programas focalizados que explícitamente se trazaron horizontes de inclusión hacia servicios de corte universal como lo son los programas de proximidad en Uruguay.

La relevancia de este estudio se centra en las posibilidades de estudiar y aportar desde una visión académica sobre las posibilidades de construir y consolidar regímenes universales en países del Sur y particularmente, en el caso uruguayo, en un contexto de coberturas masivas pero incompletas con problemas de equidad y calidad en el acceso a servicios universales. Su importancia radica en la profundización del estudio sobre cómo se forjan las pujas distributivas entre los grandes agentes proveedores de bienestar y las posibilidades de alcanzar mayores niveles de equidad y de justicia social.

Estos aspectos se vuelven centrales en un contexto país en que la discusión del rol del Estado y de las políticas sociales retoma una vigencia inusitada frente a una creciente tendencia hacia el recorte y disminución del gasto público social en una coyuntura política de un cambio de signo político en el gobierno.

2 MARCO CONCEPTUAL

2.1.1 Volver a los clásicos: los orígenes de la concepción de universalismo

Las raíces de universalismo están profundamente situadas en el desarrollo de la modernización y la democracia de las sociedades industriales. Para que cualquier tipo de sistema universalista exista, antes los individuos deben estar legalmente reconocidos como sujetos de derechos humanos y políticos (Anttonen y Sipilä, 2014).

El universalismo es un concepto íntimamente ligado a la concepción de los derechos sociales que reclaman para ser reconocidos que la sociedad asuma una responsabilidad colectiva en la satisfacción de las necesidades (Gómez de Pedro, 2001: 309).

Las perspectivas más influyentes sobre universalismo en el campo social tienen origen en las distintas corrientes de pensamiento europeo y norteamericano.

En sociología la noción de universalismo surge principalmente en la teoría de Parsons sobre la universalización de las relaciones de los ciudadanos, durante el siglo XIX. En el campo de la política, el principio de universalidad se expresó inicialmente en la conceptualización de los derechos humanos durante el siglo XVIII.

En políticas de bienestar, el universalismo como principio distributivo ha sido conceptualizado desde el siglo XIX (Kildal y Kuhnle, 2002). Los principios de esta concepción se hacen carne a partir del Informe Beveridge en Gran Bretaña durante la segunda posguerra y especialmente con el desarrollo de los Estados de bienestar de los países escandinavos, el cual descansa sobre una noción de universalismo modesto como lo catalogaría luego Esping Andersen (Esping Andersen y Korpi, 1987; Esping Andersen, 1990).

El informe presentaba la necesidad de reconstruir un nuevo orden social, un Estado de Bienestar o un Estado social que garantizara un piso de bienestar para las personas enfermas, las madres, las personas mayores y los desempleados. Según esta perspectiva, todos los ciudadanos contribuirían al sistema de seguridad social, si pudieran y todos tendrían derecho a garantizar la satisfacción de sus necesidades (Beveridge Report, 1942).

El modelo beveridgeano tiene como sustento la conceptualización de que ningún ciudadano perteneciente al Estado-Nación debiera quedar excluido. Para esto, debe existir un mínimo de protección social que debe ser garantizado por el Estado (Antía y Midaglia, 2015).

Típicamente la noción de universalismo ha sido teorizada en función de los regímenes europeos -fundamentalmente a partir de la obra clásica de Esping Andersen- o bien, norteamericano.

Richard Titmuss es uno de los autores de mayor influencia en la teorización sobre bienestar social en el período de postguerra. Este autor desarrolla a lo largo de su obra un marco conceptual de referencia que es útil analíticamente hasta el día de hoy para el estudio de temas como regímenes de bienestar, pobreza y distribución.

En su obra, ofrece una justificación e historización de las medidas de bienestar universalistas adoptadas por la legislación británica en la posguerra. El desarrollo de los conceptos de derechos sociales y de universalismo -basados en la idea de evitar la estigmatización- surgen como consecuencia de la situación de pobreza, enfermedad, analfabetismo y miseria producto de la guerra vivida en el pasado (Titmuss, 1968).

Este autor, entendía el bienestar referido a la distribución de recursos y la disminución de desigualdades. Por otra parte, sostenía que la redistribución podría lograrse a través de procesos e instituciones que contribuyeran a la integración social y fomentaran la solidaridad (Deacon, 2002 en: Welshman, 2004).

El universalismo es, ante todo un principio de la política social. Merece la pena volver sobre el aporte de Titmuss a la definición sobre qué es una política social. La palabra política puede ser entendida para referirse a aquellos principios que orientan una acción dirigida hacia determinados fines. El concepto denota acciones, pero también implica ciertos fines y por lo tanto, implica cambios. Cambiar situaciones, sistemas, prácticas, comportamientos (Titmuss, 1974).

En este punto, debemos notar que el concepto de política es significativo sólo si se cree que existe un nosotros -la sociedad, un grupo- capaz de generar cambios de algún tipo. La palabra política se utiliza según Titmuss, en un sentido orientado a la acción y hacia los problemas.

Las políticas sociales son la preocupación por el orden correcto de la red de relaciones entre las personas que conviven en sociedades, o con los principios que rigen las actividades de los individuos y grupos en la medida en que afectan a la vida y los intereses de otras personas. El término se utiliza para referirse a las acciones de los gobiernos que brindan a los ciudadanos ingresos o servicios, que tienen un impacto directo en el bienestar. El núcleo consiste en políticas de seguridad social, ayuda pública, los servicios de salud y bienestar y la política de vivienda.

Otra de las grandes contribuciones de Titmuss fue su famosa clasificación de tres grandes modelos de políticas públicas, a saber: el residual, el modelo de logro o performance industrial y el modelo institucional de redistribución de política social (Titmuss, 1974).

El primero de estos modelos se basa en la premisa de que existen dos canales fundamentales a través de los cuales los individuos satisfacen sus necesidades: el mercado y la familia. En este tipo, las instituciones de bienestar social sólo aparecen -y lo hacen de forma temporaria- cuando uno de estos componentes falla. Se trataría de un Estado que interviene marginalmente ante fallas del mercado y la imposibilidad de las familias de hacerse cargo ante estas fallas. Como el autor señala en su obra se trataría de un Estado que le enseña a sus ciudadanos cómo sobrevivir prescindiendo de él (Titmuss, 1974).

El modelo de logro o performance industrial es aquél que le otorga un papel importante a las instituciones de asistencia social, como adjuntos de la economía. El Estado basa su intervención para sostener programas diferenciados según la posición de los trabajadores y con el objetivo de mantener el funcionamiento del sistema económico. Se entiende que las necesidades sociales se satisfacen a través del trabajo, el desempeño laboral y la productividad. El modelo se deriva de diversas teorías económicas y psicológicas preocupadas por el estudio de los incentivos, el esfuerzo y la recompensa y la formación de lealtades de clase y de grupo.

Finalmente, el tercer modelo conceptualizado por Titmuss -el modelo institucional de redistribución de política social- es aquél que considera el bienestar social como una institución importante en la sociedad encargado de proveer servicios universales más allá del mercado. Este último está basado en las teorías de los múltiples efectos del cambio social y el sistema económico y en parte también en los principios de equidad social. Se trata básicamente de un modelo que incorpora los sistemas de redistribución de recursos a lo largo del tiempo.

Años más tarde, Esping Andersen retoma la tipología esbozada por Titmuss y desarrolla una nueva conceptualización sobre los distintos modelos de los Estados de bienestar tornándose así en uno de los teóricos más influyentes y un clásico para entender el tema. Las dimensiones de desmercantilización (o *decomodificación*) y la desestratificación social son claves en su teoría. La primera de ellas refiere a la oferta de servicios por fuera del mercado, o lo que es lo mismo cuando se separa el acceso a derechos de la capacidad de compra de estos vía mercado. El Estado juega un rol clave en este aspecto ya que tiene la capacidad de incidir sobre la privatización del bienestar. La segunda categoría hace

referencia a las capacidades distributivas del Estado y cómo este puede incidir sobre la estructura y el orden social.

Según Esping Andersen, son estos factores los que marcan la identidad del Estado de bienestar definido por el autor como la “(...) responsabilidad estatal para asegurar unos mínimos básicos de protección social para sus ciudadanos” (Esping Andersen, 1990: 37, 38).

A partir del desarrollo de un análisis de caso comparado, Esping Andersen distingue tres tipos fundamentales de Estados de bienestar en las democracias capitalistas, a saber: i) el Estado liberal, ii) el conservador y finalmente, iii) el socialdemócrata. Su gran aporte radica en analizar los arreglos que cada sociedad realiza entre sus distintos componentes para alcanzar sus diversos niveles de bienestar. Cada uno de estos tipos tendrá ordenamientos cualitativamente diferentes en cuanto a la provisión de bienestar entre los tres grandes agentes proveedores de bienestar: el Estado, el mercado y la familia.

La primer categoría, el *régimen liberal*, se caracteriza por tener por un lado, transferencias universales y por el otro, planes de seguros sociales modestos. Los límites de la protección social se definen aquí por igualdad a la propensión marginal a optar por la ayuda social en vez del trabajo. Esto hace que las reglas para acceder a estos derechos deban ser estrictas y además, exista un gran estigma. Este tipo de régimen logra minimizar los efectos de la desmercantilización, limita el alcance de los derechos sociales y construye un orden de estratificación social. Este orden de estratificación está definido por una relativa igualdad de pobreza entre los beneficiarios de la protección social, un bienestar social para mayorías diferenciado por el mercado y un dualismo político de clase entre ambos (Esping Andersen, 1990). Se encuentran en esta categorización los regímenes de bienestar de Estados Unidos, Canadá y Australia.

El segundo tipo de régimen, el denominado *conservador*, refiere a aquellos países como Austria, Francia, Alemania e Italia en donde el legado histórico corporativista estatal fue aumentado para hacer frente a la nueva estructura postindustrial de clases. Los derechos sociales en estos regímenes, han estado históricamente vinculados al status social y a la clase. El Estado tiene un impacto redistributivo nulo ya que el énfasis está puesto en mantener las diferencias de status. Dado que la Iglesia aparece como un actor central en este tipo de regímenes, los valores están centrados en la conservación de la familia tradicional. Esto provoca que la seguridad social excluya típicamente a mujeres que no trabajan y se formulen subsidios familiares que tienden a estimular la maternidad. En este tipo de regímenes, predomina el principio de subsidiaridad, el cual implica que el Estado

sólo intervendrá en aquellos casos en los que la capacidad de la familia para atender a los sujetos, se vea limitada (Esping Andersen, 1990).

Finalmente, el tercer tipo de regímenes categorizado por Esping Andersen, el *socialdemócrata*, refiere a aquellos países en los que se ha extendido el principio de universalismo y de desmercantilización de los derechos sociales, llegando también a las clases medias. Su nombre está dado porque en los países en donde se desarrollan estos regímenes de bienestar, la socialdemocracia ha sido la fuerza que llevó adelante la reforma social. Los socialdemócratas promovieron un Estado que impulsara la igualdad en los estándares más elevados. Es decir, fueron más allá de las necesidades básicas. Esto implicaba, por un lado, que los servicios y prestaciones tuvieran niveles elevados, que complacieran incluso los gustos o estándares de los sectores medios. Por otra parte, que la igualdad se vería garantizada al brindar a los obreros la completa participación en la calidad de los derechos disfrutados por los más pudientes. Esta fórmula se tradujo en una alta desmercantilización y de programas universalistas que lograban adaptarse a expectativas diferenciadas (Esping Andersen, 1990: 49).

2.1.2 Argumentos a favor del desarrollo de políticas universalistas

Hasta aquí se han repasado los orígenes teóricos y contextuales de la concepción de universalismo. A continuación, se exponen cuáles son los argumentos a favor de este tipo de políticas.

A partir de la categorización realizada por Andersen¹, se clasificarán los argumentos en dos grandes tipos. Por un lado, se exponen los argumentos de corte normativo y a favor de la igualdad y por otro, aquellos argumentos de corte eficientista.

Los argumentos normativos refieren básicamente a la concepción de igualdad operacionalizada en que el Estado debe tratar a todos los ciudadanos por igual brindando un trato equitativo y de respeto de sus derechos (Rothstein, 1998 en: Andersen, 2012). El segundo argumento de carácter normativo refiere a la cohesión social. En un Estado de bienestar universal todo el mundo está sujeto a las mismas reglas y se le conceden los mismos derechos, entonces se sentirá parte de algo mayor que le une, un sentimiento de “estar todos en el mismo barco” al decir de Andersen (2012). En tercer lugar, existen argumentos normativos hacia evitar cierto carácter estigmatizante que podrían producir

¹ Andersen, J. G. (2012). The Concept of Universalism and its Operationalisation in a Mixed Economy of Welfare: CCWS Working Paper no. 81. Centre for Comparative Welfare Studies, Institut for Økonomi, Politik og Forvaltning, Aalborg Universitet. (CCWS Working Paper; Nr. 2012-81).

las políticas no universales. Si la política social está dirigida únicamente hacia las personas pobres, suele darse cierta estigmatización producto de beneficios diferenciales por parte de la sociedad que puede ser evitada con servicios universales en los que todos estén incluidos (Andersen, 2012).

El otro tipo de argumentos a favor del universalismo refieren a la eficiencia económica de estas políticas sociales. Los sistemas universales tienden a generar impuestos marginales menores que los sistemas segmentados o residuales. En temas de costos administrativos y presupuestales, los regímenes segmentados o focalizados de beneficios requieren de mayor control para garantizar que quien reciba el beneficio sea quien efectivamente deba recibirlo. Esto provoca costos al Estado, además de complejidades técnico-administrativas. Asimismo, se argumenta que la distribución de los beneficios a lo largo de la vida de un individuo puede ser económicamente eficiente aliviando así a las personas de afrontar problemas o riesgos. Aplicando la teoría económica en el análisis del Estado de bienestar, se argumenta que éste existe no sólo para aliviar la pobreza y redistribuir el ingreso y la riqueza, sino también para proporcionar seguridad social y prestaciones frente a distintos riesgos que permiten disminuir el nivel de consumo y gasto durante el ciclo de vida de una persona. Esta función es denominada como la función de ahorro o alcancía (Barr, 2001).

2.1.3 Dimensiones conceptuales de la noción de universalismo

Como se ha visto hasta aquí, la noción de universalismo se desarrolla fuertemente en Europa en el contexto de post guerra y ha sido teorizada por autores clásicos sobre las teorías del bienestar como Marshall, Titmuss y Esping-Andersen, entre otros.

A pesar de ser una categoría largamente utilizada desde la teoría *mainstream* para el estudio de los Estados de bienestar, la noción de universalismo ha sido históricamente polisémica y sufrido cierta elasticidad conceptual dada la diversidad de dimensiones que se suelen utilizar para definir dicho concepto (Anttonen y Sipilä, 2014; Kildal y Kunhle, 2004).

Ahora bien, al margen de la multiplicidad de aproximaciones a la definición de universalismo, se pueden distinguir grosso modo, como características centrales de este concepto i) los altos niveles de cobertura de una población sujeta a determinado riesgo social y ii) el no establecimiento de condicionalidades para el acceso a las prestaciones.

Distintos autores han trabajado en la conceptualización de universalismo (Kangas & Palme, 2005; Anttonen, 2002; Kildal y Kuhnle, 2002; Andersen, 2012). Para este trabajo en particular, tomaremos la definición de Anttonen quien da una de las discusiones más completas teórica y empíricamente acerca del universalismo sintetizando la tradición y la discusión teórica sobre esta categoría.

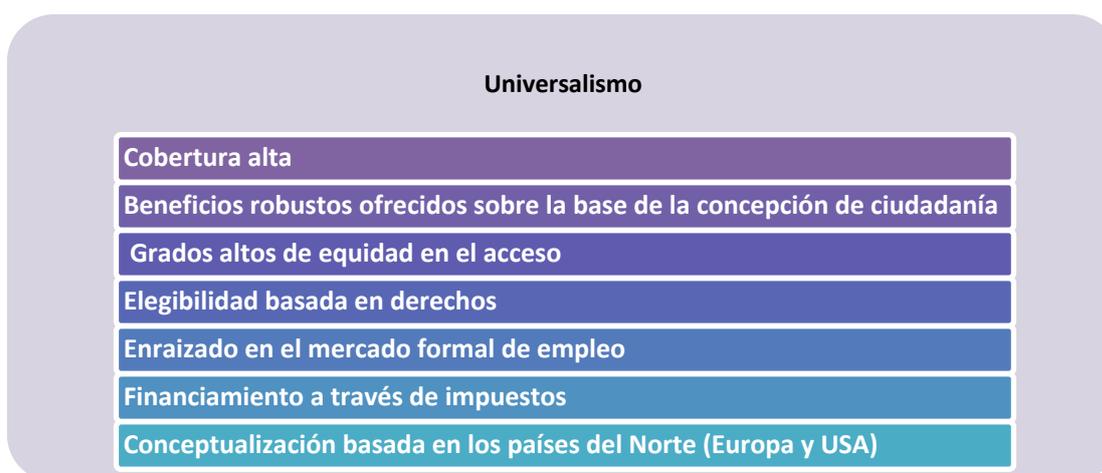
En primer lugar, el universalismo significa que las prestaciones y servicios sociales se basan en la legislación obligatoria y no en los acuerdos voluntarios o discrecionales; en segundo lugar, que los derechos están diseñados para toda la población, independientemente de las necesidades o los ingresos del individuo. En tercer lugar, el universalismo significa que los ciudadanos tienen acceso a servicios de igual calidad, es decir, se ofrecen servicios uniformes en todo el país. En cuarto lugar, es importante para definir un servicio como universal que la mayoría de los ciudadanos, en caso de necesitarlos, se constituyan efectivamente en usuarios de los mismos. Por último, la financiación a través de impuestos es una de las piedras angulares de los sistemas de políticas sociales universales (Anttonen, 2002: 77).

También se ha señalado que el universalismo podría ser entendido como un tipo ideal a partir del cual medir qué tan lejos se encuentran las distintas políticas en cada una de las dimensiones que componen el concepto (Andersen, 2012).

La noción de universalismo descansa fundamentalmente en un sistema de protección social robusto que garantiza la cobertura de determinados servicios sociales esenciales para todos los ciudadanos. En dicho sistema, el Estado juega un papel fundamental, tanto en la provisión de los servicios, como en garantizar y construir acciones para que los ciudadanos puedan acceder a los mismos. Se proveen beneficios generosos a todos los ciudadanos, independientemente del nivel de ingresos de cada uno de ellos, la posición en el mercado de trabajo o el sexo. Los beneficios se encuentran ligados a altas tasas de impuestos y por lo tanto, los servicios y las transferencias destinados a las personas con altos ingresos que brinda el Estado, son recuperados a través de impuestos sobre la renta (Pribble, 2013).

En suma, las principales dimensiones del universalismo son, la existencia de una gama de servicios sociales y beneficios robustos, destinados a cubrir a toda la población a través de las diferentes etapas de la vida y la condición de equidad en la elegibilidad sobre la cual descansan dichos beneficios (Rothstein, 2008).

Figura 1: Principales dimensiones del concepto de universalismo



Fuente: elaboración propia en base a: Andersen, 2012; Kangas & Palme, 2005; Anttonen, 2002; Kildal y Kuhnle, 2002.

2.1.4 El universalismo puesto en cuestión

Desde su surgimiento, el Estado de Bienestar vivió una época de expansión y consolidación siendo considerado como uno de los logros más significativos de los Estados modernos por su capacidad de brindar protección a los ciudadanos frente a situaciones de riesgo (Del Pino, 2011).

Sin embargo, hacia los años 1980, el Estado de Bienestar, en cualquiera de sus versiones universalistas entra en cuestión. En dicha década, este modelo procesa una fase de austeridad y recorte producto de ciertas críticas políticas. Ya sea por las dudas sobre su efectiva capacidad de reforma, como por sus alcances y efectos, los Estados de Bienestar y sus posibilidades de transformación han estado en el centro del debate académico desde entonces.

Desde sectores como la Nueva Derecha, los neoliberales y neoconservadores, este sistema es puesto en cuestión por ser oneroso, ineficaz e ingobernable. La creciente necesidad de recursos públicos para su mantenimiento, la presión de las demandas de actores colectivos organizados fueron algunos factores puestos en el centro del debate desde líderes como Margaret Thatcher y Ronald Reagan. El *Big Government* fue acusado de obstaculizar el crecimiento económico y limitar las libertades personales y colectivas. Además, se puso en cuestión como instrumento para corregir las fallas del mercado (Del Pino, 2011).

Todas estas críticas llevaron a realizar reformas en los Estados de Bienestar de Estados Unidos y Reino Unido que implicaron ciertos ajustes y reformas. A pesar de esto, las políticas sociales universales instituidas no fueron desmontadas.

Los legados de las políticas de los Estados de Bienestar modernos mostraron cierta resistencia a la reforma. Producto de los apoyos políticos desarrollados en dicho contexto en torno a programas sociales maduros, no fue sencillo para los conservadores mitigar los beneficios y el nivel de bienestar adquirido. El recorte sólo fue posible para aquellos casos en los que se logró dividir o vencer a los colectivos organizados defensores de los programas sociales y de sus beneficios o bien, compensar a aquellas personas que se vieron afectadas negativamente (Pierson, 1994).

2.2 América Latina y el dilema del universalismo

Hasta aquí, hemos estado analizando las principales dimensiones que definen los esquemas de bienestar mundial occidental del Norte, que históricamente se montaron sobre el mercado de empleo y brindaron cobertura a la totalidad de la población con diferentes formatos de universalismo.

En América Latina, la provisión de servicios universales toma características que no necesariamente se adaptan a los modelos de los países que típicamente se han utilizado para teorizar sobre este concepto.

Esta región del mundo también procesó el debate político y académico sobre la universalización intentando seguir la pauta europea, pero con matices diferentes producto de un modelo de desarrollo y una dinámica de distribución económica marcada por la informalidad en el empleo y la desigualdad económica.

En un contexto de alta desigualdad y pobreza -aunque pudiera estar inspirado por los mismos principios universales que habían impulsado el desarrollo de los Estados de bienestar en los países industrializados-, la política social de la región avanzó con otros tiempos y adquiriendo por ende, otras características (Ocampo, 2008).

La orientación y el alcance de las políticas sociales -en tanto medidas que aseguran una dosis de amparo socioeconómico en las sociedades modernas- estuvieron directamente vinculadas con la orientación que asumen los modelos de desarrollo (Midaglia y Antía, 2017).

De esta forma, el patrón restrictivo de distribución socioeconómica latinoamericano tuvo manifestaciones político institucionales referidas a la instauración de sistemas de bienestar incompletos. Éstos se han caracterizado por cubrir los riesgos sociales de forma estratificada e incorporando únicamente a la población inserta en el mercado laboral formal (Midaglia, et. al, 2013).

Tomando en cuenta el contexto de la región y sus particularidades, han surgido conceptualizaciones alternativas sobre universalismo que han puesto en cuestión las definiciones clásicas, y que toman en cuenta la heterogeneidad de los sistemas de protección existentes de forma tal que resulte analíticamente útil para los países del sur. En el presente apartado, retomaremos la clasificación realizada por Wood y Gough (2006) sobre regímenes de bienestar para los países no desarrollados con el fin de caracterizar el modelo latinoamericano y cómo (re)pensar el universalismo en esta región del mundo. Además, se analiza la evolución de la protección social en América Latina desde mitad del siglo pasado hasta el presente, retomando las distintas categorizaciones teóricas sobre los regímenes de cada período.

2.2.1 Las principales dimensiones para entender el contexto latinoamericano

Para comprender el contexto latinoamericano y de qué forma se procesó el dilema sobre el universalismo en esta parte del mundo, es necesario revisar las principales dimensiones que definen los regímenes de bienestar de los países del sur. Éstos presentan diferencias sustanciales con los países del Norte en donde se originaron los grandes Estados de Bienestar.

Existen múltiples clasificaciones que estudian y tipifican el caso latinoamericano, para la presente investigación retomaremos la de Wood y Gough (2006) por su nexos con los desarrollos de la teoría *mainstream* ya esbozada anteriormente.

Estos autores, desarrollan una teoría sociológica de alcance medio que brinda una nueva tipología sobre los regímenes de bienestar extendiendo la clásica tipificación de Esping-Andersen a países de capitalismo periférico y con bajos niveles de desarrollo.

Como se ha visto anteriormente, la noción de universalismo descansa fundamentalmente en la existencia de un mercado formal de empleo. Ahora bien, ¿qué sucede entonces con aquellos casos en los que la informalidad se vuelve un componente estructural como en América Latina?

Estos autores desarrollan una nueva conceptualización que brinda un marco más amplio para el análisis comparativo permitiendo clasificar y analizar regiones del mundo que hasta entonces quedaban fuera de las clásicas teorizaciones sobre el bienestar por no estar montadas en los mismos principios que los países del Norte.

Para captar las condiciones diferenciales de los Estados de los países del Sur, Wood y Gough redefinen la categorización de los regímenes de bienestar desde la teoría

sociológica superando la dicotomía clásica entre perspectivas de la acción social o de la agencia y teorías estructuralistas.

De esta forma, los autores definen un régimen como el conjunto de reglas, instituciones e intereses estructurados que limitan a los individuos a través de procedimientos que deben ser cumplidos sobre cómo actuar. Los regímenes siempre están relacionados con cuestiones de poder, conflicto y dominación. Estos son el resultado de la forma en la que se definen y estructuran los intereses dominantes (Wood y Gough, 2006:9).

Su primera categoría incluye la teorización de Esping Andersen realizada en años anteriores y refiere a los *regímenes de bienestar clásicos*, caracterizados -como hemos venido señalando- por un capitalismo avanzado, un alto nivel de formalidad en el mercado de trabajo que permite el principio de desmercantilización, un Estado relativamente autónomo y un bienestar provisto desde tres grandes agentes: el Estado, la familia y el mercado.

La segunda categoría -y la que más nos interesa ya que allí es donde los autores ubican a América Latina- son los regímenes de *seguridad informal*. Estos se caracterizan por tener arreglos institucionales en los que las personas dependen en gran medida de relaciones comunitarias y familiares para satisfacer sus necesidades. Una dimensión esencial para comprender este tipo de regímenes es la informalidad y el acceso a niveles de bienestar a través de canales no legitimados como por ejemplo el clientelismo político. Éstos regímenes se dan en países que se caracterizan por tener economías agrarias con sistemas capitalistas periféricos, relaciones sociales basadas en la explotación, la dominación y la exclusión y Estados débiles.

La tercera categoría, los *regímenes de inseguridad* incorporan a un nuevo espectro de regímenes, hasta entonces no teorizados. Aquí se encuentran aquellos que se basan en arreglos institucionales complejos que generan una gran inseguridad y que provienen de la interacción entre actores locales -generalmente débiles- con poderosos actores externos. Este tipo de arreglos genera un importante nivel de conflicto e inestabilidad política. Los autores los diferencian de los anteriores colocándolos en un nivel mayor de inseguridad ya que carecen de la estabilidad que podrían tener los arreglos informales de los regímenes anteriores como lo eran el clientelismo político sobre el cual el Estado eventualmente podría actuar. En este caso, los arreglos no se limitan a las fronteras nacionales y vuelven aún más lejana la posibilidad de que los gobiernos nacionales puedan tener cierta influencia o ejercer algún tipo de contralor. Se colocan en esta categoría países con un tipo de capitalismo predatorio, relaciones sociales basadas en la

opresión y en la dominación, un Estado colapsado y un fuerte desequilibrio y caos político. Los autores colocan aquí regímenes de países del sur de Asia, pero señalan que se encuentran algunas variantes también en América Latina, como lo son el caso de Honduras, Guatemala o El Salvador.

Lo interesante de esta categorización es que los autores explícitamente se mueven desde un discurso jurídico sobre derechos formales hacia un análisis que incorpora la posibilidad de acceder a beneficios a través de arreglos comunitarios informales. Esta dimensión es clave para pensar la forma en la que se provee y accede a regímenes de bienestar en los países del sur.

Figura 2: Repensando el universalismo América Latina. Principales dimensiones de los regímenes de seguridad informal



Fuente: Elaboración propia en base a Wood y Gough, 2004

2.2.2 Una concepción acotada del bienestar: la noción de protección social en América Latina

Cuando se analiza el caso latinoamericano, el principal desafío académico pasa por entender la noción de protección social. Rápidamente, la concepción de bienestar que tradicionalmente ha definido a los sólidos regímenes de bienestar de los países desarrollados queda atrás y se debe apelar a una nueva concepción para caracterizar a los países del sur.

Como se ha visto a partir del desarrollo conceptual realizado hasta aquí, la oferta pública social puede ser altamente variable tanto en términos de orientación, como de riesgos cubiertos y de las instituciones proveedoras dando lugar a múltiples arquitecturas de protección (Antía y Midaglia, 2017).

Para el caso latinoamericano en particular, las discusiones académicas han girado principalmente por determinar las principales características y especificidades que estos modelos han asumido en toda la región y qué diferencias o similitudes han mantenido con los casos de los países altamente industrializados (Midaglia et al., 2017).

La noción de protección social se ha vuelto extensiva para denominar la particular forma de provisión de bienestar del caso latinoamericano. De esta forma, bajo esta definición quedan comprendidas una serie de estructuras de provisión de bienestar muy diversas pero que comparten el rasgo de ser incompletas y poseer significativos niveles de informalidad (Midaglia et al., 2017).

Esto ha provocado que el concepto de protección se vuelva bastante elástico, quedando comprendido dentro de él diferentes modelos de provisión de bienestar. El debate académico se centra en el presente en distinguir de la alta gama de intervenciones sociales, cuáles deberían quedar comprendidas bajo esta categoría y cuáles no (Harvey et al., 2007).

En particular en las últimas dos décadas, la preocupación por conceptualizar la protección social ha ido en aumento, habiendo un despliegue de producción en torno al tema que revela la complejidad del concepto. En América Latina, esto ocurre en un contexto histórico donde se dio un movimiento de recuperación del papel intervencionista del Estado. Esto se ve reflejado entre otros ámbitos, en las formas de pensar cómo este puede incidir en los niveles de pobreza y desigualdad (Rossel, Salvador y Monteiro, 2014).

Ante todo, la razón de ser de los sistemas de protección social refiere a los riesgos sociales y las formas de gestionarlos por lo que la noción se vincula a la idea de asegurar, compensar o asistir a diferentes grupos poblacionales (Pugliese, 2004).

La literatura ha distinguido entre dos grandes visiones: una de corte estrecho o restringido y otra más amplia (Norton, Conway y Foster, 2002 en: Antía y Midaglia, 2017).

El primero de estos enfoques hace referencia a la concepción que considera la protección social como aquellas redes básicas o malla de seguridad *-safety net-* que permitan disminuir el impacto de las situaciones de precariedad extrema en las que viven los sectores más pobres. Se entendería así a la protección social como un tipo de *seguro contra la pobreza* y una herramienta para impartir justicia social y promover el desarrollo inclusivo (Antía y Midaglia, 2017).

Por otra parte, la versión amplia de la concepción de protección social involucra prestaciones que son dirigidas a diferentes grupos poblacionales que son definidos como aquellos que tienen altas chances de atravesar situaciones de incertidumbre económica derivadas de una crisis o riesgos específicos asociados a distintas etapas del ciclo de vida. De esta manera, esta versión incluye un conjunto nuevo de provisión pública que vienen a complementar los servicios tradicionales o bien, a introducir nuevas líneas de acción,

en particular buscando facilitar el acceso a los grupos más vulnerables (Antía y Midaglia, 2017).

Tal como lo plantean Rossel, Salvador y Monteiro (2014), las diversas visiones sobre la protección social dejan entrever diferentes enfoques normativos, técnicos y políticos respecto a si ésta debiera estar orientada a proteger a la población pobre y vulnerable o si en cambio debiera estar dirigida a toda la población como instrumento garante de los derechos de todas las personas en tanto ciudadanos.

Estas autoras remarcan que la diferencia entre estos enfoques no es menor ya que si el foco está puesto únicamente en la reducción de la pobreza y el apoyo a la población más pobre, entonces aspectos como la universalización o debates en torno a la redistribución quedan relegados (Rossel, Salvador y Monteiro, 2014: 21).

En la presente investigación se toma la concepción catalogada como amplia de la protección social que se deriva de la acción estatal, sea ésta en forma de servicios y prestaciones o de mecanismos de regulación (Rossel, Salvador y Monteiro, 2014).

Siguiendo la noción trabajada por Antía y Midaglia al esbozar abordajes conceptuales y metodológicos de bienestar y protección para el Mercosur, se entiende a la protección social como aquellos bienes de carácter promocional, principalmente de vocación universal que son financiados en su mayoría vía impuestos y/o mediante contribuciones inscritas en la esfera laboral. Se destacan dentro de este universo una serie de servicios públicos básicos como las políticas educativas, las de salud pública y algunos instrumentos complementarios de la seguridad social vinculados al mercado formal de empleo (Antía y Midaglia, 2017). En definitiva, se incluyen aquí las políticas destinadas a garantizar derechos sociales básicos ya sea como contribución para enfrentar riesgos a los que todos los ciudadanos están expuestos o bien, como respuesta ante situaciones de pobreza y vulnerabilidad (Rossel, Salvador y Monteiro, 2014).

2.2.3 Evolución de la protección social en América Latina

Mostrar la evolución de la protección social en América Latina no es una tarea tan sencilla si se piensa en la cantidad de modelos y los diversos grados de desarrollo de los sistemas de bienestar de los distintos países. Factores como los esfuerzos fiscales que se destinan a servicios sociales, la cobertura poblacional de los servicios, el rango y variedad de servicios del Estado, la calidad y la distribución sectorial del gasto público social se vuelven muy variables a lo largo de toda la región (Filgueira, 1998).

Cabe tener presente que los sistemas de protección social se desarrollan en distintas fases y se encuentran estrechamente vinculados a los distintos modelos de desarrollo que se consolidan en la región en las distintas décadas. Éstos determinan las políticas sociales desarrolladas para cada período histórico de referencia (Mejía y Franco, 2007).

En función de las clasificaciones de la literatura especializada, se mostrará la evolución de la protección social en América Latina sobre tres grandes períodos.

El primero de ellos, refiere al período que va desde 1950 hasta 1980, marcado por la implementación del modelo de sustitución de importaciones en América Latina. Para dicho período, nos basaremos en una de las clasificaciones más extendidas y de referencia para comprender la región, esta es, la tipificación de Fernando Filgueira² sobre los regímenes de bienestar.

El segundo período de referencia comienza con los años 1990 con los procesos de reforma socioeconómica de apertura comercial y repliegue de la intervención del Estado. Para estos años, retomaremos los estudios comparativos que analizan el proceso de inclusión de distintas poblaciones a través de un conjunto de políticas focalizadas dirigidas a los sectores que hasta entonces no habían sido incluidos.

Finalmente, el tercer período que tomaremos como referencia para comprender la evolución de la protección social en esta zona, refiere al período que va desde comienzos del siglo XXI y llega hasta el presente. Este período representa un proceso de re-intervencionismo del Estado -en distintos niveles para los distintos países- y el dilema sobre los límites de los procesos de reforma sociales a partir de las cuales se abre un nuevo debate académico y político respecto a la construcción de universalismo para América Latina. Es en este período histórico donde se puede ubicar a los programas que son objeto de estudio de la presente investigación.

2.2.3.1 Los regímenes de bienestar en América Latina en el período 1950-1980

Filgueira ha tipificado los regímenes de bienestar de América Latina para el período 1950-1980, clasificándolos en tres tipos: regímenes de bienestar excluyentes, regímenes universalistas estratificados y sistemas duales. Para construir esta tipología -que se ha vuelto una de las más extendidas- el autor se basa en factores como la cobertura del gasto,

² Filgueira, F. (1998): El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada en: Roberts B. (eds): Ciudadanía y políticas sociales. FLACSO, San José de Costa Rica.

el nivel del gasto y la distribución sectorial del mismo y en niveles de prestaciones de servicios (Filgueira, 1998).

El primer tipo de regímenes, los denominados de bienestar excluyentes, se caracterizan por tener ciertas élites extractivas que cooptan el Estado poniéndole al servicio de sus intereses. Apoyados en la exportación de bienes primarios, estos sectores utilizan la capacidad fiscal del Estado para extraer rentas sin que exista una contraparte de inversión en bienes colectivos. Entran dentro de esta categoría la gran mayoría de los países centroamericanos (República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia y Ecuador). En todos estos países en la década del 70, menos del 30% de la población estaba cubierto por programas básicos de protección y seguridad social.

El segundo tipo refiere al universalismo estratificado, sistema en el cual se logran coberturas amplias pero segmentadas y en los que los actores privilegiados para acceder a los servicios y beneficios del sistema de protección social son aquellos vinculados al mundo laboral y productivo vía un modelo contributivo. Esta categoría nos interesa en particular ya que en ella se encuentran Uruguay y los países del Cono Sur.

La primera dimensión que caracteriza a este grupo de países es que hacia 1970 todos lograban altas tasas de cobertura en sistemas de seguro social, servicios de salud y tenían una educación primaria extendida que cubría a toda la población. De ahí la denominación de regímenes universalistas, ya que todos ofrecían extendidos niveles de desmercantilización.

La denominación de universalismo estratificado hace referencia a la segunda característica central de estos sistemas que es la fuerte estratificación de beneficios, condiciones de acceso y nivel de protección, principalmente en seguros sociales, pero también en salud.

Finalmente, el tercer tipo de regímenes, refieren a aquellos que consolidan un sistema dual, combinando universalismo estratificado con exclusión rural. Aquí se puede ubicar a países como México y Brasil. Ambos países, hasta la década de los setenta, presentaban una educación primaria en niveles próximos a la universalización y un importante pero estratificado nivel de cobertura en salud. Es en estos casos en donde el problema de la heterogeneidad territorial puede observarse con mayor claridad.

Si bien con diferencias entre los países, en toda esta etapa, predominó en toda la región un régimen de bienestar orientado a la protección social del trabajo formal asalariado, enfocada principalmente en desmercantilizar el bienestar de los trabajadores de sus familiares económicamente dependientes (Martínez J. y Sánchez-Ancochea, J., 2013)

El resultado de esto es que la protección social, al estar asociada básicamente al empleo, enfrenta, por un lado, las limitaciones propias de los mercados laborales y por otro, limitaciones fiscales que determinan el gasto social. De esta forma, hacia finales de la etapa de industrialización dirigida por el Estado, los países de universalismo estratificado -entre los que se ubica a Uruguay- lograron coberturas relativamente amplias y altos niveles de suficiencia de prestaciones.

Sin embargo, la política social en América Latina, alcanzaba en la mayoría de los casos a la gran mayoría de los sectores medios, pero dejaba afuera a los sectores más pobres (Martínez J. y Sánchez-Ancochea, J. 2014 y Ocampo, 2008).

2.2.3.2 El giro hacia el mercado: Políticas sociales en los años '90

Desde los años 80 en adelante, -coincidiendo con un cambio de paradigma en el modelo de desarrollo-, la política social se caracterizó en América Latina por basarse en una compensación a lo que se entendía como *fallas del mercado* bajo una concepción política neoliberal. Esta se sintetizó en el Consenso de Washington que definió la liberalización comercial y financiera, la disminución de la intervención del Estado, la privatización de las empresas públicas y la disciplina fiscal (Williamson en: Antía y Midaglia, 2017: 51). En este período América Latina se ve sometida a fuertes presiones económicas internacionales que provocan el cambio de la estrategia de desarrollo con el objetivo de revertir la orientación proteccionista y avanzar hacia una opción pro-mercado (Midaglia et al., 2013).

De esta forma, el modelo ya no giró en torno a la protección del trabajo, sino que se priorizó la búsqueda de nuevas herramientas que pudieran paliar las condiciones de pobreza.

Al igual que sucediera en el contexto europeo y norteamericano para el período de postguerra y hasta los 80, en esta década en América Latina, se pone en cuestión el Estado de bienestar, su rol y su componente universalista. Ahora bien, -como se ha destacado anteriormente- el contexto en el que se da el debate es marcadamente diferente a lo que fue la discusión en los países europeos.

Con regímenes de seguridad informal, caracterizado por Estados débiles, situaciones de explotación, exclusión y dominación y con altas dosis de informalidad que dejarían una deuda social significativa (Wood y Gough, 2004), América Latina iniciaría un proceso de

búsqueda de nuevas herramientas focalizadas hacia grupos que hasta entonces quedaban por fuera del sistema formal.

Este nuevo modelo impulsado se pensaba como protector del individuo y se basaba en instrumentos como la focalización, la participación privada apoyada con subsidios a la demanda, promoviendo así por ejemplo la transformación de seguros sociales de salud en seguros médicos privados. Además, se agregaron programas asistenciales específicos para poblaciones vulnerables. El principal objetivo perseguido detrás de estas reformas fue la racionalización del gasto público (Martínez J. y Sánchez-Ancochea, J. 2014 y Ocampo, 2008).

Cabe destacar que, estas reformas en la región se realizan combinando en forma variable estos nuevos instrumentos con los viejos esquemas de política social. Por ejemplo, para el caso de la educación básica; la educación pública siguió siendo dominante y el avance de los esquemas de participación público-privada avanzaron, pero de forma limitada. Sin embargo, en sistemas como la salud y particularmente en el sistema de pensiones, los sistemas de participación público-privada se impusieron en varios países (Ocampo, 2008).

A partir de este período, -con la implementación de nuevas estrategias de protección complementarias- la matriz latinoamericana se redefiniría y se abriría un debate que permeará todos los estudios académicos hasta el presente. La focalización como instrumento compensatorio, llegaría para quedarse en América Latina convirtiéndose en parte extendida de los modelos latinoamericanos, aspecto que revisaremos en detalle más adelante.

2.2.3.3 Reformas sociales en el nuevo siglo: Nuevas orientaciones en políticas sociales

El nuevo siglo llegaría para América Latina con un nuevo giro en las orientaciones de las políticas sociales y un reposicionamiento del rol de los Estados en el campo social que implicará esencialmente una especial atención a grupos en situaciones de pobreza y vulnerabilidad social (Antía y Midaglia, 2017).

De esta forma, el continente transitó una fase de ampliación del gasto social, rompiendo con la idea de una política social residual -aunque en momentos y grados distintos según los países- e introduciendo innovaciones en las políticas de protección social. Algunas de estas fueron la implementación de programas integrales de reducción de la pobreza,

reformas en materia de salud y el aumento de la formalización de los trabajadores (Cecchini, Filgueira, Martínez y Rossel, 2015).

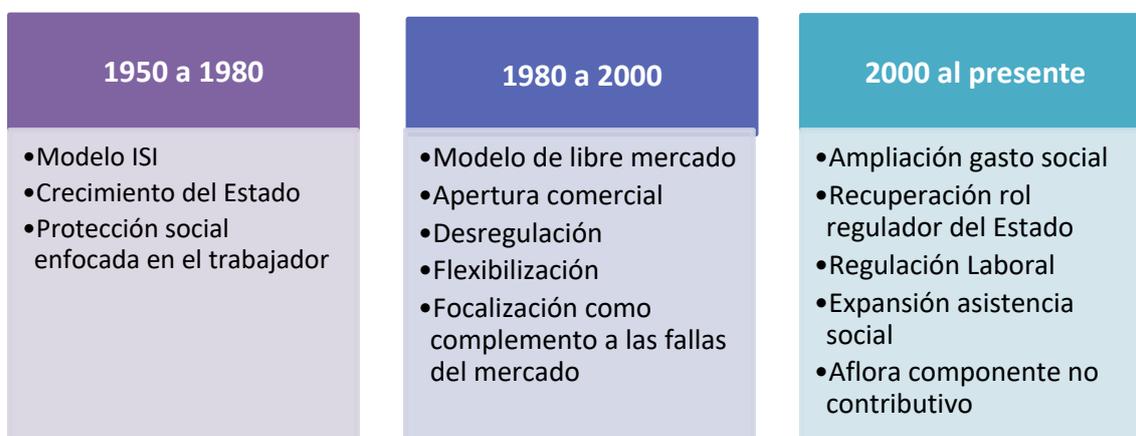
La política social dio así un giro significativo en América Latina. Gobiernos de diversos signos políticos aumentaron la cobertura y el acceso a los beneficios de la política social (Martinez J. y Sánchez-Ancochea, J. 2014).

El componente focalizado siguió teniendo un peso significativo y definitorio en la composición de la matriz de protección latinoamericana. Se produce una expansión de la asistencia social a través de la creación, o bien la extensión de los programas de transferencias monetarias condicionadas y de las pensiones no contributivas con el objetivo de saldar la deuda social hacia aquellos sectores que quedaban por fuera del sistema de protección social (Antía y Midaglia, 2017).

Asimismo, en este período el debate sobre universalismo vuelve al centro de la agenda política y académica de la región producto de los diversos intentos por generar caminos universalistas de distintas prestaciones sociales. No obstante, la pauta latinoamericana -y su legado de bienestar incompleto anteriormente analizado- hizo que este debate se centre esencialmente en la incorporación a través de estrategias focalizadas para la inclusión de sectores que históricamente quedaban por fuera de la protección.

Este debate es central para la presente investigación. Es en este eje en el que se hará foco procurando analizar las políticas focalizadas del nuevo siglo que -entendiendo el universalismo como un fin- se posicionan como un instrumento capaz de acercar a ciertas poblaciones que de otra forma no accederían a dichos servicios universales básicos. Este es el presupuesto que está detrás de la formulación de los programas de proximidad que son objeto de estudio en esta investigación. Estos se plantearon como objetivo el ser un nexo hacia la matriz de políticas universales en Uruguay.

Figura 3: Evolución de la protección social en América Latina



2.3 La focalización como rasgo de la matriz latinoamericana

Tradicionalmente, América Latina ha tenido problemas de desigualdad y pobreza presentando una matriz distinta que no sigue la tipología conceptualizada desde la teoría *mainstream* construida desde el norte. Como ya se mencionó, esta región del mundo se caracteriza por tener regímenes de seguridad informal e, incluso en aquellos países con regímenes de bienestar más consolidados -como el caso uruguayo-, la red de protección presenta fisuras (Traversa, 2010).

A diferencia de Europa, -en donde la focalización suele aparecer de forma accesoria en la matriz de bienestar-, en América Latina este tipo de estrategias han ocupado un espacio relevante. Son un recurso muy utilizado para racionalizar el gasto social e incluir a aquellos sectores que se encuentran en mercados laborales informales y que, por ende, se han quedado fuera de los beneficios de la protección social. Esto ha provocado que en estos países la focalización se constituya como un rasgo de la matriz de protección social desde los años 80 -tras la instalación del modelo de desarrollo de orientación al mercado- en adelante.

Entre los legados de bienestar de estos regímenes informales, la focalización se constituye como un rasgo característico. La creación de programas para paliar los problemas de desigualdad, pobreza y exclusión se institucionaliza y consolida hasta el presente.

Dentro de esta categoría han entrado diversos tipos de políticas y prestaciones, desde programas asistenciales, programas de transferencias monetarias condicionadas, programas vinculados directamente con la sectorialidad universal, entre otros.

En esta investigación, se analiza particularmente el vínculo entre las políticas focalizadas y los programas de corte universal. Específicamente, se estudian un grupo de nuevas políticas focalizadas, denominadas como programas puente, creadas con una definición explícita de constituirse como instrumentos complementarios para acercar a ciertas poblaciones a los servicios universales básicos.

De ahí que luego de haber repasado las principales conceptualizaciones sobre universalismo y su redefinición para América Latina, debemos ahora enfocarnos en la conceptualización de focalización delimitando su definición y validez teórica. Además, en el presente apartado se realiza un repaso sobre las distintas orientaciones de políticas focalizadas implementadas en América Latina hasta el presente.

2.3.1 La definición de focalización: validez y limitación teórica

La implementación de políticas focalizadas o selectivas tuvo desarrollo en el marco de las políticas públicas -particularmente y con especial énfasis- en los países latinoamericanos a partir de los años 80 en el marco del contexto de instalación del modelo de desarrollo de orientación al mercado. Si bien históricamente existieron intervenciones públicas focalizadas en segmentos de población con dificultades económicas, es en esta década en que esta orientación de política adquiere relevancia política como consecuencia del ajuste macroeconómico y estructural en los países en desarrollo (Besley y Kanbur, 1990; Antía y Midaglia, 2017).

Desde entonces, el concepto ha pasado a utilizarse casi para cualquier política que implique priorizar, decidir o definir una población objetivo y se ha convertido además en un concepto central en el debate académico y político en toda la región (Raczynski, 1995; Sojo, 2007).

Ahora bien, ¿qué debemos entender por políticas focalizadas? Raczynski las define como: “(...) aquellas que se proponen beneficiar únicamente a sectores poblacionales que se hallan por debajo de cierto umbral de pobreza o riesgo social.” (Raczynski, 1995: 218).

La orientación focalizada, a diferencia de la orientación universal, establece criterios de elegibilidad de los potenciales beneficiarios, dado que existe una pretensión por cubrir prioritariamente las necesidades de los grupos en condiciones de pobreza y vulnerabilidad social (Ocampo, 2008 en: Midaglia y Antía, 2017).

Dada la situación de escasez de recursos en la región y las inequidades distributivas de los viejos modelos de prestación social, la estrategia de focalización del gasto social adquirió legitimidad y aceptación en América Latina.

Estas políticas se formulan a partir del supuesto de que no existe un acceso equitativo a los bienes o servicios por lo que solo una direccionalidad intencionada ayudará a quienes menos tienen para que puedan salir de una situación de pobreza o de riesgo (Hernández et al., 2007). Su rasgo característico es, por lo tanto, la selectividad de un sector poblacional que es quien recibe determinados servicios y beneficios fundamentado en criterios pre-establecidos asociados a riesgos o vulnerabilidades específicas.

El objetivo principal de la focalización es concentrar los recursos en quienes más lo necesitan. Se entiende que una buena política focalizada, es aquella que logra alcanzar a toda, o a la inmensa mayoría de la población a la que se pretende atender (Grosh, 1996).

Figura 4: Principales dimensiones de la definición de focalización



Desde el inicio de su implementación hasta el presente, la discusión sobre la focalización fue variando tanto de contenido como de alcance, alternando entre argumentos que se basan en lo instrumental y otros que se basan en dimensiones ideológicas y políticas (Brodersohn, 1994).

Los argumentos a favor de este tipo de política refieren a dos grandes factores, la eficiencia por un lado y la equidad social por el otro. De esta forma, se señala que, i) los costos son menores en comparación con las políticas universales. Esto hace que, en un contexto de restricción o bien, de control del gasto público, la propuesta de focalización se asimile a la selectividad del gasto social. Por otra parte, se argumenta que ii) las posibilidades de llegar e incluir de forma más eficiente a los sectores más pobres y necesitados de protección social son mayores aplicando políticas focalizadas (Filgueira, 1998; Raczynski, 1995, Candia, 1998).

En la actualidad, tras décadas de implementación de programas de este tipo para disminuir la pobreza, los debates en torno a la focalización en América Latina exigen ampliar la mirada hacia un horizonte que mire toda la matriz de protección social.

Es precisamente allí donde esta investigación hace foco, teniendo presente la evolución de este tipo de iniciativas y cómo los países han ido modificando sus estrategias y encuentran hoy formatos institucionalizados distintos buscando la articulación entre el núcleo universal -incompleto y con problemas de cobertura- de políticas sociales y las políticas focalizadas.

Dado el panorama actual, diversos autores señalan las dificultades de estos programas de construir una ciudadanía integral si no son concebidos como vehículos para garantizar derechos y beneficiar la participación de sus beneficiarios (Irrarrazábal, 2005; Sottoli, 2008; Fonseca, 2006; Valencia Lomelí, 2008).

De ahí la importancia de preguntarse cómo es posible conectar estos programas con las instituciones proveedoras de la oferta universal, de forma tal de dejar de construir redes de protección para los pobres (Huber, 2005; Serrano, 2005 en Valencia Lomelí, 2008).

El principal desafío hoy en día, se centra en integrar estos programas focalizados -que en América Latina se han constituido como un componente más de la matriz- con las instituciones de seguridad social proveedoras de servicios universales de forma tal de superar la tradicional segmentación latinoamericana (Valencia Lomelí, 2008).

En las últimas décadas, aparece una característica respecto a las estrategias focalizadas que vale la pena mencionar referida a la proliferación de programas específicos, que en muchos casos adquieren una estructura de *capas geológicas* (Ocampo, 2008). Esta noción refiere a la sucesiva creación de programas focalizados que surgen como innovaciones por distintos gobiernos, pero suelen insertarse en los viejos esquemas existentes. A continuación, haremos un breve repaso sobre la trayectoria de la focalización en América Latina, la cual permitirá conceptualizar los distintos enfoques o paradigmas que esta ha tenido en la región en las últimas décadas.

2.3.2 Orientaciones de la focalización en América Latina

La propagación de líneas de acción focalizadas surge en América Latina a partir de los años 70 en el marco de la crisis económica, política y social de estos años a partir de la cual los distintos gobiernos se vieron presionados hacia el recorte del gasto (Brodersohn, 1994; Besley y Kanbur, 1990).

Desde entonces hasta la actualidad, se pueden distinguir distintos tipos de políticas focalizadas, así como también distintas orientaciones en función de los períodos históricos considerados teniendo en cuenta que la región se constituyó históricamente como un escenario de experimentación en lo que hace a la implementación de programas de disminución de la pobreza (Midaglia y Villegas, 2016).

Sojo (2007) define tres grandes hitos de la focalización en América Latina. A saber: i) la focalización que se da en la década de 1970, denominada por la autora como focalización en el marco de la redistribución con crecimiento, ii) la focalización reduccionista, típica de las dos décadas siguientes y finalmente, iii) los programas contemporáneos de transferencias monetarias condicionadas que inauguran una nueva forma de vinculación entre las políticas focalizadas y las sectoriales universales.

Se distinguen así *tres grandes olas* en la implementación de este tipo de políticas en el contexto latinoamericano (Midaglia, 2012). La primera de ellas se puede situar entre los años fines de los 70 e inicios de los 90. En esta etapa, la instrumentación de políticas focalizadas tuvo una función fuertemente compensatoria.

En un contexto de reduccionismo y de ajuste económico estructural de propuestas privatizadoras de las políticas sociales, la focalización se vio sometida a una reducción de carácter conceptual y político. Se habla de una perspectiva reduccionista ya que hubo un giro analítico que implicó el reemplazo de principios universalistas -evaluados negativamente- por estrategias focalizadas (Sojo, 2007: 114-115).

Las acciones se dirigían a sectores sociales en situación de extrema pobreza y se diseñaron bajo la condición de ser mecanismos transitorios dado que existían ciertas expectativas políticas depositadas sobre el crecimiento económico y las posibilidades de ampliación del bienestar que este traería. Típicamente, se encuentran en este período políticas como los denominados *Fondos Emergencia o de Inversión Social* regionales que se constituían en ayudas sociales puntuales, ya sean alimentos, abrigo, materiales de construcción, entre otros (Midaglia y Villegas, 2016).

La segunda ola de implementación de políticas focalizadas refiere al período que comienza con el tránsito hacia los 90, años en los que los indicadores de pobreza y desigualdad social se acentuaron para la región. En este contexto, las políticas asistenciales fueron puestas en el centro del debate político. Se proyectaron así ciertas modificaciones en la orientación de estas iniciativas referidas a la planificación de políticas con mayor estabilidad y que pudieran incidir sobre distintos factores que explicaban la pobreza como el género, la edad y la ascendencia étnico-racial. Esto provocó que las protecciones ya no estuvieran focalizadas únicamente en la pobreza extrema, sino que se incorporaran nuevas poblaciones objetivo (Midaglia y Silveira, 2011; Midaglia y Villegas, 2016). En este período, las estrategias públicas priorizadas se organizaron de manera multisectorial. En particular, adquieren relevancia las iniciativas de *trabajo protegido* cuyo objetivo fue vincular la precariedad socioeconómica con el trabajo (Midaglia y Villegas, 2016).

Las iniciativas focalizadas en esta *segunda ola* nacieron tras el cuestionamiento al paradigma que sostenía que el crecimiento económico por sí solo lograría revertir las condiciones de bienestar de la población en situación de extrema pobreza (Midaglia, 2012). Se comienza de esta forma a repensar la transitoriedad de las políticas focalizadas y se analiza la perdurabilidad de este componente en la matriz latinoamericana.

En tanto se pospuso el dilema sobre el conflicto distributivo, particularmente en estas dos primeras oleadas, el repliegue del Estado y los recortes en los gastos sociales se suplieron a través del ensayo de distintas iniciativas públicas que pudieran dar respuesta a las situaciones de extrema pobreza. De esta forma: “(...) se buscó suplantar las políticas sociales –es decir, líneas de acción sustentables política, institucional y financieramente– con proyectos de última generación, formulados sobre la base de un conjunto de parámetros medibles y evaluables” (Midaglia, 2012: 81). El financiamiento de este tipo de iniciativas focalizadas, en las etapas iniciales, se dio a través de recursos financieros provenientes de organismos internacionales.

Finalmente, la tercera ola de implementación de dispositivos focalizados en América Latina merece particular interés ya que es en esta categoría donde se sitúan las políticas objeto de estudio: los programas de proximidad. Ésta última oleada, llega con el nuevo siglo y plantea, un nuevo giro en las orientaciones de las políticas sociales y un reposicionamiento del rol del Estado que adquirirá mayor protagonismo atendiendo de forma prioritaria a aquellos grupos en situaciones de pobreza y vulnerabilidad social (Antía y Midaglia, 2017). Este giro reintervencionista se asume bajo la explicitación de que el mercado por sí solo no podría resolver las situaciones de pobreza, sino que es necesario que el Estado entre en juego como un actor clave para lograr cambios en su incidencia (Midaglia, 2012).

La gran novedad en este período llegaría fundamentalmente con la expansión de la implementación de los programas de transferencia monetaria condicionada (TMC). Estos son parte de una nueva generación de políticas sociales que surgen como una innovación en la región, extendiéndose su implementación a toda América Latina y a otros continentes (Rawlings, 2004).

Estos se diferencian de otro tipo de programas por el pago regular de prestaciones en efectivo que tienen como contrapartida la exigencia de ciertas corresponsabilidades o condiciones para los beneficiarios. Asimismo, estas políticas se plantean un doble objetivo de reducir la pobreza en el corto plazo, pero también en el futuro, apostando a las inversiones en capital humano, apuntando a prevenir la reproducción intergeneracional de la pobreza en el largo plazo. Detrás de este objetivo, existe una concepción sobre la reproducción de la pobreza como producto de la falta de inversión en capital humano, de ahí que se genere un sistema de incentivos que motive a las distintas familias a invertir en sus hijos y romper con la reproducción intergeneracional de las situaciones de pobreza (Pérez Muñoz, 2006).

El fundamento para el diseño de este tipo de programas es desarrollar la capacidad de estas familias para acceder a ciertos recursos como la educación, la salud, vivienda, alimentación y a otras redes sociales que les permitan la movilidad social y romper de esta forma, el ciclo intergeneracional de pobreza. Estos programas retoman el paradigma de desarrollo humano basado en la obra de Amartya Sen quien concibe el proceso de desarrollo fundamentalmente como un proceso de ampliación de capacidades (Cortéz, 2006).

La estabilización de este tipo de políticas TMC responde a lo que Midaglia ha conceptualizado como un giro -aunque moderado- político e ideológico en el tratamiento de la pobreza en América Latina (Midaglia, 2012).

Tabla 1: Oleadas de políticas focalizadas en América Latina

	Período	Principios	Tipos de Políticas
Primera Ola	1980 a 1990	<ul style="list-style-type: none"> • Coyunturales y transitorias • Compensatorios de “fallas del mercado” • El crecimiento económico como oportunidad 	Fondos de Emergencia o de Inversión Social
Segunda Ola	1990 a 2000	<ul style="list-style-type: none"> • Entra en cuestión la transitoriedad. Se avanza hacia políticas sostenidas en el tiempo • Más allá de la pobreza extrema • Multidimensionalidad: Género, Etnia-raza, Edad 	Programas de trabajo protegido
Tercera Ola	2000 a hoy	<ul style="list-style-type: none"> • Reintervencionismo estatal • Giro político en el tratamiento de la pobreza • Expansión asistencia social • Aflora componente no contributivo • Creación y expansión de los Ministerios de Desarrollo Social en toda la región • Acompañamiento social como dimensión relevante 	Programas TMC Programas Puente Expansión componente no contributivo

Fuente: Elaboración propia en base a Antía y Midaglia, 2017; Midaglia y Villegas, 2016; Midaglia, 2012; Midaglia y Silveira, 2011; Sojo, 2007; Brodersohn, 1994.

2.3.3 Los programas puente: un intento de conexión entre lo focal y lo universal

Además de los programas TMC, en este último período surgen también otro tipo de políticas focalizadas -denominadas como *programas puentes*³- con el objetivo de establecer un nexo hacia los servicios básicos universales. Son estos los que serán objeto de análisis en la presente investigación. Para este tipo de políticas, la focalización se

³ Son ejemplos de este tipo de programas el Programa Puente (como entrada al Chile Solidario) y Chile Crece Contigo y para el caso uruguayo, los denominados programas de proximidad que son objeto de estudio en la presente investigación.

piensa como un instrumento complementario capaz de acercar a ciertas poblaciones que de otra forma no accederían a la protección social y que históricamente han quedado por fuera como consecuencia de los regímenes de seguridad informal.

Son un intento explícito de conexión entre lo focal y lo universal bajo el supuesto de que ambas orientaciones de política deben mantener un diálogo para lograr la inclusión de las personas que aún no acceden a derechos.

Las políticas focalizadas de la actualidad, -en tanto son una respuesta a problemáticas sociales complejas asociadas a la pobreza y vulnerabilidad-, tienden hacia el diseño de *paquetes integrales de prestaciones* que combinan distintos tipos de bienes sociales, léase: transferencias monetarias, soluciones habitacionales, controles sanitarios, asistencia educativa, entre otros.

Esto supone una novedad respecto a épocas pasadas ya que incorpora una nueva dimensión como lo es la articulación de distintas agencias estatales. Esta se vuelve vital para poner en funcionamiento los nuevos instrumentos focalizados (Midaglia y Antía, 2017).

Estas estrategias de provisión social le colocan un gran desafío a los Estados que típicamente han basado la provisión de bienestar a través de grandes sectoriales organizadas en función de las clásicas funciones públicas.

Además, la arquitectura institucional se ve complejizada con la tendencia reciente a la creación de nuevos formatos institucionalizados (los extendidos Ministerios de Desarrollo Social o equivalentes). Estas nuevas entidades públicas se crean principalmente con el objetivo de administrar las intervenciones públicas hacia poblaciones vulnerables y acompasar así la nueva orientación de políticas focalizadas (Midaglia y Antía, 2017).

En la sección que sigue se ahonda sobre este punto, analizando los desafíos de la coordinación y su versión para América Latina.

2.4 Debates y tensiones sobre la orientación de las políticas sociales: la coordinación entre políticas universales y programas focalizados

El debate sobre el papel de los grandes agentes proveedores de bienestar, -Estado, mercados, familias y las comunidades- en la producción y distribución de bienestar, riesgo protección e inversión social, enmarca los grandes interrogantes sobre focalización y universalismo (Filgueira, 2014).

Una de los debates emergentes sobre política social es la articulación entre las políticas universales y los programas focalizados, principalmente para países como los del Cono Sur que cuentan con un legado incompleto de bienestar.

Al abordar problemáticas sociales vinculadas a la extrema pobreza, las nuevas políticas focalizadas se inclinan hacia el otorgamiento de paquetes integrales -o que tienden a la integralidad- de prestaciones que combinan distintos bienes y servicios como transferencias monetarias, soluciones habitacionales, prestaciones de salud y educación, entre otros. Esto provoca que la articulación entre diferentes agencias estatales se vuelva ineludible para la implementación y el funcionamiento de este tipo de políticas (Midaglia y Antía, 2017).

La interrogante sobre cómo efectivizar dicha articulación entre los programas focalizados y las políticas sectoriales universales es un tema aún no resuelto y sobre el que esta investigación pretende hacer foco.

Históricamente, este vínculo ha estado condicionado por las distintas orientaciones que han tomado tanto las políticas focalizadas como la provisión de servicios universales. Hasta ahora, hemos estado profundizando tanto en la definición de qué entendemos por unas y otras como en las características y orientaciones que éstas han tenido en América Latina. A continuación, avanzaremos sobre el vínculo y las posibilidades de complementariedad y de trabajo en conjunto entre ambas orientaciones de política.

Para ello, comenzaremos definiendo el concepto de coordinación de políticas, para luego ahondar en la dimensión de intersectorialidad, puesta en debate a partir de la implementación de políticas focalizadas que adoptan la integralidad de la intervención como fin último.

2.4.1 Aproximación teórica al concepto de coordinación

El debate sobre la coordinación de las políticas sociales ha tenido distintas orientaciones según el período y el tipo de orientación que tuvieron tanto los servicios universales, como las estrategias focalizadas.

Desde la literatura, se conceptualizan dos grandes hitos específicos en el debate sobre la coordinación de los esfuerzos en materia social en América Latina (Repetto, 2005).

En un primer momento, hacia los años 90, cuando se comienzan a profundizar los ajustes estructurales, el debate sobre la coordinación se vincula a la conformación de una estructura de autoridad social que pudiera competir con las autoridades económicas de

los países en cuestión. El segundo hito, mucho más reciente -y sobre el que se asentará fuertemente la presente investigación-, se enmarca en la transición de los siglos XX y XXI.

Si bien la discusión sobre autoridad social se mantiene, lo hace como mecanismo de gestión cuyo objetivo fundamental es articular y concentrar los esfuerzos alrededor de la gestión y ejecución de los programas focalizados de reducción de la pobreza, que inevitablemente requieren de la intervención de distintos organismos estatales (Repetto, 2005:13).

Teniendo en cuenta nuestro objeto de estudio, se vuelve ineludible aproximarnos a una conceptualización teórica de lo que se entiende por coordinación.

La coordinación de las políticas sociales se define como: “(...) el proceso mediante el cual se va generando sinergia entre las acciones y los recursos de los diversos involucrados en un campo concreto de gestión pública, al mismo tiempo que en dicho proceso se va construyendo (o re-definiendo en caso de su preexistencia) un sistema de reglas de juego formales e informales a través de los cuales los actores participantes encuentran fuertes incentivos a cooperar, más allá de sus intereses e ideologías particulares, habitualmente en conflicto entre sí.” (Repetto, 2005:2).

Para Repetto (2005), como producto del proceso de coordinación efectivo, debiera darse: i) una fijación de prioridades, ii) una asignación acordada de responsabilidades, iii) la definición de la cantidad de recursos a movilizar y finalmente, iv) una implementación que se aproxime a los objetivos planteados.

Por tanto, el sentido de la coordinación debiera ser lograr la convergencia de acciones para la producción de valor público y el logro de los objetivos de la política (Martínez, 2010: 20).

La coordinación debe ser un mecanismo de gestión pública que permitiese reducir contradicciones y redundancias, a la vez que favoreciera el desarrollo de políticas integrales.

Al desarrollar acciones coordinadas, se debiera apuntar hacia la definición de prioridades de políticas y avanzar así hacia la cohesión y coherencia entre ellas. De esta forma, se podría evitar -o al menos minimizar-la duplicación y superposición de políticas al reducir las inconsistencias o la falta de coherencia entre las políticas. Finalmente, se podría promover la disminución del conflicto tanto burocrático como político y promover además una perspectiva superadora de la mirada sectorialista y estrecha de las políticas sociales (Peters, 1998 en: Repetto, 2010).

Cada una de estas dimensiones señaladas son claves para la gestión de las políticas sociales en la actualidad en América Latina en general y para nuestro país en particular.

2.4.2 Las nuevas opciones de políticas sociales: la intersectorialidad en debate

En la actualidad, la principal modalidad de gestión de política pública ya no abarca únicamente al modelo concentrado en reparticiones específicas y especializadas del Estado, sino que incluye diseños intersectoriales. El supuesto detrás de este tipo de gestión es que esta es la forma más eficiente de hacerle frente a los problemas de exclusión social teniendo en cuenta la complejidad de las múltiples dimensiones implicadas en las situaciones de pobreza extrema (Paulo, 2016). Frente a problemas multicausales, se diseñan estrategias interinstitucionales que involucran distintas áreas del Estado y que implican por tanto a distintas sectoriales de política.

Para el caso específico de América Latina, -dadas las condiciones sociales de desigualdad y exclusión social y la falta de resultados concretos sobre la sectorializada intervención estatal de las políticas sociales-, la urgencia por atender al dilema de la coordinación no pasa únicamente por obtener acciones públicas más eficientes, sino también por la necesidad de generar una -efectiva- coordinación que propicie abordajes multisectoriales a favor de una mayor equidad (Repetto, 2005).

En América Latina esta nueva orientación a la intersectorialidad se asocia con la tendencia a la re-conceptualización de los asuntos sociales entendidos en términos de problemas que deben tener un abordaje multidimensional y con enfoque de derechos. De esta forma, “(...) la perspectiva de la integralidad se constituye en la base de la intersectorialidad, asumiéndose que una comprensión ampliada del fenómeno de la pobreza y de la vulnerabilidad social exige algo más que una simple conexión o agregación de sectores gubernamentales entre sí y de éstos con otros sectores.” (Cunill-Grau: 2014: 11, 12).

La intersectorialidad implica la integración de diversos sectores gubernamentales con el objetivo de proveer soluciones a problemas sociales complejos, también conocidos como *nuevos riesgos* tales como el consumo problemático, problemas de salud mental, violencia, entre otros.

Asimismo, este concepto remite a relaciones de colaboración, no jerárquicas o contractuales entre los diversos actores. En este sentido, vale destacar que este tipo de articulación se traduce en una pérdida relativa de autonomía organizacional lo que en la

práctica puede generar estrategias de resistencia (Cunill-Grau, 2014; Repetto, 2005). Este aspecto se vuelve clave para el análisis aquí esbozado.

A partir de esta nueva tendencia hacia la intersectorialidad en la región, siguiendo la tipología de Cunill-Grau (2014) se pueden distinguir tres grandes enfoques sobre cómo se ha ido moldeando este concepto en función del tipo de políticas implementadas en cada período.

El primer enfoque está dado por los programas de transferencias condicionadas. Tal como hemos establecido, este tipo de programas surgen a partir de la década del 2000 y el enfoque para enfrentar la pobreza se entiende como el mejoramiento de las condiciones de vida en términos de servicios básicos a través del fortalecimiento de las capacidades individuales de las personas. Desde el punto de vista de la gestión, estos programas son abordados de forma descentralizada, asumiendo primordialmente el territorio como marco de acción

El enfoque de la intersectorialidad en este caso, se configura a partir del giro experimentado en la forma de brindar las prestaciones. Éstas, ya no se encuentran de forma dispersa en muchos programas e instituciones con lógicas de focalización y operación diversas, sino que existe una nueva conceptualización a través de la cual los programas se constituyen como sistemas integrados con una institucionalidad única.

El segundo enfoque de la intersectorialidad lo brindan las nuevas políticas sociales dirigidas a poblaciones específicas. En este grupo se encuentran aquellas políticas que ya no buscan la disminución o erradicación de la pobreza, sino que se caracterizan por la promoción de derechos de modo integral, focalizado en la atención específica a determinado segmento de personas como pueden ser la atención a desigualdades generadas por ciclo de vida.

A diferencia de las políticas anteriores, este nuevo enfoque ya no realiza un corte en pobreza únicamente. Esta perspectiva de la intersectorialidad refiere a la promoción de derechos de sectores poblacionales específicos. Tal como plantea Cunill-Grau (2014) son ejemplo de esto los programas de envejecimiento activo de Chile y Colombia, o los programas Chile Crece Contigo y su versión para el caso uruguayo, Uruguay Crece Contigo.

Finalmente, el tercer enfoque está constituido por la emergencia de sistemas de protección social que colocan la intersectorialidad como su elemento distintivo. Estos adquieren cada vez más peso en América Latina. Además de adoptar una perspectiva de derechos, suelen ampliar el foco específico más allá de las situaciones de pobreza abordando de manera

simultánea más de una necesidad. El ejemplo paradigmático para este tipo de sistemas es el caso chileno y su sistema intersectorial de protección social.

Esta conceptualización se vuelve analíticamente muy útil para la presente investigación ya que las políticas analizadas se constituyen de forma intersectorial desde su formulación como una forma de dar respuesta y abordar la complejidad de situaciones de vulnerabilidad y privación; y -como veremos a continuación- es precisamente allí donde radicará una de las dimensiones analíticas del trabajo.

3 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Tal como se ha expuesto en la sección anterior, en el último tiempo se asiste a una re-edición del debate en torno a la construcción de universalismo. Desde distintas corrientes, son muchos los autores que han trabajado en la elaboración de posibilidades de construcción de universalismo desde el Sur, con matices y niveles de desarrollo diferentes a las conceptualizaciones clásicas basadas en los países del Norte.

En un contexto de alta desigualdad y con modelos de bienestar incompletos, -como el latinoamericano-, la dimensión de focalización ha sido un eje central que ha permeado históricamente este debate.

Teóricamente, las prestaciones asistenciales podrían cumplir un rol complementario o compensatorio de los vacíos de intervención estatal y corregir así los problemas de funcionamiento de los esquemas incompletos de seguridad social regionales (Midaglia y Villegas, 2016).

De esta forma, surge la interrogante respecto a si la inclusión sucesiva de poblaciones históricamente excluidas a través de estrategias focalizadas podría convertirse en una opción viable para avanzar en la consolidación de regímenes universalistas.

A partir del rasgo que ha adquirido la focalización en la matriz latinoamericana, los países de la región -y Uruguay en particular-, han centrado sus formatos institucionales en función de un tipo particular de provisión de bienestar que se basa en la articulación entre un núcleo universal -aunque incompleto- y las distintas políticas focalizadas.

Esta investigación retoma el debate sobre universalismo y focalización, particularmente para el caso uruguayo caracterizado por la provisión de ciertos servicios básicos universales de larga data, con una reforma moderada y de re intervencionismo estatal moderado en la última década (Midaglia et. al, 2013).

Se estudia el vínculo entre los *programas de proximidad*⁴, -creadas como un instrumento complementario para acercar a ciertas poblaciones a los servicios universales básicos- y las políticas de corte universal para explorar los límites y las posibilidades de la relación de complementariedad entre ambas orientaciones de políticas.

Estos programas han sido conceptualizados como una *nueva generación de políticas sociales* siendo la *última de las innovaciones* en materia de políticas asistenciales (MIDES, 2020; Baráibar, 2019).

Es precisamente por su carácter de eslabones de conexión hacia los servicios universales que son elegidos como objeto de estudio para la presente investigación.

Se pretende indagar sobre las dificultades que, estos mecanismos focalizados de complemento (creados para viabilizar la inclusión a las redes de asistencia social), tienen para efectivizar dicho nexo hacia los servicios básicos universales.

La interrogante que está detrás es conocer los factores que dificultan o viabilizan dicho nexo asociado a tres grandes dimensiones: por un lado, i) el diseño de los programas, por otra parte, ii) aspectos institucionales referidos a la coordinación y a las formas que asume la inter-institucionalidad en Uruguay y finalmente, iii) la estructura de las sectoriales y sus posibilidades de inclusión de las personas más vulnerables.

Se estudian particularmente, los arreglos institucionales, organizacionales y metodológicos de los programas con las sectoriales para garantizar ese tránsito -el puente- que se plantean como objetivo.

El propósito es analizar cuáles son las dimensiones en las que el tránsito y, por ende, la inclusión a las redes de asistencia social, se ve trunco y en cuáles no. Para esto, se caracterizan las articulaciones entre estos programas con los servicios sociales universales analizando particularmente las dificultades que existen para lograr un nexo fluido y complementario entre ambas.

3.1 Preguntas de investigación:

- ¿Qué factores impiden o facilitan la complementariedad entre los programas de proximidad y las políticas sectoriales de amplia cobertura en Uruguay?

⁴ Estos son: Cercanías, Jóvenes en Red y Uruguay Crece Contigo. Se crean en el año 2012, en consonancia con la línea política trazada por el segundo gobierno progresista -bajo la gestión de Mujica- en la que los esfuerzos en materia de asistencia social se concentraron en el fortalecimiento de acciones hiper-focalizadas en la pobreza extrema (Midaglia y Villegas, 2016). Este tipo de iniciativas interinstitucionales surgen con el fin de constituirse en un dispositivo “próximo” que oficiaría de puente hacia el sistema público de servicios sociales para aquellas poblaciones históricamente excluidas de las redes de protección social. De esta forma, se plantean como un canal de entrada a los servicios universales.

- ¿Cuáles son los arreglos institucionales, organizacionales y metodológicos de los programas de proximidad con las sectoriales para garantizar el tránsito que se plantean como objetivos? ¿Cuáles son los potenciales y limitaciones de estas estrategias?
- ¿Qué nivel de incidencia logran estos dispositivos focalizados en la institucionalidad de las sectoriales universales para incluir a los sectores en situación de pobreza?
- ¿Cuáles son mecanismos de las políticas sectoriales de vocación universal -con las que articulan los programas de proximidad- para responder a las necesidades de la población más vulnerable?
- ¿Qué estrategias de coordinación y articulación se plantean los programas de proximidad para constituirse como un puente efectivo hacia las sectoriales universales? ¿Cuáles son las dificultades que tienen dichas estrategias? ¿Son adecuadas para la arquitectura institucional de los servicios universales?

3.2 Objetivo general de la investigación:

- Estudiar el vínculo entre los programas focalizados -en particular, los programas interinstitucionales de proximidad- y los servicios universales, explorando los límites las posibilidades de la relación de complementariedad entre ambas orientaciones de política en el campo social en Uruguay.

3.3 Objetivos específicos:

- Estudiar los factores que impiden y facilitan el tránsito entre ambos instrumentos de política en el campo social en Uruguay.
- Identificar los problemas y las fortalezas de los programas de proximidad para funcionar de complemento a la oferta social universal.
- Caracterizar los vacíos de intervención pública en la oferta de carácter universal que este tipo de intervenciones focalizadas vienen a suplir.
- Analizar las articulaciones inter-institucionales de los programas de proximidad que se proponen para oficiar como un puente hacia las políticas sectoriales de amplia cobertura.

4 DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación se plantea un diseño de investigación que permita estudiar el vínculo y las posibilidades de complementariedad entre las orientaciones de política universales y focalizadas en Uruguay.

De esta forma, se sigue una estrategia metodológica de corte cualitativa dado que el objeto de estudio comprende el relacionamiento entre las instituciones y los actores que participan en ellas. Se presume la existencia de sujetos asumiendo determinados roles, pero respondiendo a una estructura que les supera. Se pretende, por tanto, trabajar en base a un enfoque socio-histórico entendiendo a la política pública como un proceso resultante de interacciones entre distintos grupos de interés.

Para ello, se planteó un diseño de investigación flexible. Esto alude a la posibilidad de incorporar situaciones nuevas e inesperadas vinculadas al tema de estudio que surgen durante el proceso de investigación que moldeen o reconfiguren las preguntas de investigación o los propósitos de la misma. Esto obliga a quien investiga a estar atento a situaciones nuevas que provoquen la re-elaboración conceptual durante el proceso de investigación. Tal como lo señala Mendizábal (2007), este diseño se convierte en el ideal cuando se quieren analizar procesos y trayectorias.

Se realiza un estudio de caso exploratorio con el objetivo de conseguir un acercamiento entre las teorías inscritas en el marco teórico y la realidad objeto de estudio (Martínez Carazo, 2006).

4.1 Delimitación del universo de estudio y la selección de los casos

Tal como plantea Yin (1994), el método de estudio de caso es apropiado cuando se utilizan múltiples fuentes de datos, se estudia uno o múltiples casos y cuando se analiza un fenómeno contemporáneo.

Esta estrategia de investigación permite ahondar en cada uno de los programas a analizar (Jóvenes en Red, Cercanías y Uruguay Crece Contigo), así como también realizar una comparación entre ellos que nos permita contestar a las preguntas que guían esta investigación.

Se realizó un estudio de caso múltiple centrado en los programas de proximidad durante el período de la tercer y última administración de gobierno frenteamplista (2015-2019), más específicamente durante mediados de su implementación.

La delimitación del universo de estudio implicó tomar decisiones a distintos niveles. El primer nivel refiere a la elección por los programas de proximidad -y no otras políticas focalizadas- como los casos a estudiar. Esta decisión se fundamentó en su carácter de casos típicos dada su característica de ser estrategias inter-institucionales y su definición de programas *puentes*.

Un rasgo de los estudios de caso es la importancia de estudiar el caso en su contexto. Este principio es particularmente importante en este estudio donde el foco está puesto en cómo los casos de estudio se vinculan con el componente universal de la matriz de protección social. Por eso, en un segundo nivel de decisión, además de definir los tres programas como los casos de estudio, se definió incluir los espacios de coordinación y el vínculo con las políticas universales o de cobertura amplia en tres sectorialidades fundamentales de política social: a saber, vivienda, educación y salud. Se opta por estas tres grandes áreas de política como una operacionalización del concepto de políticas universalistas. Se deja por fuera la sectorialidad referida al empleo ya que los programas no mantenían ningún espacio de coordinación y/o articulación con esta sectorial en el período de estudio.

Las dimensiones analíticas que han regido el diseño de investigación y las decisiones tomadas durante el proceso de recolección de datos, se desprenden del marco teórico elaborado y se operacionalizaron para el trabajo de campo y la posterior fase de análisis de la siguiente forma:

Parámetros Teóricos	Dimensiones de Análisis	Unidades observacionales
Universalización	Cobertura Calidad de la oferta Políticas Sociales Prestaciones y servicios a poblaciones vulnerables	Intervenciones sectoriales Políticas de amplia cobertura en el campo social en Uruguay en tres áreas de política: salud, vivienda y educación
Políticas focalizadas Componente moderno de asistencia social	Vacíos de Intervención que pretenden cubrir Población objetivo	Programas de Proximidad (Uruguay Crece Contigo, Cercanías, Jóvenes en Red)
Coordinación	Formas que asume la interinstitucionalidad Articulaciones interinstitucionales entre los dos tipos de oferta	Acuerdos Vínculos entre ambas orientaciones de política Espacios de Coordinación

4.2 Instrumentos de recolección de información y resumen del trabajo de campo

Tal como lo plantea Sautu (2005), el estudio de caso requiere de varias estrategias para la construcción de su evidencia empírica. A continuación, se presentarán las técnicas de recolección de información que se han utilizado como parte de dicha estrategia.

El diseño se centró en dos grandes etapas a partir de la utilización de diferentes fuentes de información. Por un lado, se realizó un análisis documental de datos secundarios que permitiera la caracterización y contextualización del problema de estudio.

Esta primera fase permitió disponer de información sobre las principales dimensiones de análisis generando también insumos para la siguiente etapa de recolección de evidencia y generación de información.

En la segunda etapa, el diseño de investigación viró hacia la recolección de información a través de entrevistas en profundidad a informantes calificados.

Este diseño se fundamenta en la intención de lograr una secuencia de análisis para esta investigación, que progrese desde niveles descriptivos hacia componentes de interpretación y categorización que permitan una mayor comprensión del objeto de estudio.

1) Entrevistas en profundidad (Fuente de Información Primaria)

El estudio de caso descansa fuertemente en: “(...) *entrevistas planteadas alrededor de unos pocos conceptos o ideas, las que se van desarrollando a lo largo del trabajo de campo cuyos resultados son interpretados simultáneamente a medida que se van sistematizando.*” (Sautu, 2005: 79).

Más particularmente, como estrategia de recolección de datos, se optó por la realización de entrevistas semi-estructuradas. Este tipo de entrevistas implica la existencia de un guión tentativo que guía los encuentros con los/as entrevistados/as, pero permitiendo cierta libertad a la hora de formulación de las preguntas (Valles, 2007).

Se opta por este tipo de entrevistas, por un lado, para que la interacción con los entrevistados sea más amena y no estructurada y rígida -lo cual puede atentar con la disposición de la persona entrevistada-. Por otra parte, esta técnica -en concordancia con el diseño flexible planteado- admite que ciertos factores que no hayan sido tomados en cuenta de antemano a la hora del trabajo previo al campo, puedan ser introducidos posteriormente en futuras entrevistas.

La pauta de entrevista⁵ se elaboró en función de los parámetros teóricos que se desprenden del marco conceptual y que guiaron a posteriori el análisis de la información.

Teniendo en cuenta que la presente investigación pretende estudiar el vínculo entre los programas focalizados y las políticas de amplia cobertura en el campo social en Uruguay, se seleccionan como unidades de relevamiento a referentes institucionales de cada lado del *punteo*⁶.

Con el objetivo de comparar diversos discursos sobre un mismo fenómeno, la información se obtuvo entrevistando a referentes de las tres políticas focalizadas objeto de estudio (programas de proximidad) y referentes institucionales de tres áreas de política social de carácter sectorial y vocación universal, a saber: vivienda, educación y salud.

La estrategia para las decisiones muestrales se realizó en base a la *selección de enlaces de red* o *bola de nieve* (Scribano, 2007).

Las muestras en los estudios cualitativos no están generalmente pre-especificadas, sino que van evolucionando una vez comenzado el trabajo de campo “(...) *Las elecciones iniciales de informantes te guían a otros informantes similares o diferentes; el observar un tipo de sucesos invita a la comparación con otro tipo; y el entendimiento de una relación clave en un contexto revela aspectos a estudiar en otros.* (...) (Miles y Huberman, 1994: 27, 29 en Vallés, 1997: 94).

La selección de las personas a entrevistar se realizó en función de la temática de estudio pero, (como es característico del muestreo en base a la selección de enlaces de red o bola de nieve), es completada por los propios participantes a quienes se les pide ubiquen o referencien a otros miembros de la misma población de estudio, entendiendo que son ellos quienes conocen mejor el fenómeno y quienes forman parte del mismo (Scribano, 2007). Se realizaron 18 entrevistas en total, distribuidas en nueve personas representantes del componente focalizado y nueve referentes de las instituciones de las sectoriales con vocación universal. La muestra final quedó compuesta de la siguiente forma.

	Programas de Proximidad	Institución		Referentes Institucionales de las Sectoriales	Institución
1	Coordinadora	UCC	10	Integrante Grupo de Asesores DINAVI	MVOTMA

⁵ Adjunta en Anexo Metodológico.

⁶ Se utiliza esta expresión -que ha venido permeando todo el trabajo de investigación- ya que grafica la elección de referentes institucionales de ambos tipos de políticas (instrumentos focalizados y representantes de la sectorialidad) como informantes calificados que puedan dar cuenta sobre las articulaciones establecidas.

2	Directora de División Territorios Para Crecer (Gestión del Acompañamiento Familiar)	UCC	11	Director departamento de Trabajo Social ANV	ANV
3	Coordinadora	JER	12	Adjunta Directorio de ASSE	ASSE
4	Ex – Coordinador	JER	13	Adscripta al despacho Ministerial	MSP
5	Asistente de Dirección (Coordinadora del Componente social del Programa)	JER	14	Dirección de Planeamiento y Evaluación Educativa	CES
6	Directora Protección Integral	DNPI-MIDES CERCANÍAS	15	Directora Sectorial de Integración Educativa CODICEN	ANEP
7	Coordinadora por MIDES	CERCANÍAS-MIDES	16	Asistente Técnica Área de Educación No Formal	MEC
8	Coordinadora por INAU	CERCANÍAS-INAU	17	Directora Aulas Comunitarias	CES
9	Gestión Equipo Central de Coordinación	CERCANÍAS-MIDES	18	Programa de Educación Básica	CETP-UTU

N=18

2) Análisis documental (Fuente de Información Secundaria)

Además de la obtención de evidencia a través de la realización de entrevistas, la presente investigación se basa en la utilización de fuentes secundarias. Con esto se pretende por un lado, describir caracterizar y contextualizar exhaustivamente cada uno de los programas objeto de análisis en su funcionamiento y evolución a lo largo de los cinco años de implementación. Además, se procura recolectar información en función de las dimensiones de análisis planteadas.

Fuentes de información secundarias analizadas	Autor	Año
Informe de transición. Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo	MIDES	2019
Informe de transición del Ministerio de Desarrollo Social. Período 2015 – 2020	MIDES	2019
Lineamientos de trabajo 2019 UCC	UCC, MIDES	2019
Evaluación de Impacto Programa Cercanías	IECON, Udelar	2016
Evaluación de Impacto Programa Uruguay Crece Contigo	IECON, Udelar	2016
Modelo de Atención – Programa Cercanías	Cercanías	2016
Manual de Procedimiento sobre gestión de trámites para acceso a prestaciones– Programa Cercanías	Cercanías	2016
Evaluación de Impacto Programa Jóvenes en Red	IECON, Udelar	2015
Informe de investigación: Las trayectorias de inclusión como estrategias de integración social	DTS, Udelar	2015
Informe Final Evaluación Cualitativa Jóvenes en Red	MIDES	2015
Informe de Evaluación Cualitativa Cercanías	MIDES	2014
Uruguay Crece Contigo. La infancia primero	Presidencia – OPP	2012
Jóvenes en Red. Resumen ejecutivo	MIDES	S/D

5 PRESENTACIÓN DE CASO: LOS PROGRAMAS DE PROXIMIDAD

El presente apartado tiene como objetivo presentar los tres programas que son objeto de estudio en esta investigación conociendo sus principales características. Además, se describen brevemente los antecedentes del contexto político-administrativo en el que se crearon dichos programas para dar un marco de referencia sobre aquellos factores específicos que motivaron el diseño e implementación de cada uno de ellos.

Al finalizar el primer gobierno del Frente Amplio (2005-2010) en el que se había logrado descender la pobreza e indigencia a través de la generación de distintos mecanismos de intervención focalizados y transformaciones en los instrumentos universales, el segundo gobierno de esta fuerza política se encontró con el desafío de la persistencia de un núcleo duro de pobreza. Este sector de la población se encontraba viviendo en condiciones de extrema vulnerabilidad y con lazos débiles e inestables con las políticas sociales.

Con el objetivo de continuar con la línea trazada por el Plan de Asistencia Nacional a la Emergencia Social (PANES) y las asignaciones familiares del Plan de Equidad, en la segunda administración frenteamplista (iniciada en el 2010) se puso especial énfasis en la atención a las situaciones de mayor vulnerabilidad con el objetivo de llevar adelante el planteo programático de erradicar la indigencia y disminuir las situaciones de pobreza.

El trabajo con la pobreza extrema e indigencia en los primeros años, -si bien había producido cambios en el mejoramiento de los ingresos y en la capacidad de acceder a algunos bienes básicos de las familias más pobres-, no había logrado cambiar las condiciones sustanciales de esas familias y su situación de exclusión. Existió así un mandato político por generar un esfuerzo desde el Estado para llegar a aquellos territorios donde vivían las familias en mayor situación de exclusión y vincularlas a la red de asistencia social.

De esta forma, en el año 2012, se crean los tres programas de acompañamiento y atención a las personas en situación de pobreza que son objeto de estudio: Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo y Cercanías. Si bien con enfoques divergentes y priorizando distintas problemáticas y poblaciones, las tres iniciativas partían del supuesto de que se debía modificar la lógica de diseño e intervención de los programas de atención a las situaciones de pobreza extrema. Se entendió que para lograr mejores resultados se debía ir hacia el encuentro de esas personas que aún no estaban llegando a la red de protección social y acercarlas a los servicios. Rompiendo con el esquema de políticas sociales ofrecida desde una ventanilla o una oficina, se dispuso que estos tres programas salieran

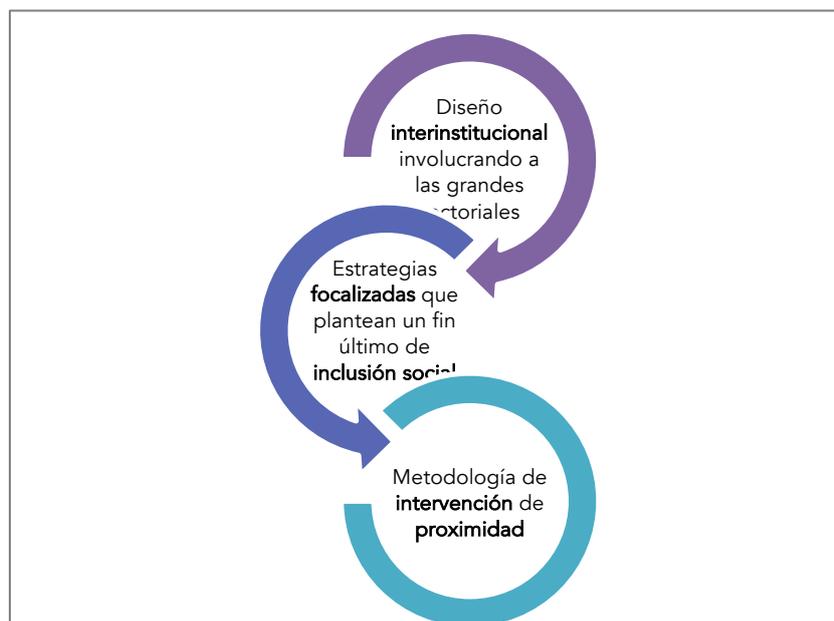
a la captación de las situaciones de mayor vulnerabilidad y lograran *linkear* a los beneficiarios al componente no asistencial de la matriz de bienestar. Este giro de ir hacia la búsqueda de aquellas personas que no estuvieran llegando a los servicios tenía por detrás el supuesto que el motivo por el cual no se lograba la atención de estas personas era que éstas no estaban pudiendo acceder a los servicios. De ahí que se entendió que se debían crear programas que se dispusieran con un enfoque de intervención que *fuera al encuentro* de los potenciales beneficiarios.

Los tres establecen una metodología de proximidad definida desde la literatura como el *case management* -es decir, el trabajo en función de la gestión de casos- o también conocida como consejería social basada en el acompañamiento y el seguimiento de las personas. A partir de éste, se realizan acuerdos con las personas y se elabora un proyecto a trabajar durante el tiempo que dure la intervención.

Este modelo de programas, -que se propone trabajar en base a la proximidad con las personas en situaciones de pobreza extrema a través de la elaboración de *proyectos de vida*-, supone desde su diseño estrategias inter-sectoriales, o sea, que involucran a distintas instituciones y áreas del Estado.

En suma, si bien cada uno de estos programas presenta sus especificidades, el diseño de estos programas presenta tres grandes características comunes. A saber: 1) son estrategias focalizadas con un fin último de inclusión social, 2) que se constituyen de forma interinstitucional en sus diseños y 3) que establecen una metodología de intervención basada en la proximidad a través de procesos de acompañamiento familiar.

Figura 4: Características comunes de los tres programas



En su creación, durante la segunda gestión frenteamplista, estos programas fueron denominados como *prioritarios*, entendiéndose que su intervención debía tener una priorización frente a otros programas. Dos de estos programas (Jóvenes en Red y Uruguay Crece Contigo) fueron creados en la órbita de Presidencia, mientras que Cercanías se planteó como una estrategia intersectorial pero con un anclaje en el MIDES e INAU como principales organismos co-ejecutores.

Con la llegada del tercer gobierno del Frente Amplio en el 2015, todos pasaron a la órbita MIDES y su denominación cambió de programas prioritarios hacia *programas de proximidad*. Esta nueva denominación ponía el énfasis en su metodología y su forma de intervención, dejando de lado su priorización política.

Este pasaje a la órbita del MIDES, provocó cambios en sus espacios de coordinación y decisión política. Desde 2012 a 2015 cada uno funcionó con su Comisión Política Técnica central -en la que participaban el programa y las distintas instituciones proveedoras de servicios universales-. A partir de 2015 con una nueva administración -y con el objetivo de racionalizar los distintos espacios de coordinación- se creó la Comisión Interinstitucional de Proximidad en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales del MIDES que nucleaba a los tres programas.

5.1 Uruguay Crece Contigo

En el año 2012 se crea Uruguay Crece Contigo (UCC) en el marco de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) de Presidencia, con el objetivo de garantizar cuidados y protección a todas las mujeres embarazadas y el desarrollo adecuado de niños/as menores de 4 años y sus familias.

La política ha consistido en su trabajo en territorio en una intervención con un enfoque socio-sanitario que trabaja a través de duplas de técnicos que realizan acompañamiento a las familias combinando un trabajo en distintas escalas: entrevistas domiciliarias, actividades grupales, apoyo para la gestión para el acceso a prestaciones y articulación institucional⁷.

⁷ Información extraída de la Guía de Recursos del MIDES. Disponible en: <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/98083/componentes-de-trabajo-de-uruguay-crece-contigo>

Con un enfoque basado en el ciclo de vida, tomó como base la experiencia chilena del programa Chile Crece Contigo -aplicada anteriormente en Uruguay en menor escala en Canelones Crece Contigo- y colocó a la primera infancia como prioridad de gobierno.

Se buscaba (y este objetivo se mantiene vigente) construir en última instancia un sistema de protección integral para la primera infancia.

Se propuso movilizar las políticas públicas en torno a la atención de esta población y además, llegar a los territorios para encontrar a aquellas mujeres embarazadas y niños en situación de vulnerabilidad y riesgo social.

En la tercera Administración del Frente Amplio, este programa se traslada al Ministerio de Desarrollo Social, modificando así su anclaje institucional y configurándose con los otros dos programas bajo el nombre de “programas de proximidad”.

5.2 Jóvenes en Red

Por otra parte, en el mismo año -y también haciendo foco en una política social con una mirada por ciclo de vida-, se entendió necesario desarrollar un programa que estuviera orientado a jóvenes que no estudiaran ni trabajaran y se creó así Jóvenes en Red.

Este programa buscó llegar a jóvenes de 14 a 24 años que no estuvieran estudiando ni trabajando, que no hubiesen terminado educación media básica y que pertenecieran a familias en situación de pobreza.

En este contexto, hubo primero un esfuerzo por cuantificar cuántos jóvenes se encontraban en esta situación, cuáles eran sus condiciones socio-económicas y en qué territorios se encontraban. Tras este diagnóstico, el mandato político consistió por un lado, en el desarrollo de una estrategia para llegar a estos jóvenes en el contexto donde estuviesen viviendo. El objetivo en este caso fue, generar una política que tuviera como diferencial el anclaje territorial. Su especificidad radicaba en la recorrida de cada uno de los territorios buscando llegar al perfil de jóvenes definido. El programa consistía en salir a la búsqueda de aquellos jóvenes más vulnerables desvinculados del sistema educativo y sin trabajo y generar con ellos proyectos individuales que apuntaban a la inserción laboral y/o educativa. El trabajo en territorio era realizado por equipos técnicos que proponían actividades educativas, de apoyo pedagógico, orientación y acompañamiento para vincularse al mundo laboral. Además, se contaba con equipos técnicos especializados en consumo problemático, salud mental y violencia basada en género.

5.3 Cercanías

En el Consejo Nacional de Políticas Sociales de la segunda administración frenteamplista, en el marco del seguimiento del Plan de Equidad, se dio la discusión sobre el alcance que éstas habían tenido en la disminución de las situaciones de pobreza.

Como producto de esta discusión en el año 2012 se decidió crear la *Estrategia Nacional de fortalecimiento de las capacidades familiares - Cercanías*, como una iniciativa interinstitucional que se proponía la acción articulada de los organismos del Estado para mejorar la eficiencia de las intervenciones estatales ante situaciones de vulneración de derechos.

A diferencia de las políticas anteriores, Cercanías coloca a la familia como sujeto de intervención. Su trabajo se centró en procesos de acompañamiento psico-social vinculados a metas que responden a la garantía de derechos básicos, cuidados, trabajo-ingresos, educación, salud, vivienda, identidad y recreación. Tomando como antecedente la experiencia del *Programa Puente* de Chile, Cercanías se planteaba la vinculación de las familias a los distintos recursos del Estado.

Fue creado con el objetivo de mejorar la eficiencia de las intervenciones del Estado en las situaciones de vulnerabilidad social extrema, esto refería a mejorar la respuesta y la atención a los distintos ejes de vulnerabilidad. En territorio, el programa desarrolló un trabajo de proximidad con las familias. En este trabajo de acompañamiento efectivizar el acceso a las prestaciones sociales y fortalecer a las familias en sus funciones de cuidado, socialización y crianza⁸.

⁸ Información extraída de la Guía de Recursos del MIDES. Disponible en: <https://guiaderecursos.mides.gub.uy/28489/programa-cercanias>

Tabla 2: Descripción de los programas

	JÓVENES EN RED	CERCANÍAS	URUGUAY CRECE CONTIGO
Breve descripción del Programa	Es un programa que promueve el ejercicio de derechos de los adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años, desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo desde un abordaje integral, territorial y en comunidad.	Es un programa de acompañamiento psico-social integral que promueve el acceso a programas, prestaciones y servicios, en un tiempo de intervención que puede llegar hasta 24 meses. El trabajo está pautado por metas vinculadas al ejercicio de derechos básicos (cuidados, trabajo-ingresos, educación, salud, vivienda, identidad y recreación).	Es una política pública de cobertura nacional, que apunta a consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia. Para ello se propone el desarrollo de acciones universales y focalizadas que garanticen los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños y niñas menores de 4 años, desde una perspectiva de derechos, género y generaciones.
Resumen trabajo en territorio/proximidad	Técnicos en territorios elegidos por nivel de vulnerabilidad que realizan acompañamiento para lograr un proyecto de revinculación al mundo educativo y/o laboral con los jóvenes.	Equipos Técnicos de Atención Familiar (ETAF) en territorio que contactan a las familias y articulan con las redes en territorio para el acceso a prestaciones y derechos.	Duplas técnicas que realizan trabajo en los hogares con madres y niños/as para promover pautas de cuidado, crianza y vinculación a prestaciones y servicios de salud.
Población Objetivo	Adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años, que no estudien y que no hayan culminado el Ciclo Básico, pertenecientes a hogares con ingresos por debajo de la línea de pobreza y que no cuenten con empleo formal.	Grupos familiares en situación de vulneración de derechos y carencias críticas, en particular con presencia de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.	Hogares con mujeres embarazadas y/o niñas y niños menores de 4 años con situaciones priorizando aquellos que presenten vulnerabilidad social y/o sanitaria.
Sujeto de Intervención	Jóvenes de 14 a 24 años	Familias	Mujeres embarazadas y/o niñas y niños menores de 4 años.
Tipo de Focalización	Línea de pobreza y desempleo	Focalización por ICC (Umbral TUS Doble)	Focalización por ICC

Fuente: Elaboración propia en base a Guía de Recursos MIDES, documentos de programas e información solicitada al MIDES.

6 UNIVERSALISMO Y FOCALIZACIÓN EN EL URUGUAY

Antes de pasar a analizar los límites y posibilidades de la relación de complementariedad entre las políticas universales y los dispositivos focalizados para el caso uruguayo, se vuelve necesario contextualizar el caso nacional en el marco del debate sobre las posibilidades de consolidar regímenes universalistas y el rol de las políticas focalizadas en esto.

Para esto, en el presente apartado se realiza un repaso histórico de la matriz de protección uruguaya en el último siglo, buscando contextualizar y evidenciar los principales cambios y permanencias en ambos componentes de política.

Luego, se realiza un recorte temporal que viaja a la actualidad para analizar la foto de la matriz de protección uruguaya mediante un análisis descriptivo de los principales datos del Repertorio de Políticas Sociales del MIDES en cuanto a la cuantificación de programas existentes, su alcance y los organismos ejecutores.

Este capítulo pretende por tanto, caracterizar el contexto sobre el cual se insertaron los programas de proximidad y sobre el que tuvieron el propósito de incidir generando cambios tendientes a la mejora de la respuesta estatal a las vulnerabilidades.

6.1 La evolución de la política social en Uruguay del 1900 a hoy

Desde la literatura especializada, se conceptualiza la matriz uruguaya como un caso que ha consolidado desde muy temprano -ya desde la primera mitad del siglo XX- un sistema institucionalizado de políticas sociales universalistas y de amplia cobertura en lo educativo, laboral y en el plano de la salud logrando incorporar a la mayoría de la población (Filgueira, 2008). Tradicionalmente, se lo categoriza como un ejemplo de “*welfare maduro*” en relación al resto de la región (Midaglia et al., 2017).

En este sentido, Filgueira ha clasificado al caso uruguayo dentro del tipo universalismo estratificado. La primera dimensión que caracteriza al grupo de países que se encuentran dentro de esta tipología es precisamente que hacia 1970 la mayoría de la población se encontraba protegida mediante sistemas de seguro social y servicios de salud. Por otra parte, la educación primaria y la inicial secundaria se habían extendido a toda la población. La segunda característica de este tipo de sistemas refiere al acceso estratificado a los beneficios. En este punto, existe algunas divergencias ya que si bien Filgueira lo

clasifica de esta forma, existen otros autores que entienden que los grados de estratificación de los beneficios fueron bajos en Uruguay, por lo que la matriz de protección social podría clasificarse dentro del tipo socialdemócrata de la tipología de Esping Andersen. Lo que es importante a destacar en este punto, refiere a que esta configuración de altas coberturas no se debió necesariamente a una opción política que explícitamente se encaminara hacia el universalismo como horizonte, sino que producto de un contexto de industrialización y por ende, mayores niveles de empleo formal, lograron incorporar a grandes sectores de la población (Midaglia et al., 2017).

Los cuatro grandes pilares sobre los que se erigió muy tempranamente nuestro país son: i) la asistencia sanitaria pública, ii) la educación pública, iii) la regulación del mercado de trabajo y iv) la política de retiro de la fuerza de trabajo (Rossel, Salvador y Monteiro, 2014).

Distintos estudios muestran que este sistema de protección abarcativo y extensivo de toda la población se consolidó en los primeros treinta años del siglo XX y se mantuvo, profundizando su carácter universalista hasta el golpe de Estado de 1973. En este período se registra una reasignación del gasto que produjo efectos sobre la calidad de la protección en áreas como la educación, la salud y la provisión social (Midaglia, 2005).

Como en gran parte de la región tras el modelo de desarrollo implementado, en este período, las nuevas pautas de asignación del gasto público produjeron que el nivel de ciertas prestaciones se vea deteriorado.

Tras la apertura democrática del año 1985, Uruguay registra un viraje en su estrategia de desarrollo volcándose hacia el mercado. Nuevamente, esta tendencia no es aislada y viene a acompañar a la región. La primera Administración Democrática (1985 a 1990) restauró de forma provisoria ciertos mecanismos de canalización de demandas sociales como los Consejos de Salarios a la vez que aumentó el Gasto Público Social. Estos mecanismos de negociación colectiva se suspendieron ante el cambio de gobierno con la llegada de Luis Alberto Lacalle al poder (1990). Se iniciaría de esta forma un proceso de desregulación laboral que mitigó los mecanismos de protección vigentes en el gobierno anterior en el marco de un modelo de desarrollo que reforzó las políticas neoliberales de apertura económica.

A tono con la política regional, en este período histórico se consolida una fase de austeridad en la que se limitó la intervención directa del Estado en la provisión de bienes público y en el campo social se instaló un sistema de protección de corte residual que

condujo en algunas ocasiones a la privatización y/o tercerización de los servicios públicos (Midaglia et al., 2013).

De esta forma, en el año 1995 se reconfiguró el sistema de protección social que hasta entonces se caracterizaba por el monopolio estatal y a través de la aprobación de la Ley 16713 se sustituye por un sistema mixto que le dará entrada a agentes privados -las Administradoras de Fondos de Ahorro (AFAPs)-. También en ese año se realiza la reforma educativa de los niveles primario y medio que modificó la currícula y la carga horaria, a la vez que se expandiera la educación inicial de 4 y 5 años. En esta reforma también se introducen algunos programas focalizados dirigidos a aquellos contextos socioeconómicos más desfavorecidos.

La reforma ensayada durante el período post-dictadura es definida desde la literatura como *cauta* o *moderada* (Castiglioni, 2005 y Martínez Franzoni, 2007) en referencia a la continuación de la intervención del Estado a pesar del proyecto pro-mercado adoptado en las principales áreas del sistema de protección. En este escenario, las opciones focales y universales convivieron pero con canales de articulación débiles lo cual devino en la consolidación de rutas paralelas en el tratamiento de las necesidades sociales (Midaglia et al., 2013).

El siglo XXI se inicia en la región con una profunda crisis socioeconómica que impactó sobre Uruguay generando altos niveles de pobreza e indigencia. Para hacer frente a esta situación de emergencia, se instalaron una serie de programas focalizados en la extrema pobreza y aquellas instituciones que sobrevivieron a la fase del recorte en las décadas anteriores, se concentraron en minimizar el impacto social de la crisis económica (Midaglia et al., 2013).

En marzo del año 2005, en Uruguay es electo el Frente Amplio, primera fuerza política identificada en el espectro ideológico de izquierda que llega al poder. Su gestión se ve inaugurada por dos acciones inéditas para la tradición del bienestar en Uruguay.

Por un lado, la creación del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) que se configura como el organismo responsable de las políticas nacionales sociales y tiene un rol de coordinación de los programas, planes y proyectos propendiendo a la consolidación de una política redistributiva de carácter progresivo.

Por otro, con la creación del MIDES se lanza el Plan Nacional de Emergencia (PANES), programa de transferencias monetarias condicionadas proyectado para dos años dirigido a la población en situación de indigencia. Las problemáticas vinculadas a la pobreza y

exclusión social así como la restitución de derechos a colectivos que históricamente se han visto vulnerados fueron privilegiados por este nuevo Gobierno.

Según Midaglia y Antía (2007) A partir de la llegada del Frente Amplio al gobierno se pueden establecer tres grandes líneas de orientación política en torno a la reformulación del sistema de bienestar y protección vigente en el país en el primer período de la administración frenteamplista. A saber, una de *corte restaurador*, otra de tipo *innovador* y por última una de *carácter cauteloso*.

La restauración de los Consejos de Salarios puede ser clasificada dentro de las medidas de tipo restauradoras. El PANES y el posterior Plan de Equidad se encuentran dentro de la línea de acciones innovadoras, entre las que se ubican también la Reforma Tributaria y la Reforma de la Salud. Ésta última se realiza con el objetivo de avanzar hacia la consolidación de un sistema de cobertura universal en salud en Uruguay que pudiera romper con las inequidades en cuanto al acceso a los servicios, al tipo de prestaciones y al financiamiento de las mismas (Arbulo et al., 2012).

Finalmente, dentro de las conductas políticas cautelosas se pueden inscribir los sistemas de educación pública y de seguridad social. En ambas esferas se han instaurado instancias de diálogo entre diversos actores que tienden a la generación de consenso que permitan re direccionar las políticas y los servicios sociales.

El segundo gobierno del Frente Amplio (2010-2015) vino a continuar la línea trazada por el primero, a la vez que reforzó ciertas líneas estratégicas atendiendo a aquellos sectores que históricamente han sido vulnerados, incluyendo además nuevas demandas sociales referidas al género, infancia y juventud. Se comienzan a implementar políticas con un enfoque por ciclo de vida, género, etnia-raza con el objetivo de reducir ciertas desigualdades. Los dos grandes documentos marco que delinean la estrategia del Gobierno para este período en materia de protección social son: el Plan de Equidad y la Reforma Social.

Marcando el debate sobre cómo consolidar rutas universalistas en Uruguay para la inclusión de sectores que históricamente quedaban por fuera de la protección estos documentos establecieron dos grandes componentes. Por un lado, la necesidad de profundizar las reformas de las sectoriales tradicionales y por el otro, se introduce el objetivo de generar una Red de Asistencia que se oriente específicamente al trabajo con población vulnerable.

En este marco, las principales políticas sociales del período a favor de la ampliación de la red protección y asistencia social fueron: la reformulación del programa de

transferencias monetarias no contributivas (Asignaciones Familiares del Plan de Equidad) y la creación de nuevos programas sociales para abordar la extrema pobreza. En particular, se destaca la creación de los programas objeto de estudio de la presente investigación -denominados en este período como programas prioritarios-, así como también los primeros trabajos e indicios de formulación de un sistema nacional de cuidados. Retomando las categorías de Antía y Midaglia podríamos llamar a estas como las dos grandes orientaciones de esta segunda administración de gobierno donde hubo un *impulso innovador*.

Hacia la tercera administración de gobierno frenteamplista -que es en la que esta investigación se centra-, la principal innovación en materia de políticas sociales se encuentra en la instalación de la secretaría nacional de cuidados y la puesta en marcha del Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Este se conceptualiza desde el propio Ministerio como un nuevo pilar dentro de la matriz de protección social (MIDES, 2019). A partir de la Ley 19353⁹ se declara de interés general la universalización de los cuidados a personas en situación de dependencia.

6.2 Una relación de parentesco: Los programas que precedieron a los de proximidad en la era progresista

Tomando como referencia el análisis realizado por Custodio (2015), es posible establecer tres grandes mojones de los programas sociales que se dedicaron a abordar la situación de pobreza en el Uruguay reciente durante la era progresista.

El primero de ellos lo constituye la formulación y puesta en marcha del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) que buscó revertir las situaciones de emergencia social, intentando dar repuesta a la situación de crisis vivida luego del 2002. Luego, se encuentra el Plan de Equidad con todos sus componentes, a saber: reforma tributaria, Sistema Nacional Integrado de Salud, políticas de empleo, Plan Nacional de vivienda, AFAM-PE, Tarjeta Uruguay Social y Uruguay Trabaja. Este segundo mojón se constituye como un intento de avanzar hacia un sistema de protección social abarcativo e integral que procuró establecer puentes entre las políticas focalizadas y aquellas de carácter universal.

⁹Ley de Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Disponible en: www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015

Vale destacar que aquí se pueden encontrar las modificaciones más sustantivas del componente universal y de las sectoriales con las que los programas de proximidad debieron ejercer de interlocutores luego.

Este giro en la orientación de las políticas sociales y la preocupación por *linkear* las políticas focalizadas o de asistencia social con las universales de larga data merece especial atención para nuestro análisis ya que demuestra una disposición política que explícitamente plantea el universalismo como horizonte deseable e implementa medidas que intentan avanzar hacia ello.

Finalmente, Custodio establece la Reforma Social del 2011¹⁰ como un tercer gran mojón a destacar, entendiendo que ésta profundizó los cambios hechos hasta entonces. Esta planteaba que:

“Si el desafío a encarar es la reducción sostenida y sustentable de la pobreza, la segmentación social y la desigualdad, ello solo es posible si se actúa articulada y coherentemente con los variados instrumentos de las políticas públicas, sobre todos los procesos sociales que las sostienen y reproducen. Si se renuncia a actuar en alguno de estos campos, o se actúa en forma parcial o desarticulada (aunque ello comprenda la realización de algunas reformas), probablemente las mejoras alcanzadas no se sostengan en el mediano y largo plazo. En otras palabras es preciso continuar avanzando en la construcción de una nueva matriz de protección social: en sus componentes estructurales de carácter universal y en la red de asistencia e integración social, así como en los nexos entre ambos”
(Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2011: 11).

Existía desde entonces un planteamiento explícito de la necesidad de trabajar entre los nexos entre las políticas focalizadas y las de carácter universal. Fue bajo esta premisa y este marco conceptual que surgirían luego en 2012 los programas que aquí nos dedicamos a estudiar.

Asimismo, vale destacar que a través de estos períodos, se desarrollaron también planes de atención a poblaciones específicas que venían a complementar las reformas de carácter estructural realizadas en las estrategias universales. Algunos de estos son: Primer Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (INMUJERES 2007), Estrategia

¹⁰ La Reforma Social es un documento político elaborado por el Gabinete Social y el Consejo Nacional de Políticas Sociales que define una nueva etapa en las políticas sociales y en la reforma de la matriz de protección social. Se constituye como el documento marco que delineó las políticas sociales del segundo gobierno frenteamplista.

Nacional para la Infancia y la Adolescencia (2010), Plan Nacional de Juventudes (2011), Primer y Segundo Plan Nacional de Vejez y Envejecimiento (2013 y 2016), Plan de Acción de Juventudes (2015) y Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (2016-2020). Su relevancia radicó en el foco puesto en poblaciones específicas y en el diseño de acciones para transformar especialmente desigualdades de género y por ciclos de vida.

6.3 La matriz de protección social del Uruguay hoy

Entonces, ¿cuál fue el escenario que planteó esta diversidad de reformas y creación de programas focalizados en la matriz de protección social en Uruguay en la era progresista y cómo se articuló esto con las políticas de larga data?

Según se observa en los datos del relevamiento realizado por el Repertorio de Políticas Sociales¹¹, la oferta pública social se encontraba conformada por 330¹² programas sociales en el 2015.

Tabla 3: Oferta pública social del Uruguay

Programas Sociales	Total
Focalizados	163
Mixtos	12
Sin Focalización	155
Total	330

Fuente: Repertorio de Políticas Sociales, 2016

En la actualidad, la matriz de protección social del Uruguay está determinada en su estructura fundamental por aquellos componentes universales de larga data mencionados anteriormente, léase: los sistemas de salud y de educación pública y las políticas de seguridad social asociadas al trabajo. A estos se les suman un conjunto de políticas focalizadas, relativamente nuevas, que se han orientado a promover la protección ante situaciones de vulneración de derechos asociadas generalmente a la superación de la

¹¹ El Repertorio de Políticas Sociales es un sistema de información sobre el conjunto de la oferta pública social, desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) desde el Observatorio Social de Programas e Indicadores de la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM). El mismo ha sido concebido con los propósitos de apoyar a la planificación y coordinación de las políticas sociales del país, aportar transparencia en relación a las mismas y desarrollar líneas de investigación en torno a la matriz de protección social uruguaya.

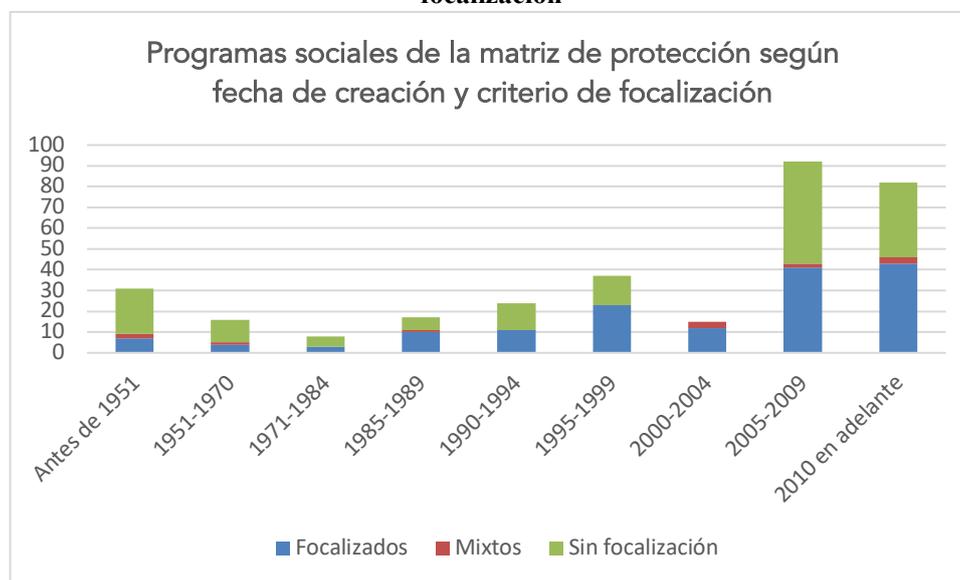
¹² Fuente: Repertorio de Políticas Sociales relevamiento 2014-2015. Informe de Abril, 2016.

pobreza y a distintas desigualdades también conceptualizadas como *nuevos riesgos sociales* (consumo problemático, violencia basada en género, salud mental, entre otros). Del total de programas relevados (330) se observa que 155 son programas que no plantean ninguna focalización, orientándose por ende al conjunto de la población y 163 son programas focalizados. Existe por tanto un peso importante de este componente que conforma casi la mitad de los programas que existen hoy.

Si se analiza la fecha de creación de estas, se observa que esta es diversa y que existen programas cuya creación data de antes de 1951. Tal como se plantea desde el Repertorio de Políticas Sociales, la dinámica de creación de los programas sociales puede constituirse en un *proxy* de la trayectoria¹³ que ha seguido la matriz así como de las tendencias y el perfil de las políticas y programas que marcaron las distintas administraciones de gobierno.

En el gráfico que sigue se observa que la matriz de protección social se encuentra compuesta en la actualidad por diversas iniciativas creadas en distintos momentos del tiempo, destacándose particularmente la proliferación de iniciativas generadas del 2005 en adelante.

Gráfico 1: Programas sociales de la matriz de protección según fecha de creación y criterio de focalización



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Repertorio de Políticas Sociales, 2016.

Importa retomar aquí la noción de Ocampo (2008) para hablar de cierta *estructura de capas geológicas* que refiere a la convivencia de distintos programas, con enfoques

¹³ Vale destacar que los datos aquí presentados refieren a los programas sociales que estaban operativos al momento del relevamiento (2014-2015) por lo que pueden haber programas que fueron creados en las distintas administraciones y que ya no existen que no son tomados en cuenta.

diversos y que aluden a distintas épocas y concepciones políticas que se van montando uno sobre otros, sin necesariamente extinguirse los anteriores.

En cuanto al entramado institucional, según muestran los datos del Repertorio, los programas universales registran mayor tendencia a la sectorialidad, mientras que los programas focalizados suelen funcionar de forma intersectorial. El último relevamiento muestra que casi la mitad de las iniciativas de tipo socio-focalizado operan en más de un área de política. Esto está asociado principalmente al intento de tener un abordaje *integral* que logre dar respuesta a problemáticas complejas y multidimensionales sobre las que se asientan las situaciones de mayor vulnerabilidad.

Este registro de la cantidad de iniciativas programáticas con las que cuenta Uruguay da cuenta de la complejidad que caracteriza a la matriz de protección social en estudio en la que conviven una diversa multiplicidad de programas, creados en diferentes períodos históricos, que articulan distintas dimensiones de la protección social y combinan estrategias de intervención focalizadas con políticas de tipo universales.

Esta diversidad de la oferta pública social se sustenta a su vez, sobre una trama institucional no menos compleja y fue sobre ella que se erigieron los programas de proximidad y con la que se vieron obligados a dialogar en busca de soluciones para efectivizar la respuesta pública.

7 ¿CONSTRUYENDO RUTAS UNIVERSALES?

El presente apartado se centra en estudiar aquellas dimensiones que impiden que Uruguay alcance sistemas universales robustos y que consoliden el acceso a servicios de calidad que garanticen los derechos de todas las personas. De esta forma, siguiendo los objetivos de investigación planteados, se caracterizan los vacíos de intervención pública de los instrumentos de vocación universal que ocasionaron la necesidad de generación de dispositivos de corte focalizado dirigidos a la inclusión de los sectores más vulnerables. A partir de la información recolectada en las entrevistas, se describe cuáles son las limitaciones de los instrumentos universales para recibir e incluir de forma sostenida, generando trayectorias de inclusión de largo plazo, a las personas que son beneficiarias de los programas de proximidad.

En particular, el análisis procura echar luz sobre la forma en que los servicios de corte universal han pensado (o no) la inclusión de esta población y los desafíos que implican

las situaciones de privación y pobreza extrema para los servicios universales tal como están diseñados hoy.

7.1 Universalismo virtual: La vigencia de un viejo problema

En este primer apartado, se analiza el dilema del universalismo desde una concepción restringida, es decir, poniendo el foco en las coberturas alcanzadas y los problemas a la hora de vincular a la población más vulnerable a la oferta pública social.

Las fisuras dentro de la provisión de servicios universales y la cobertura -en su dimensión de acceso y disponibilidad de los servicios- surgen como dilemas a atender en las entrevistas realizadas a referentes de los programas de proximidad y de las propias sectoriales de salud, educación y vivienda,

Los entrevistados señalan problemas de insuficiencia en la cobertura que imposibilitan el acceso efectivo de las personas, en particular de aquellas en situaciones de pobreza extrema. Este es un aspecto presente tanto en el discurso de los actores que implementan los programas focalizados como desde quienes están encargados de desarrollar las políticas universalistas.

Estos vacíos de intervención por insuficiencia de cobertura de los servicios de vocación universal se operativizan de distintas formas en cada una de las sectoriales estudiadas pero se puede señalar tres grandes dimensiones compartidas según los discursos de los entrevistados:

Tabla 4: La provisión de servicios universales y sus problemas de cobertura: ¿qué dicen los actores?

Dificultades identificadas para acceder a la respuesta universal	Referente
Oferta que no cubre la demanda	<i>la primera cosa que tiene que ver con la oferta es que este es un programa que se creó para ir a buscar a los chicos que por sí solos no llegan, para que vuelvan a estudiar y lo que pasa es que muchas veces no hay un lugar a dónde volver porque la oferta no alcanza para cubrir la demanda.</i>
Dificultades en el acceso	<i>No es que no acceda, pero va a ir y tener una lista de espera porque en especialidades tenemos lista de espera como en todo el sistema. Nosotros hay un tema con los especialistas que hay un corrimiento, pero eso es otro tema. La lista de espera te puede pasar por eso, para un médico general o pediatra o médico de familia no podés tener lista de espera.</i>
Respuesta coyuntural con escasa materialidad	<i>Ahí el problema es que no hay una verdadera interinstitucionalidad, sino es el: 'cuando tengo algo para darte, te aviso'. El 'tengo cinco</i>

	<i>viviendas y vos me das cinco jóvenes pobres que las puedan aprovechar'. Ese era el servicio de: 'cuando tengo algo' y no una verdadera construcción de que había sujetos que debían vincularse con la educación, la vivienda y el trabajo y no con el MIDES como puerta a eso que tenés que ir peleando. Ante esto, creo que discursivamente hubo algo fuerte de arranque que después no se pudo sostener en lo que fue la generación de prestaciones y servicios y cayó la interinstitucionalidad por descreimiento de los que trabajan a diario y por descreimiento de las sectoriales que efectivamente no tienen nada para ofrecer.</i>	
--	--	--

Fuente: Elaboración propia en base a información de entrevistas en profundidad.

Desde los programas de proximidad, se señala que los vacíos de intervención se traducen en la práctica en el área educativa en la falta de cupos en centros de atención a la primera infancia, en centros de educación media básica y especialmente en la educación técnica profesional.

En la salud por su parte, esta problemática se percibe en la falta de horas para especialistas, en la falta de atención y de servicios de derivación para servicios especializados que atiendan problemáticas como el consumo de sustancias o las situaciones de violencia.

En el acceso a la vivienda, esta problemática es aún más compleja. Esta sectorial se ha caracterizado por presentar un rezago significativo en la atención a la demanda, particularmente de la población pobre y más vulnerable; aspecto éste que se extiende a toda América Latina y el Caribe. Históricamente, esto ha tenido como resultado la formación y el constante crecimiento de asentamientos informales en las periferias latinoamericanas, el aumento de la desigualdad urbana y la segregación residencial socioeconómica (Bonomo, Brain y Simioni, 2015).

En este sentido, los referentes enuncian la imposibilidad de resolver problemas estructurales de acceso a la vivienda únicamente vía estas estrategias focalizadas.

“Pedirle a un programa de proximidad que garantice el derecho a la vivienda es como tapar una puñalada con una curita. Esto no da para eso. Yo creo que estos programas trabajan sobre las estructuras de las bases emocionales de la gente. (...) Pero la estructura material que va a generar una transformación yo no se la puedo pedir a un programa de proximidad que interviene once meses.”

Entrevistada 12. Referente de programa Uruguay Crece Contigo.

En esta sectorialidad, el principal problema es la falta de una política integral que pudiera ir más allá de soluciones de emergencia o de coyuntura como lo fueron las mitigaciones.

“Hay varias debilidades en ese sentido (...) Los acuerdos son lógicas más personales que institucionales y a su vez las prestaciones que pueden brindar hoy en día las sectoriales son muy escasas para la demanda que existe. Además las pocas respuestas que hay llevan mucho tiempo (...) en algunas situaciones el programa se retira y la prestación no llegó aún como el MVOTMA con las mitigaciones y demás donde tenemos situaciones que ya han egresado hace dos años y recién está llegando esa respuesta.”

Entrevistada 13. Referente de programa Cercanías.

Los referentes entrevistados, identifican la causa principal de la insuficiencia en las coberturas principalmente en la restricción presupuestaria de la inversión social que lleva a la priorización y selección del gasto como estrategia fundamental para la provisión de servicios.

“Si bien puede haber problemas de articulación, la necesidad de que a nivel presupuestal en cada una de las sectoriales esté colocada por lo menos la problemática de la población más vulnerable, ahí es donde hay que seguir insistiendo. La pobreza no se soluciona solo con decir que hago acuerdo y estoy sino con presupuesto.”

Entrevistada 12. Referente de programa Uruguay Crece Contigo.

A pesar de contar con un sistema institucionalizado de políticas sociales universalistas de amplias coberturas en lo educativo y de salud de larga data; en la actualidad se evidencia la persistencia de problemas de brechas de cobertura que imposibilitan el acceso de todas las personas a los diferentes servicios. Estos instrumentos focalizados fueron creados para acercar a la población más vulnerable a una oferta que luego no podía dar respuesta a las demandas que se le colocaban.

“La primera cosa que tiene que ver con la oferta es que este es un programa que se creó para ir a buscar a los jóvenes que por sí solos no llegan, para que vuelvan a estudiar y lo que pasa es que muchas veces no hay un lugar a dónde volver porque la oferta no alcanza para cubrir la demanda.”

Entrevistada 5. Referente de programa Jóvenes en Red.

Vale mencionar en este punto, que Uruguay ha tenido en los últimos años un aumento de la inversión en el gasto público social, lo cual se ve reflejado en la inversión en políticas educativas, en la salud y en políticas de vivienda.

A pesar de esto, la implementación de estos programas focalizados evidencia la problemática de un universalismo incompleto y con fisuras. La experiencia de cinco años

de implementación de los programas de proximidad mostró que el mecanismo de acceso a las prestaciones y servicios de corte universal se dio en gran medida bajo una lógica de disputa de cupos con las distintas sectoriales y luego también entre los propios instrumentos focalizados.

La insuficiencia en la cobertura de estos servicios generó problemas de inequidad en el acceso ya que frente a la falta de respuestas para todos los beneficiarios de estos programas, en el transcurso de la implementación de las políticas focalizadas, primó la lógica de la priorización en base a decisiones que no siempre pudieron seguir criterios de justicia para seleccionar qué población accedería a los diferentes servicios o prestaciones.

“Sí había mucha pelea por los recursos en dilemas como: ¿qué es más importante? ¿Un joven esté en la calle o una joven con un hijo en situación de vulnerabilidad? Yo no voy a decidir quién, para mí son los dos importantes”.

Entrevistada 13. Referente de programa Jóvenes en Red.

Los programas focalizados debieron tomar así decisiones de priorización entre sus beneficiarios respecto a distintas prestaciones (por ejemplo: quién obtendría un instrumento de política como una mitigación de vivienda o un cupo en determinado servicio) ya que las respuestas de las sectoriales eran escasas y no lograban cubrir a toda la población del programa.

De las entrevistas se desprende que se dio cierta *focalización dentro de la focalización* y que la priorización dentro de estos instrumentos se volvió una práctica habitual cuando la respuesta no era integral y no lograba satisfacer a la cantidad de sujetos que debería atender.

“Eran prioritarios para ingresar a los servicios y así esperábamos que los demás organismos lo hicieran. Pero el tema es que cae antipático que cuando un servicio que está en un barrio como puede ser un CAIF donde todos te piden para ingresar, venga alguien de afuera y te diga: ‘estos y estos’. Nosotros llegamos a hacer unos stickers que decían “Familia de Cercanías” para que se le pegue en la cédula y que fuera como un Ábrete sésamo.”

Entrevistado 7. Referente sectorial vivienda.

“(…) Más allá que podamos discrepar con las políticas focalizadas y que mejor haber inyectado dinero en este nivel (en referencia a las sectoriales universales) pero ya existen, estamos en el barco. Sin embargo, a mí me dicen, esta familia está igual o peor que la que vive al lado, pero a una de estas familias la están llevando del brazo. Entonces no vamos a cambiar ni a esta, ni a la de al lado.”

Entrevistada 3. Referente sectorial salud.

La noción de cupos y de selectividad va en detrimento de principios universalistas y pone en cuestión la idea del Uruguay inclusivo y de servicios universales robustos. Además del dilema de la cobertura, que es lo que nos estamos enfocando en este apartado, la calidad y la equidad en el acceso son dos dimensiones centrales en el análisis para comprender el universalismo y para pensar de qué forma los países latinoamericanos pueden alcanzar el horizonte universal (Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2014).

En los referentes entrevistados hay una visión muy crítica sobre este componente de selectividad y de priorización de cupos en las sectoriales que se llevó gran parte del trabajo cotidiano de los programas de proximidad y que a su entender, tensionaba la oferta universal pero no generaba transformaciones estructurales frente a servicios que no podían dar respuesta.

“Si trabajar la inclusión del chiquilín es solamente: conseguime cupos, entonces no conseguimos nada. Somos un Manpower educativo que no sirve.”

Entrevistada 5. Referente Jóvenes en Red.

“Cuando llegaste, los acompañaste y llegaste a lo universal y te das cuenta que no te abren la puerta, ahí está el problema. El programa tiene la posibilidad de tensionar, el tema es qué efectos logra. (...) El programa lo que dice es que si esta respuesta no está del otro lado, hay que plantear si el programa debe seguir existiendo o hay que re-estructurar.”

Entrevistada 6. Referente Cercanías.

Asimismo, la experiencia de implementación mostró que muchas veces frente a la falta de respuesta sectorial, los programas se han visto obligados a realizar derivaciones a servicios no estatales por falta de una respuesta pública a problemáticas concretas, principalmente casos de salud mental, consumo problemático o soluciones de vivienda en organizaciones como *Un Techo para mi País* o *Beraca*. Esto pone de manifiesto los límites de la intervención estatal y las fisuras que esta presentaba para atender a las situaciones de mayor vulnerabilidad en la multidimensionalidad del abordaje que esta necesita.

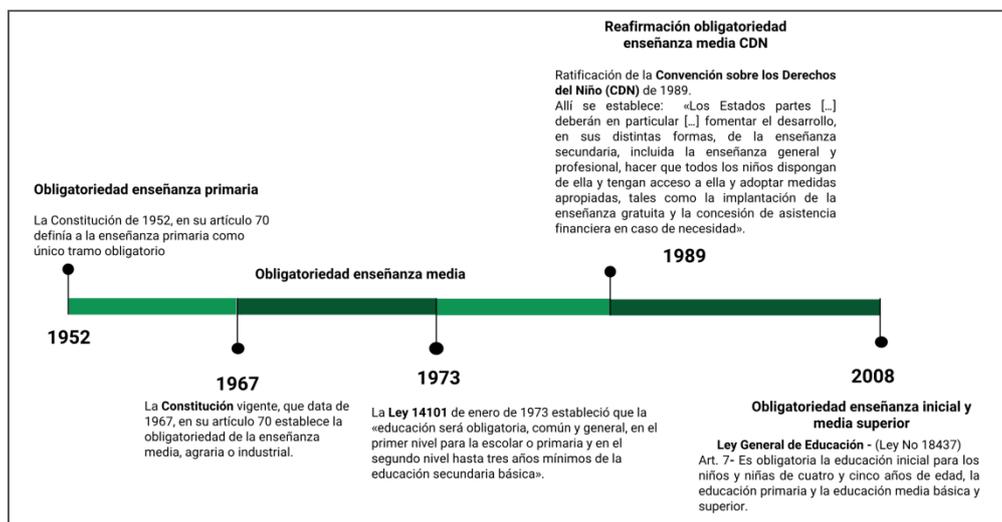
7.2 Hacia la construcción de rutas universalistas

La evolución en la construcción de rutas universalistas tiene diferentes grados de avance y de ampliación de coberturas según la sectorial y el campo de política analizada en Uruguay.

En el campo de la educación, a lo largo de la historia, el país ha sido considerado un país con un desempeño destacado dentro de la región, distinguiéndose particularmente por su temprana alfabetización y la universalización en el acceso a educación primaria. A pesar de esto, en las últimas décadas, el país ha tenido una evolución a un ritmo más lento y los esfuerzos de las diferentes administraciones de gobiernos post dictadura no han logrado incrementar significativamente los niveles de egreso de la educación media, ciclo que se constituye en uno de los grandes desafíos para la política (De Armas y Retamoso, 2010). Fue justamente allí donde pretendió incidir el programa Jóvenes en Red que es objeto de análisis: revincular a aquellos jóvenes que quedaban por fuera del sistema educativo en educación media.

Se pueden señalar distintos hitos respecto a la obligatoriedad y la universalización¹⁴ de la educación que permiten comprender mejor la evolución en la ruta universalista para el área educativa y detectar los principales dilemas en este campo.

Figura 5: Obligatoriedad de los ciclos educativos en Uruguay



Fuente: Elaboración propia en base a De Armas y Retamoso, 2010.

¹⁴ Tal como señalan De Armas y Retamoso (2010) la obligatoriedad no necesariamente conlleva a la universalización. De todas formas, se puede entender que si un Estado define un tramo de enseñanza como obligatorio, estará realizando una apuesta a que todas las personas accedan a dicho nivel y logren finalizarlo recibiendo en dicho trayecto una educación de calidad.

Como hito más reciente vale detenerse en la Ley General de Educación¹⁵ del año 2008 en la que Uruguay establece por un lado la universalidad como un principio de la educación y extiende la obligatoriedad de la misma incluyendo la inicial de 4 años y educación media superior. Junto con esta determinación, se ratificó el carácter de derecho humano fundamental de la educación. De esta forma, el Estado no solo se ve obligado a velar porque los adultos a cargo de niños y adolescentes matriculen y les envíen asiduamente a los centros educativos, sino que debe brindar servicios educativos en cantidad y calidad suficientes (De los Campos y Ferrando, 2015).

Las condiciones mínimas para el pleno ejercicio del derecho a la educación en los ciclos educativos obligatorios se establecen entonces a partir de la matriculación y la asistencia. Estas se constituyen como el piso básico para hablar de acceso y efectiva universalización de la educación (INEEd, 2017).

Este escenario se complejiza cuando, como lo plantean De Armas y Retamoso (2010) se constata que la brecha que existía a comienzos de 1970 entre la realidad y los objetivos declarados en el marco legal no se han reducido significativamente en las últimas cuatro décadas.

Si bien en los últimos años Uruguay ha expandido la cobertura del sistema educativo en aquellos tramos de edad que corresponden al ciclo obligatorio (INEEd, 2018), el egreso de la educación obligatoria se encuentra atravesado por importantes inequidades que tienden a persistir en el tiempo.

Tal como lo señala el Informe sobre el Estado de la Educación del Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEEd)¹⁶, el país presenta en general una buena situación en cuanto al acceso a educación en los tramos de edad correspondientes a los ciclos de educación inicial, primaria y media básica. Sin embargo, existen ciertos problemas persistentes respecto a la culminación de los ciclos de educación media básica y al acceso y culminación de la media superior (INEEd, 2017; De Armas y Retamoso, 2010). Es decir, acceso y culminación son dimensiones que le han impreso serios desafíos al Uruguay universalista.

El análisis se vuelve más complejo cuando entran en juego otras dimensiones que se convierten en fuentes de desigualdad. Por ejemplo, el acceso y permanencia en la

¹⁵ Ley N° 18437.

¹⁶ La Ley General de Educación, definió la creación del INEEd y le encargó, entre otras tareas, la elaboración de un informe bienal sobre el estado de la educación en Uruguay el cual sistematiza diferentes datos sobre el funcionamiento del sistema educativo uruguayo en su tramo obligatorio.

educación obligatoria muestra ciertas desigualdades al considerar el sexo de los estudiantes, la región donde residen y, especialmente, los ingresos de los hogares a los que pertenecen (INEEd, 2017).

Pensando en la noción de universalismo que venimos problematizando, vale apuntar ciertas tendencias recientes respecto a la evolución de la cobertura para los tramos de educación obligatoria (entre 4 y 17 años) para los años 2006 a 2017.

Tal como lo establece el INEEEd (2017) por un lado, la cobertura aumenta en todos los tramos de edad entre los años considerados, siendo cercana al 100% para los tramos de edad de 4 a 14 años. Además, las brechas de cobertura entre los quintiles 1 y 5 de los tramos de edad extremos (4 y 5 años y 15 a 17) disminuyen entre los dos períodos de tiempo considerados de forma significativa. A pesar de estos avances de cobertura, -que se explican principalmente por el aumento del acceso del quintil más bajo (el quintil más alto muestra valores de acceso universal para ambos períodos de tiempo en tramos considerados)-; aún existen diferencias significativas en la cobertura en los adolescentes de 15 a 17 años. Ésta alcanza niveles cercanos a la universalización (96,6%) para el caso de adolescentes del quintil más alto y se ubica en el 75,2% para aquellos del quintil más bajo (INEEd, 2017).

Las complejidades para alcanzar la universalización de la educación en Uruguay son parte constitutiva y determinante del tipo de vínculo que se puede establecer entre los servicios de educación y los programas focalizados que se crean para acercarse a la población más vulnerable a ella como lo fue Jóvenes en Red y en cierta medida también Cercanías. Estos programas, en especial el primero tuvieron que dialogar con la complejidad de este escenario de desigualdad y exclusión pretendiendo constituir un proyecto con los adolescentes y/o las familias que les permitiesen revincularse al sistema educativo con el objetivo de acortar brechas de acceso y asegurar el derecho a la educación.

Estas medidas¹⁷ orientadas para facilitar el proceso de incorporación de niños/as y adolescentes en el sistema educativo son imprescindibles para garantizar la universalización de la educación, especialmente en el ciclo de educación media en donde Uruguay presenta mayores dificultades.

¹⁷ En este punto vale destacar que Jóvenes en Red no es la única iniciativa focalizada ni de programa *punte* en el área educativa, sino que existen también dentro de la propia sectorial de educación otros programas como las *Escuelas de Contexto Crítico*, *Maestros Comunitarios* y *Aulas Comunitarias* que tuvieron el objetivo de favorecer la inclusión educativa de niños/as y adolescentes que quedaban por fuera del sistema educativo.

De todas formas, tal como lo señalan de los Campos y Ferrando (2015), garantizar el acceso y aumentar la cobertura tiene sus dificultades, especialmente si se piensa que la captación de nuevos adolescentes -tipo de intervención que realizaba Jóvenes en Red- se hace bajo el escenario de incorporar a aquellos pertenecientes al quintil más bajo que históricamente son quienes presentan mayores desafíos para matricularse y permanecer en el sistema. Estas intervenciones focalizadas trabajaban bajo una lógica en la que a medida que se intenta aumentar la cobertura, también se incrementa la dificultad por captar e incluir a los nuevos adolescentes.

Teniendo en cuenta la población con la que se está trabajando e intentando insertar en el sistema educativo, es esperable que cada caso a incorporar cuesta más que el incorporado anteriormente (De los Campos y Ferrando, 2015: 6).

En este punto, existe también la visión de que los programas de proximidad, podrían haber sido mejor aprovechados desde la propia sectorialidad de educación como un apoyo o resorte que pudiera contribuir a garantizar metas de ampliación de cobertura. Esta visión es muy interesante ya que coloca la mira en un punto en donde el programa focalizado no viene únicamente a “*tensionar*” la oferta pública social, -noción que se repite mucho en el discurso de los entrevistados-, sino que puede contribuir desde los márgenes del universalismo al sostenimiento de trayectorias educativas que sin este acompañamiento no lograrían mantenerse.

Así lo manifestaba uno de los referentes de los programas:

Por momentos a mi desde la Coordinación del programa me daba la sensación de que el sistema educativo no terminaba de apropiarse de las fortalezas que tiene un mecanismo de este tipo, o no terminaba de verlo como una oportunidad para crecer en cobertura y para crecer en cobertura hacia los sectores más desfavorecidos en los cuales está depositado el gran desafío de la equidad social.

Entrevistado 9. Referente Jóvenes en Red.

Siguiendo el análisis de la evolución en la construcción de rutas universalistas, pero en este caso para la salud, -la otra gran sectorialidad comprometida en la gestión de los programas de proximidad-, se puede establecer que el sistema de salud realizó uno de los mayores cambios en las últimas décadas en términos de reformas de políticas públicas.

En el 2007 se comenzó a implementar la reforma del sistema de salud. La misma se propuso explícitamente: “*universalizar el acceso a la salud, dar justicia en el mismo, equidad en el gasto y el financiamiento de ésta, calidad asistencial y devolver la sustentabilidad al sistema.*” (Presidencia, s/f).

Esta dio lugar a la creación en 2008 del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) como expresión organizativa y funcional de los servicios de salud, al Seguro Nacional de Salud (SNS) como único, público y obligatorio y al Fondo Nacional de Salud (FONASA) como instrumento de financiamiento (Arbulo et al., 2012)¹⁸.

Ésta se basó en el diagnóstico de una serie de problemas que el sistema de salud de Uruguay acumulaba históricamente. A saber: fragmentación institucional, la segmentación de la cobertura, la estratificación del acceso a los servicios y ciertas carencias en los marcos regulatorios, que se expresaban en dificultades de gestión y de rectoría del sistema, así como de racionalidad de los mecanismos de financiamiento (Gallo y Sosa, 2015).

El proceso de reforma implicó una ampliación del aseguramiento dado que el SNS integró en diferentes etapas a toda la población y no sólo a aquellas amparadas en la seguridad social (Gallo y Sosa, 2015). Se intentaba de esta manera desvincular el acceso al derecho a la salud a la condición de la persona en el mercado laboral formal.

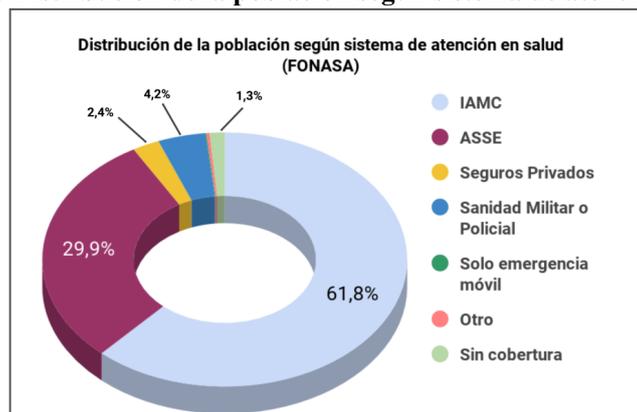
En la actualidad, la cobertura en salud en Uruguay muestra que el porcentaje de la población que no tiene ningún tipo de cobertura es bajo, rondando el 1% (INE, 2017). Este dato se ha dado en gran parte gracias a la implementación de la reforma de salud a través de la cual la cobertura en salud se ve garantizada para todos los ciudadanos uruguayos.

A partir de este proceso, no sólo se amplió la cobertura a grupos poblacionales que hasta entonces no estaban cubiertos sino que también se modificó el tipo de cobertura por instituciones.

Tal como lo muestra la gráfica que sigue, referida al porcentaje de afiliaciones según el tipo de institución prestadora; el sector privado (instituciones de asistencia médica colectiva y los seguros de salud) engloba a más del 60% de las afiliaciones, mientras que el prestador estatal atiende al 30% de los afiliados (INE, 2017). Estos datos permiten establecer por lo tanto que el nivel de cobertura en salud es masivo y que el acceso a los servicios debiera estar garantizado para toda la población.

¹⁸ La estructura fundamental del Sistema de Salud se puede indagar en distinta normativa. El Decreto 133/005 (2005), que crea el Consejo Consultivo para la implementación del SNIS; la Ley 17.930 (2005) de Presupuesto Quinquenal, que define que el Sistema se articulará sobre la base de complementación público-privada y orientará su estrategia a privilegiar el primer nivel; la Ley 18131 (2007), que crea el Fondo Nacional de Salud; la Ley 18161 (2007), que descentraliza los servicios de salud del Estado (ASSE); y la Ley 18211 (2007), que plasma principios rectores y objetivos, a la vez que reglamenta el derecho a la salud y la modalidad de acceso y crea la Junta Nacional de Salud y los lineamientos para el financiamiento del Sistema.

Gráfico 2: Distribución de la población según sistema de atención en salud



Fuente: Elaboración propia en base a INE – ECH, 2017.

Estos niveles de cobertura masiva contribuían en algunas situaciones al cuestionamiento de la pertinencia de la generación de *programas puente*. Algunos referentes han identificado que existía la noción desde la sectorialidad de que el servicio está garantizado dado que la cobertura en salud en Uruguay es amplia. Esto pudo funcionar por momentos como un impedimento para generar acciones conjuntas o comprender el fundamento de la existencia de los instrumentos focales.

Entonces de algún modo me parece que todos nos culpabilizamos un poco a todos en el sentido de que en realidad, nadie estuvo dispuesto. Tal vez la situación más clara fue salud, que no estuvo. Es decir, 'yo tengo una política universal, todos están cubiertos por lo tanto yo no tengo que proponerme ningún dispositivo'. O sea, simplemente la gente tiene que llegar a los servicios porque están.

Entrevistada 2. Referente sectorial vivienda.

Un análisis de especial interés para estudiar el trazado de rutas universalistas en salud en Uruguay refiere a la relación entre tipo de atención por prestador de salud y niveles de ingreso. Según los datos del Ministerio de Salud Pública (MSP), la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) se constituye en el mayor prestador entre las personas que viven en hogares del primer quintil (59,2%) mientras que representa menos del 5% entre las personas del quinto quintil (Reporte Social, 2017). Esta sobrerrepresentación de los sectores más pobres en el prestador estatal da cuenta de la segmentación a la interna del sistema de salud de la provisión de servicios. Teniendo en cuenta nuestro objeto de estudio, es importante tener esto presente ya que los casos atendidos por los programas de proximidad refieren a aquellos en situación de pobreza extrema por lo que es esperable que su prestador de salud sea mayoritariamente ASSE y

es con este con quien debieron articular y coordinar acciones principalmente los distintos programas, además del Ministerio.

Además, a efectos de analizar los principios universalistas del sistema y cuánto se aleja o acerca a este horizonte, vale destacar el proceso de salida de usuarios de ASSE que al ingresar a FONASA, migraron hacia la atención por parte del sector privado en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) principalmente. Esto ha tendido a mantener cierta polarización de los tipos de atención y los públicos de cada subsistema (estatal y privado), teniendo un prestador estatal que concentra su atención en los sectores más pobres y vulnerables a pesar de los intentos de ser un prestador más dentro del sistema de salud. De esta forma, tal como lo señalan Antía y otros (2013) el desafío de superar la dualización en el campo de la salud se mantiene vigente y se vuelve una amenaza hacia la garantía de un sistema con principios efectivamente universalistas más allá que la cobertura sea masiva.

Además de las brechas de cobertura analizadas en el apartado anterior, en este hemos visto que existen otros factores que también desalientan la construcción de rutas universalistas y trayectorias sostenidas de inclusión que se suceden para el caso uruguayo. La asociación entre determinadas poblaciones con servicios específicos, es decir que no existan servicios que nucleen a personas de clases medias con sectores pobres y altos es uno de ellos. Esto tiene varios efectos nocivos hacia la posibilidad de construir rutas universalistas. El primero de ellos refiere a la fragmentación en la provisión de servicios por lo que el principio de ciudadanía se ve cuestionado si existen divergencia de servicios y de calidad de los mismos. Si lo que se tiene es la provisión de servicios sociales públicos de menor calidad y un sistema privado que otorga servicios con otros beneficios, entonces también es pertinente preguntarse sobre qué tipo de universalismo se puede construir. Si se consolidan servicios que solo atienden a poblaciones excluidas y otros para las personas de ingresos más altos y estos varían en posibilidades de acceso y generosidad, entonces es difícil imaginar un horizonte de universalismo real.

En suma, lo que hemos visto hasta aquí, a pesar de los intentos explícitos por alcanzar la universalización tanto en el área educativa como en la atención de salud, Uruguay mantiene rasgos de segmentación y de dualización que lejos de atenuarse parecieran solidificarse con el tiempo, consagrando ciertas instituciones o espacios para los sectores pobres y sectores medios bajos, medios y altos recurriendo al sector privado para la provisión de estos servicios. Esto que se nombra tan fácilmente es un dilema de difícil resolución y fue un punto central para los programas de proximidad y su esfera de acción

ya que fue con esta oferta con quienes fueron a interlocutar. Se colocaron en el centro de este dilema con el propósito explícito de acercar y acortar distancias hacia un sistema de amplias coberturas.

De ahí que utilizamos la denominación *universalismo virtual* para caracterizar la provisión de servicios y describir a qué tipo de oferta se enfrentaron los programas de proximidad una vez que intentaron *linkear* a la población más vulnerable a los servicios ya que la cobertura alcanza niveles próximos al universalismo pero que se vuelve virtual cuando se analiza detenidamente y se estudia el tipo de cobertura en dimensiones como equidad en el acceso.

(...) no sé si estaba tan clara la ausencia de la matriz de protección. Los programas vinieron a visualizar eso claramente, identificarlo y tensionar a través de esos vacíos. Creo que quizás se pensaba que era un tema de gestión y no de ausencia de calidad y cantidad. Eso pienso y que cuando llegaron las familias que acompañaban, el pasaje de lo focal a lo universal era posible. Ahora una vez que llegaste, las acompañaste y llegaste a lo universal te das cuenta de que no te abren la puerta o no con lo que necesitás. Ahí está el problema.

Entrevistada 6. Referente programa Cercanías

A pesar de que históricamente el país ha sido pionero en la región en la provisión de servicios universales al alcanzar un sistema universal en la provisión de ciertos servicios en el siglo pasado; en la actualidad, esto se ve cuestionado por un sistema que no logra cubrir a toda la población, ni en suficiencia ni en calidad de servicios y que reproduce lógicas de segmentación en la provisión de servicios. El hecho que las políticas sociales de corte universalistas no lleguen a cubrir las demandas de los programas focalizados (que en el caso de los programas objeto de estudio no significa cubrir todo el universo de pobreza y vulnerabilidad social) significa reconocer que la cobertura y el acceso de estos servicios y prestaciones no están garantizados para toda la población en Uruguay y que en aquellos casos en los que está, la calidad de los servicios es una dimensión a atender. Establecer que Uruguay presenta un sistema universal estratificado no es un hallazgo en sí. Se ha estudiado largamente cómo se cuenta con coberturas que si bien son altas, se encuentran segmentadas y con beneficios vinculados al componente contributivo y por ende, al mercado laboral formal y con beneficios divergentes según el sector poblacional que se mire. De todas formas, en este trabajo lo que se muestra es que aún así, cuando se diseñan este tipo de programas focalizados, pareciera desconocerse que esa es la realidad de los instrumentos universales. Se espera que los servicios estén disponibles para estas

poblaciones que se encuentran rezagadas y alejadas de la red de protección social y se planifican instrumentos focalizados para acercar a las personas en situación de mayor vulnerabilidad a un sistema universal que no logra desestratificarse.

Evidentemente, esto da cuenta de la imposibilidad de Uruguay de alcanzar sistemas universales robustos. Como consecuencia, quienes quedan mayormente excluidos son sistemáticamente aquellos sectores más pobres quienes ven reducidas sus posibilidades de acceder a servicios universales de calidad y en igualdad de condiciones.

Esto tiene consecuencias directas sobre la vida de estas personas. El mundo real del bienestar es producto de cómo interactúan los tres pilares básicos del bienestar, el Estado, el mercado y las familias. Sabido es que si uno de estos componentes fracasa, la responsabilidad es absorbida por alguno de los otros (Esping Andersen, 2012). En el caso de estas familias pobres, si el Estado no ofrece servicios de calidad y -sabemos que no pueden acceder al mercado para poder sustituir estos servicios-, entonces son las familias quienes se ven sobrecargadas y con la responsabilidad en la resolución y administración del conflicto de la privación de accesos a niveles básicos de bienestar.

En este punto cabe instalar una pregunta cuya respuesta es compleja de abordar. Esta refiere a si los dispositivos de proximidad, tal como estaban funcionando contribuyeron a la expansión de una ruta universalista, como se intencionaba discursivamente o reprodujeron lógicas que fueron en detrimento de ello. Esto evidentemente no es una responsabilidad que les quepa a uno u otro lado del puente exclusivamente sino que encuentra respuestas a ambos lados de la orilla. La amenaza de diluir o posponer, (también podríamos decir profundizar dado el camino que se venía trazando en administraciones anteriores) reformas estructurales de las sectoriales fue un punto identificado por algunos de los entrevistados:

“Esto tiene un peligro, que a esta altura sí hay que tener en cuenta que es que se crea que con estos proyectos o programas tenemos la solución y que eso retarde el cambio en el sistema. Son parches que estamos poniendo y con estos creemos que estamos logrando alguna cosa y eso nos dilata la solución verdadera que es un cambio en el sistema. Ahora, no sé, porque como no veo que haya mucho movimiento hacia un cambio por el momento creo que es lo único que tenemos.”

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

7.3 Más allá de la cobertura: ¿Cómo incluir la singularidad en la homogeneidad de la respuesta universal?

Como hemos visto, para avanzar hacia la consolidación de un sistema universalista real, no podemos sólo mirar el avance de las coberturas poblacionales, a pesar de que éste sea un aspecto ineludible. Es necesario también analizar la calidad y el tipo de servicios.

Además de los problemas de cobertura señalados en el apartado anterior, que se reflejan por ejemplo en la falta de cupos y brechas de coberturas, se constata que los instrumentos universales presentan algunos problemas adicionales para posibilitar el tránsito de las personas desde estos dispositivos focalizados hacia la atención en sus servicios.

En las distintas entrevistas, se evidencia que los instrumentos de corte universalista, muestran grandes dificultades para incluir a las personas más vulnerables más allá de los dilemas de cobertura y de equidad en el acceso.

“Creo que había un problema de ilusión óptica. Como que si vos ibas a buscar a la persona ya estaba, y lo que quedó evidente es que si traías a la persona pero la institución no cambiaba en nada, las personas rebotaban.”

Entrevistada 11. Referente programa Jóvenes en Red.

Esta noción de *ilusión óptica* resulta muy interesante para pensar el diseño de estos dispositivos focalizados. ¿Qué es lo que no se podía ver cuando fueron diseñados? ¿Cuál era la realidad distorsionada que se estaba viendo respecto a los servicios universales a los que se trazaba un puente?

Según los datos obtenidos en el transcurso del trabajo de campo realizado, las problemáticas para recibir y atender a ésta población más vulnerable y en situación de pobreza suelen estar asociadas a tres grandes factores: i) prácticas institucionales discriminatorias o expulsoras de estos sectores, ii) diseño de mecanismos de atención y servicios o prestaciones pensados para sectores incluidos o sectores medios que cada vez se alejan más de las poblaciones no integradas y finalmente iii) a una formación de profesionales que no ha incorporado cambios sustantivos respecto a nuevos riesgos sociales y que aún piensa en base a un sujeto incluido.

Denominamos este segundo tipo de problemas como *barreras cualitativas en la provisión de servicios universales* para diferenciarlos de aquellas referidas a la falta de cobertura mencionadas anteriormente.

Pasemos a explicar cada uno de estas barreras en función del discurso de los distintos actores.

Las prácticas institucionales discriminatorias o expulsoras de esta población hacen referencia a la imposibilidad de parte de las instituciones (como servicios de salud, centros educativos o desde las acciones de vivienda) de atender y recibir a las personas que son beneficiarias de estos programas. La imposibilidad de transmitir ideas que puedan ser entendibles o propuestas viables para esta población con poca formación o recursos. Esto es algo largamente señalado desde los programas, producto de su experiencia de trabajo de cercanía con esta población y de realizar el trabajo de nexo entre estas personas con la institucionalidad pública.

Sí claro, la cuestión de la responsabilidad. Acá lo que nunca logramos es que dejen de pensar que el problema es de las personas y no de las instituciones. En realidad el programa tenía que instalar lo otro, el problema es vincular o de las instituciones. Quedó muy volcado a que son tales personas las que no funcionan y no que tales instituciones no funcionan. Así nunca pudimos hacer el movimiento. O sea hay que mover un poco a las personas, que tengan otras habilidades, pero las instituciones también tienen que revisar sus dispositivos. Es una máquina de exclusión que no para y la responsabilidad es siempre del sujeto individual.

Entrevistada 11. Referente programa Jóvenes en Red.

Muchas veces las personas beneficiarias quedan sin la posibilidad de acceder a una prestación o un servicio dado que son los propios funcionarios de la institucionalidad públicas quienes no pueden relacionarse con personas con grandes niveles de privaciones producto de su situación de años de exclusión¹⁹. Es relevante cambiar el foco y dejar de pensar cómo se pueden modificar las capacidades de las personas en situación de vulnerabilidad extrema, algo en lo que se insiste mucho en este tipo de intervenciones y comenzar a colocar la mirada en las posibilidades de generar cambios en las instituciones y las personas que conforman estas.

Yo te puedo hablar de salud, ahí son sistemas que se burocratizaron mucho, se rigidizaron, es tan complejo el entramado de profesionales que no están capacitados quizás en las nuevas necesidades de la población. (...) Todo lo que es hablar de los determinantes sociales se hace, pero a la hora de intervenir, intervienen sobre la salud. Con este difícil entramado todos se tiran la pelota al otro, ninguno soluciona nada. Entonces tenés problemas de formación, de

¹⁹ Existe una larga e importante tradición de estudio sobre las dinámicas de atención de los servicios estatales para las personas en situación de pobreza. Si bien este punto excede al objeto de estudio de la presente investigación, vale destacar la obra de autores como Auyero y Merklen, entre otros para el estudio de esta temática.

capacitación posterior tanto de profesionales como de equipos administrativos, tú vas a un centro de salud y te ladran. Porque yo tampoco quiero que ASSE me diga: 'ah bueno, si, traelas que yo las atiendo'. Porque yo sé que es mentira, sé que las vas a echar a todas.

Entrevistada 3. Referente sectorial salud.

Aquí aparece un dilema para nada menor que refiere al acompañamiento y a la necesidad de que las personas beneficiarias accedieron a determinados servicios acompañados por un/a técnico/a u operador del programa que pueda por un lado, facilitar el acceso y por el otro, ayudar a comprender las lógicas institucionales. Es importante analizar y detenerse en esto para cuestionarse qué sucede cuando el programa se retira ya que el tiempo de intervención culmina. Una vez que las personas beneficiarias egresan, ¿cuáles son sus posibilidades reales de relacionarse con esta institucionalidad hostil?, ¿cómo se logra que estas personas no tengan que contar siempre con un acompañante que oficie de *traductor* entre dos mundos de vida que no logran vincularse?, ¿qué cambios pueden realizar las sectoriales en sus formas de atención para poder incluir efectivamente a toda la población?

Creo que la estrategia de proximidad y la cercanía, que la familia confíe en vos, que se abra, que confíe en que lo que vos le decís sirve. Muchas veces no llegan por barreras simbólicas, tengo la policlínica enfrente pero no voy porque me retan. O sea que el vínculo de confianza con el técnico hace que la familia acceda a intentar de nuevo. Me parece que el factor y la estrategia de cercanía son clave para que la gente traspase esas barreras.

Entrevistada 11. Referente programa Jóvenes en Red.

El segundo factor que surge como problemático para la inclusión de las personas atendidas desde estos programas por parte de los dispositivos universales refiere al diseño de mecanismos de atención y servicios o prestaciones que no son pensados para personas en situaciones de vulnerabilidad. Se observa que éstos fueron pensados históricamente para sectores incluidos. A lo largo de las entrevistas, se visualiza que los actuales servicios fueron diseñados para un perfil de población que poco tiene que ver con quienes hoy acceden efectivamente a los servicios. De esta forma, se asume que ese *otro* que llega a la puerta de una policlínica o a la clase en un centro de educación media, tiene ciertas aptitudes, capacidades y recursos, que no necesariamente se condicen luego con la realidad de quienes llegan.

Esa es otra variable que parece que no se tiene en cuenta y la otra cosa tiene que ver en relación a los contenidos que se espera que se tengan y que estos chicos no tienen. Es otra cosa que me he cansado de decir: terminás la escuela, pero eso no significa saber escribir. Entonces lamentablemente muchos de tus chicos tienen serias dificultades en la lecto-escritura y los estás poniendo en una situación de aula con todos estos obstáculos y no está entendiendo nada.

Entrevistada 5. Referente de programa Jóvenes en Red.

Uruguay es un país de una tradición institucional de muy larga data con servicios universales que piensan una sociedad de clases medias uniformizadas. Cabe preguntarse por otra parte si los servicios de corte universal podrían generar otra alternativa o podrían pensarse desde otro lado que no fuera desde una homogeneidad o un *ciudadano tipo*. ¿Pueden las sectoriales con sus aparatos burocráticos incorporar cambios en sus formas de atención que permitan una atención con cierta especificidad? Lo cierto es que la nueva estructura de riesgos de la sociedad uruguaya actual y las múltiples vulnerabilidades que se condensan en los sujetos que llegan a ser atendidos por programas focalizados como los que estamos estudiando no logran ser integrados por dicha institucionalidad o por este tipo de servicios universales.

Revertir esto es algo ciertamente dificultoso y movilizar a los aparatos institucionales para que revisen y piensen sus prácticas no es un proceso sencillo ni que se pueda realizar en un período corto de tiempo ni que le quepa a la esfera de acción de estos programas. Aún así, pareciera ser momento que los servicios y las prestaciones comiencen a incorporar algunos cambios que acompañen los retos que la nueva sociedad les impone. Los perfiles de la población que hoy llegan a la educación media o a una policlínica de barrio no son los mismos que hace 50 años, esto implica la necesidad de responder a nuevos riesgos, nuevos perfiles y nuevas demandas que deben repensarse ser atendidas.

Una educación que piensa en función del alumno ideal. Para el que a mí me enseñaron a trabajar, que era ese alumno medio que venía con cierto nivel cultural de la casa, que se sabía sentar, que sacaba apuntes, que estudiaba para los escritos, que participaba en los orales. En este momento no se está dando respuesta a los sectores de población que mayoritariamente están concurriendo a los liceos.

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

Se destaca además, cómo los dispositivos universales tienen problemas no sólo para pensar en estas poblaciones, sino cómo se conceptualizan que no son parte de su política.

Desde los programas se destaca que en muchas ocasiones se ha obtenido como respuesta que estos sectores no son visualizados como beneficiarios que debieran ser parte de la política universal.

Yo tenía expectativa de que se pudiera un poco más. Que el hacer visible esta población iba a tener un impacto mayor en las instituciones más de lo universal en el sentido de identificar que eran parte de su responsabilidad. La experiencia es que no, que esta cosa de repartir responsabilidades y que esta es la población MIDES y que el MIDES resuelva caries y vivienda. Ahí hay algo que no se logra, que la salud y educación se mueven para personas que tienen ciertos niveles de integración, a los excluidos no los visualizan como parte de su política y de población donde tienen que impactar.

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

Esta visión genera además dificultades para poder trabajar conjuntamente con las sectoriales ya que se produce cierto rechazo hacia los programas focalizados por su rol de tensores de la oferta y su pretensión de inclusión de cierta población que no siempre es visibilizada.

El rechazo es pensar que estos chiquilines no deberían estar acá, tendrían que estar en otro lado. Los tendrían que atender de otra manera. Esto está reflejando el no sé qué hacer con esta población, entonces me molesta que me la traigan. Y ahí me pongo en contra de estos programas que son quienes me traen a esta población.

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

El tercer y último punto, muy vinculado con el anterior refiere a la formación de los profesionales que luego ejecutan e instrumentan las políticas universales. Las personas que están al frente de los servicios, muchas veces disponen de muy pocas herramientas para atender situaciones complejas asociadas a vulnerabilidad y pobreza.

Esto aparece por un lado, en el discurso de la salud, en referencia a la formación de los médicos que están hoy en los distintos centros de salud a los que llegan personas en situación de extrema vulnerabilidad.

Son sistemas que se burocratizan mucho, se rigidizaron, es tan complejo el entramado de profesionales que no están capacitados en las nuevas necesidades de la población. Eso lo dicen hoy los docentes de medicina. Con este difícil entramado todos se tiran la pelota al otro, ninguno soluciona nada. Entonces

tenés problemas de formación, de capacitación. Si vas a hoy a un centro de salud, te ladran.

Entrevistada 18. Referente sectorial salud.

Por otra parte, también surge en referencia a los docentes y a sus capacidades de hacer frente a enseñar y motivar a jóvenes de estratos sociales bajos en sus clases y los desafíos que esto les implica.

En el fondo lo que hay es que a los docentes lamentablemente no los están preparando ahora (...) Porque cuando yo empecé a trabajar de profesora venían los hijos de clase media y era todo más fácil. Pero el IPA sigue trabajando y preparando igual, entonces los muchachos jóvenes te siguen diciendo: “a mí no me prepararon para trabajar con esta población” y éstos (los de Jenred) son los más críticos de los críticos.

Son los propios profesores que señalan: ‘me vienen a traer un problema, tengo acá un chiquilín que no sé qué hacer con él, que me genera problemas, más o menos estaba manejando el grupo y no sé qué hacer con este chiquilín. A mi el IPA no me preparó para esto’. Este es el discurso predominante de los docentes.

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

Este punto no es algo menor y muestra también que los sistemas de formación terciaria en la actualidad, le brindan pocas herramientas a las personas que luego se encontrarán con situaciones que se alejan de aquello para lo que fueron formados.

Los tres factores hasta aquí analizados, muestran cómo las situaciones de pobreza y exclusión producen nuevos desafíos para el universalismo -más allá de los relacionados a coberturas- que muestran cómo estos tienen el desafío de repensar sus lógicas institucionales y el diseño de sus instrumentos que aún reflejan los legados de viejos modelos contributivos de décadas anteriores de clases medias y trabajadores formales.

Todo está formateado de una manera que van a trabajar con esta población igual que como trabajarían con la población que no presentara estos problemas de vulnerabilidad. Entonces en definitiva el éxito es muy escaso.

Entrevistada 10. Referente sectorial educación.

Uruguay tiene mucho por avanzar en este sentido. Reacomodar sus instrumentos de política universal y de protección social a las situaciones de pobreza y exclusión actuales representa un gran desafío para la política pública que se ve interpelada por viejos modelos de ser y hacer en materia de políticas de educación, vivienda y salud.

Interpelarse hasta dónde este sistema puede incluir la diversidad y la especificidad de sectores cada vez más amplios de la población y si aún se debe seguir pensando en servicios y prestaciones para los sujetos incluidos y de sectores medios -que encuentra la protección social a través de sus aportes contributivos- o es momento de empezar a generar cambios que permitan que la provisión de servicios universales comience a tomar en cuenta los nuevos desafíos que le imprimen las situaciones de pobreza y exclusión. Movilizar el aparato burocrático institucional de las áreas de política como vivienda, salud y educación ha sido una barrera difícil de vencer para estos programas a los que se les encomienda la inclusión de las personas más excluidas. En las entrevistas, la tarea se describe como “*evangelizante*”, aludiendo a la insistencia y a la responsabilidad que se les coloca a los programas -y en particular a las personas que trabajan en ellos- de tensionar la oferta universal existente para generar cambios.

Es lamentable, pero la realidad es que creo que es la persistencia y después que el programa se fue consolidando y ganando legitimidad como estrategia. Al principio estaba bastante descreído lo que era posible. Lo que se ganó se ganó a legitimidad de campo (...) Es una cuestión de insistencia más que de voluntad política. Los programas han peleado porque no se trata solo del cara a cara, no es el convencer al otro tipo mormón, hay algo que si las instituciones tuvieran una buena cartera de prestaciones para ponerlas en juego en el cara a cara desde el diseño. No puede ser que empecemos a trabajar y se vaya viendo qué sale. Se nos pasa el año y medio esperando que salga algo.

Entrevistada 14. Referente programa Jóvenes en Red.

La persistencia y la insistencia hacia la inclusión de los beneficiarios de los programas a la institucionalidad pública -si bien podría lograr acuerdos específicos de priorización o de reserva de cupos en determinados servicios-, no necesariamente logran transformaciones sostenibles en las prácticas institucionales.

La generación de acuerdos puntuales y específicos para los beneficiarios de los programas de proximidad, no transforman a la sectorial por dentro si estas no piensan en modificaciones de sus recursos, ni en la forma de asignarlos, ni sus modos de intervención.

Esta lógica de generar acuerdos puntuales genera además la problemática de inhibir que existan transformaciones de fondo reales en las instituciones que instrumentan políticas universales. En distintos discursos de los actores aparece la imposibilidad de las instituciones de hacer movimientos internos para generar cambios.

El discurso es: 'tiene muchos problemas juntos, los tenemos que abordar juntos', pero abordarlos juntos es empezar de cero las planificaciones y encontrar la persona y atrás de la persona poner todo lo que necesita. Eso implica recursos y disposición a hacer las cosas de una forma diferente y eso nos cuesta a todos de manera enorme. Y eso es una cosa preocupante, cambiarles las bases emocionales a los pobres puede ser algo importante, pero al Estado y a su burocracia es mucho más complejo. En todo caso hasta mucho más fraguado el Estado, además de todo. Más allá de la sinapsis que le puede faltar a una situación de una persona en privación y todo lo que dicen del desarrollo neuronal, en ese sentido también yo diría que este Estado tiene las neuronas muertas a veces.

Entrevistada 15. Referente programa Cercanías.

Además de la noción de realizar un tipo de tarea que se figura como *evangelizante* hacia la sectorialidad pública, referida al trabajo de convencimiento sobre la necesidad de generar cambios en las instituciones para poder incluir a los sectores más vulnerables, aparece la figura de la *pared* para denominar esta imposibilidad de hacer movimientos internos.

Incluso en los discursos uno ve que los encuentros de Cercanías están todos los Ministros o mandos medios de las instituciones presentes y planteando que esa estrategia es nuestra (por los programas). Ahora es MIDES e INAU (...) hay como una pared. Hubo un repliegue de las instituciones que no pudieron hacer los movimientos concretos para estar más presentes en tiempo y forma. Entonces ahí veo una etapa crítica de las sectoriales.

Entrevistada 4. Referente programa Cercanías.

Esta constatación sobre el funcionamiento y dinámicas de la provisión de los servicios para el caso uruguayo atenta contra la propia definición de universalismo. Desde el punto de vista teórico el universalismo significa que las prestaciones y servicios sociales tienen una base en la legislación obligatoria y no en los acuerdos voluntarios ya que refiere a una concepción de derechos (Anttonen, 2002). Esta concepción muestra sus complejidades cuando pensamos el caso uruguayo a la luz de la implementación de estrategias focalizadas como lo son los programas de proximidad donde se ve cómo el acceso a los servicios se basa en la generación de acuerdos entre para lograr un cupo o una atención diferencial. Analizado los problemas de insuficiencia en la cobertura,

inequidad en el acceso como hemos venido haciendo en este capítulo, volvemos a remitirnos a una definición de universalismo bastante más acotada.

En este punto, cabe preguntarse si la tarea de programas de este tipo debiera ser tensionar cambios en las instituciones universales. Esto es, si realmente este tipo de programas tienen la capacidad de generar cambios en la institucionalidad pública encargada de servicios de corte universal y en cómo éstas llegan a las poblaciones más vulnerables y si esa debiera ser su función.

Si se evalúa tomando en cuenta los resultados, se visualiza que estos programas no han tenido la posibilidad de tensionar esa oferta ni de generar cambios. Por otra parte, esta tarea implica un desgaste y una responsabilidad para operadores, técnicos y referentes políticos de los distintos programas de proximidad que tiene una incidencia directa en la gestión e implementación de la política.

Asimismo, la lógica de generar acuerdos particulares y específicos para las poblaciones que atienden estos programas, trae aparejado, además de problemas de equidad en el acceso, la problemática de no transformar a la sectorialidad en la forma en que ésta brinda los servicios ni en las coberturas que éstas alcanzan.

Vale preguntarse una vez se retira el programa qué de esto queda dentro de la institucionalidad encargada de los instrumentos universales.

Por último, estos programas han demostrado que, mientras las reformas estructurales tardan en llegar, se consolidan intervenciones que parecían tener un carácter coyuntural pero que se terminan convirtiendo en la respuesta estatal a las situaciones de mayor vulnerabilidad por parte de las sectoriales.

En la actualidad este último punto adquiere gran relevancia ante una situación regional que cuestiona la sostenibilidad de una economía política que priorice la reducción de la pobreza y se convierte en un dilema neurálgico a atender a la hora de pensar las políticas sociales y cómo distribuir y repensar el gasto público social.

8 PEQUEÑOS PROGRAMAS PARA GRANDES PROBLEMAS: ACIERTOS Y DESACIERTOS DE LA RESPUESTA FOCALIZADA

En el presente apartado, el foco se desplaza desde las sectoriales universales hacia las políticas focalizadas. Se centra en el estudio del diseño e implementación de los programas de proximidad a partir de la información recolectada en las entrevistas y en las

fuentes de información secundarias con el fin de dar respuesta a los objetivos de investigación.

En particular, en esta sección nos centraremos por un lado en describir los factores que hacen posible que estos programas se acerquen a consolidar un puente hacia los servicios universales. Esencialmente, se analiza el componente de proximidad y de acompañamiento de estos dispositivos bajo la interrogante de cuánto puede aportar esta a la inclusión social de las personas en situación de pobreza extrema. Se procura identificar determinantes de la construcción de la política que permitan comprender de qué forma estas políticas focalizadas podrían contribuir hacia la inclusión de sus beneficiarios en servicios de amplia cobertura y en la aproximación hacia la construcción de rutas universales.

Asimismo, en este capítulo se trabajan los factores que no permiten que el tránsito suceda centrándonos específicamente en aquellos que refieren a los programas de proximidad y los problemas que estos programas presentan para funcionar de nexo hacia la oferta social universal.

8.1 La estrategia de proximidad: ¿un camino para lograr la inclusión?

En este subapartado nos centraremos en el análisis de la estrategia de proximidad desarrollada por los tres programas focalizados. En el informe de cierre de gestión 2015-2019 del MIDES se los cataloga como una *nueva generación de programas sociales* producto de dos componentes, por un lado justamente su metodología de intervención y por el otro, su forma de diagnóstico realizada en base a una enorme disponibilidad de información (MIDES, 2020).

Fue esta estrategia de intervención basada en la cercanía la que en el tercer gobierno progresista les valió una denominación común y la colocación bajo un eje transversal y compartido de trabajo. Desde su pasaje al MIDES en el 2015, se comienza a pensar la proximidad como una dimensión que nuclea la gestión y ejecución de estos tres programas.

La intervención en proximidad ciertamente no se inaugura en el Estado uruguayo con estos programas. En la historia de las políticas sociales, ha habido diversas estrategias que han tenido como metodología de intervención el acompañamiento psicosocial y el seguimiento cercano de las personas en situación de vulnerabilidad. Vale destacar a modo

de ejemplo las distintas estrategias de los programas de calle, el programa Aduana, entre otras.

A pesar de esto, los programas objeto de estudio presentan cierta novedad respecto a su concepción de la *proximidad* dado que fueron creados bajo la idea de que debería haber una disposición desde el Estado de *salir a la búsqueda* de los beneficiarios entendiendo que para continuar reduciendo los niveles de pobreza más extrema debiera existir un movimiento desde las políticas sociales de penetrar en territorio, y más puntualmente en los hogares, para acercar a las personas en estas situaciones críticas de privación y vulneración de derechos a la red de protección social.

Esta dimensión del acompañamiento social ha sido una de las grandes fortalezas de este tipo de programas y en donde se visualizan los mayores logros en materia de consecución de metas según lo muestran las distintas evaluaciones realizadas a los programas.

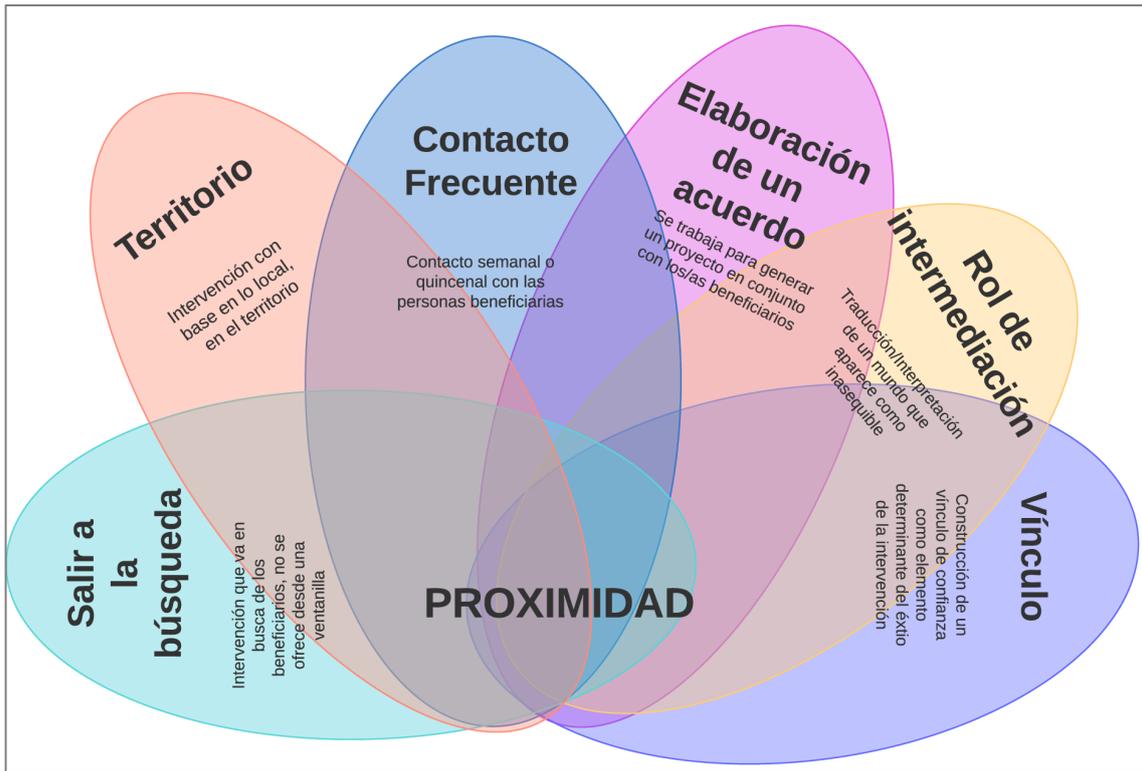
Ciertamente pareciera ser que la proximidad es un componente necesario para lograr una de las bases para la consolidación del puente siendo el principal factor que posibilita el nexo. Sin este, los servicios no llegan y las brechas son aún mayores ya que las poblaciones vulnerables no encuentran en la institucionalidad pública la recepción y las condiciones para acceder a servicios y prestaciones, como hemos analizado en el capítulo anterior.

Como elementos distintivos de este tipo de intervención basada en la proximidad podemos colocar el contacto frecuente y sostenido en un formato de acompañamiento psicosocial por un período de tiempo determinado con las personas beneficiarias de los programas.

Este tipo de metodología de intervención es colocada como una de las innovaciones más recientes en materia de políticas sociales. Conocida también como un tipo de *consejería social* o lo que la literatura anglosajona denominaría como *case management*. Se define como un tipo de consejería altamente estructurada orientada en base a la consecución de metas que buscan modificar prácticas para mejorar el bienestar de las personas usualmente basado en un registro riguroso del proceso que permite la evaluación y el monitoreo de la intervención (Jara y Sorio, 2013).

Dado que muchas veces la conceptualización de qué es la intervención en proximidad aparece como difusa o es heterogénea entre los propios programas, se realizó una categorización a partir del análisis de las entrevistas realizadas de cuáles eran los componentes distintivos de este tipo de intervención. Aparecen en esta definición seis grandes dimensiones que se pueden sintetizar en el siguiente diagrama:

Figura 6: Principales dimensiones de la estrategia de intervención de proximidad



Fuente: Elaboración propia en base al trabajo de campo realizado.

La primera dimensión para entender qué es una estrategia de intervención basada en la proximidad refiere a la idea de que es un tipo de política que sale a la búsqueda de sus beneficiarios. A diferencia de otras políticas que se tramitan vía una ventanilla de atención, estas estrategias movilizan el aparato público estatal en busca de los beneficiarios. Esta búsqueda puede darse directamente desde el territorio o bien, puede provenir de la centralidad y sus cada vez más sofisticados sistemas de información respecto a la pobreza y vulnerabilidad.

El segundo componente refiere a la territorialización de la intervención, a la cual se le podría sumar un elemento más que es el ingreso en los hogares de las personas para realizar la intervención. El territorio adquiere así una relevancia significativa ya que el Estado -a través de los operadores técnicos de los programas- penetra el territorio, en aquellos barrios o zonas más vulnerables e incluso ingresa a los hogares para realizar un trabajo cotidiano.

Sumado a este trabajo en territorio, aparecen aquí dos componentes elementales para comprender la intervención en proximidad. La asiduidad del contacto y de este trabajo con las personas. La política se planifica de forma tal de tener un contacto semanal o quincenal con los beneficiarios ya que se trabaja en base a la construcción de un acuerdo o un proyecto en conjunto (que adquiriría distintas características dependiendo si se trataba

de una familia, un adolescente o madres en situaciones de vulnerabilidad). Este proyecto tenía como eje la consecución o garantía de ciertos derechos y la reducción de las situaciones de vulnerabilidad en base a una intervención en un tiempo acotado.

El penúltimo elemento que podemos destacar para comprender la intervención en proximidad refiere a un rol que es determinante para los tres programas que estamos estudiando, esto es: el papel de intermediador que adquieren cada una de estas políticas. Aquí podría recurrirse nuevamente a la figura del *punte* para entender mejor a qué se dedicaron estas políticas focalizadas. En el trabajo de campo realizado, surgió de forma recurrente esta noción de los operadores o técnicos sociales de los programas funcionando como traductores o intérpretes de un mundo -referido a la institucionalidad social encargada de proveer prestaciones y servicios- que fue es y será inasequible para las personas en situación de extrema pobreza. Este rol de intermediación o de oficiar de *traductor entre dos mundos*, entre las personas más vulnerables y por ejemplo, las 'ventanillas' desde donde se puede acceder a servicios y prestaciones, jugó gran parte de la intervención y fue un elemento de vital importancia para el acceso a derechos. La proximidad se jugó también en este campo, en poder acercar un mundo de servicios que si bien universales, aún no llegan a todas las personas.

Por último y casi como un elemento transversal para comprender toda la estrategia de proximidad, la referencia al vínculo que se construye con las personas, basado en la confianza y que condensa a su vez otros elementos anteriores como el tiempo y la frecuencia de este y el acercamiento o intermediación para el acceso a derechos.

Estos elementos permiten acercarse a una definición común y lo que los distintos programas comparten en el entendimiento de qué implicaría una estrategia de intervención basada en la proximidad.

Desde su diseño, los tres programas objeto de estudio categorizan de distinta manera este tipo de intervención, variando incluso en la centralidad que le dan a la estrategia proximidad como dimensión constitutiva de la intervención. A pesar de esta divergencia, todos colocan el acompañamiento como una innovación necesaria referida a la reformulación de la provisión de servicios y que se vincula estrechamente con la posibilidad de ejercer la función de nexo o puente hacia los servicios universales.

Tal como plantean Jara y Sorio al estudiar distintos programas de acompañamiento familiar latinoamericanos, se vuelve "(...) *interesante analizar la trayectoria de estos cambios institucionales, pues muestra cómo la adopción del concepto de "integralidad" tiene consecuencias en la organización de los servicios y la forma de abordaje de las*

familias. Así, el modelo asume que para lograr un abordaje familiar más comprensivo, capaz de intervenir simultáneamente en distintas dimensiones de la vida de las familias y lograr mejoras en su bienestar, es necesario reformular la provisión de servicios.” (Jara y Sorio, 2013: 12).

Cuando se realiza el análisis documental de los textos de los programas, se ve que existe cierta heterogeneidad en la conceptualización y definición respecto a la proximidad y a la función de acompañamiento.

Por un lado, UCC establece como uno de sus componentes (dentro de los tres que define como centrales) el *acompañamiento familiar y el trabajo de cercanía*. Este es definido como el trabajo realizado por técnicos del área social y de la salud en los hogares más vulnerables con el objetivo de fortalecer las capacidades familiares para desarrollar buenas prácticas de crianzas especialmente en las dimensiones de nutrición, condiciones de salud y desarrollo infantil.

En este programa el componente de cercanía tiene un claro objetivo de mejorar aspectos referidos a la salud y a controles sanitarios y de desarrollo de los/as niños/as y mujeres embarazadas de los hogares más vulnerables. En concreto se definen algunos ejes sobre los que se esperaría un impacto positivo a través del acompañamiento y el trabajo en cercanía de la dupla de operadores técnicos en los hogares. Estos son: aumentar el porcentaje de embarazadas bien controladas, disminuir la sífilis y anemia durante el embarazo, disminuir el bajo peso al nacer, el retraso en la talla y la anemia infantil y finalmente, mejorar el desarrollo infantil (Presidencia, 2012).

El componente de acompañamiento en esta política se conceptualiza por tanto como un seguimiento más cercano a los hogares de mayor vulnerabilidad con presencia de niños de hasta 4 años y de mujeres embarazadas con un fuerte énfasis de mejorar algunos indicadores socio-sanitarios constitutivos del desarrollo infantil. Hay por tanto una vinculación entre el trabajo en proximidad y una re-socialización de prácticas de crianza y de aspectos sanitarios dirigidos esencialmente a mejorar controles e indicadores de salud.

Por otra parte, Jóvenes en Red elabora su concepción del trabajo en proximidad en base a la definición de un componente de acompañamiento social que consiste en el trabajo para establecer un acuerdo educativo con los/as adolescentes población objetivo que constituye lo que ellos denominan como *hoja de ruta* para la intervención. En la definición que el programa hace sobre lo que se entiende por acompañamiento, se colocan tres grandes ejes de trabajo: el primero de ellos refiere a este acuerdo educativo con los/as

adolescentes, el segundo es un eje de trabajo con la familia y el tercero es el trabajo comunitario con las redes locales en territorio.

Baráibar (2019) destaca que este programa es el que menos desarrolla una conceptualización sobre la proximidad en su diseño. Esto se visualiza en que no existe por un lado una centralidad en el trabajo en cercanía como componente para lograr los objetivos propuestos y en que no exista una definición o conceptualización sobre cómo se realizaría este trabajo desde el diseño del programa.

Cercanías por el contrario, es el programa que más desarrollo dedica en su diseño sobre la intervención en proximidad y la función del acompañamiento social. Probablemente, esto tenga que ver con sus objetivos y cometidos al pretender ser una estrategia nacional de fortalecimiento de las capacidades familiares y colocar justamente la dimensión de la *cercanía* en el centro de la intervención. Para esto, el programa generó equipos territoriales de atención familiar (ETAF) que son un grupo de profesionales que se dedican a trabajar con las familias en un lapso de tiempo determinado -que fue en aumento conforme avanzaba la ejecución del programa²⁰-. Aquí se observa cómo el abordaje de las múltiples dimensiones de la vulnerabilidad familiar se operacionaliza en un modelo de gestión en el territorio que articula los recursos existentes en territorios con el fin de ejercer esta función de nexo o puente hacia los servicios y prestaciones. Es de los tres programas, el único que pone el foco en el núcleo familiar y no en los individuos particulares. El trabajo con las familias se enfoca esencialmente en brindar un servicio profesional de orientación y acompañamiento a través de encuentros sistemáticos semanales para mejorar las condiciones de vida en dimensiones que son priorizadas por el programa (Baráibar, 2019; Jara y Sorio, 2013; MIDES, 2015).

El núcleo del problema en cuanto a la estrategia de acompañamiento y proximidad refiere a que si bien este componente ha sido la principal fortaleza de los programas, pareciera ser un elemento que si no encuentra una interlocución con la sectorialidad, como hemos venido viendo a lo largo de esta investigación, se queda acotado como instrumento de inclusión teniendo en cuenta el nivel de problemáticas con el que se está trabajando

²⁰ El diseño original del programa -vigente entre los años 2012 y 2015-, definió que el proceso de acompañamiento durara un máximo de 18 meses y que las familias egresaran con base en dos posibles criterios: a) por tiempo de intervención (una vez cumplido este lapso de tiempo de 18 meses) o por cumplimiento de metas. En el año 2016, se definió extender los tiempos de la intervención a través de una prórroga excepcional de seis meses para aquellas familias que presenten situaciones que justifiquen la profundización de los planes de trabajo con el fin de mejorar el proceso de cierre y egreso de las familias (MIDES, 2020).

producto de querer generar cambios en la vida de las personas pertenecientes al núcleo más duro dentro de las situaciones de pobreza.

Si el propósito de incluir a las personas de los sectores de pobreza más extrema queda luego reducido a un acompañamiento durante un tiempo acotado como principal medida de acción, entonces la construcción de horizontes universalistas y de garantía de derechos como el acceso a la salud, la educación y la vivienda, se alejan como horizonte.

Vale preguntarse si son únicamente estos dispositivos quienes deben realizar este tipo de estrategias (y desde los márgenes) o si las instituciones encargadas de proveer servicios de carácter universal debieran comenzar a ser permeadas por algunas de estas lógicas y aprender de este tipo de iniciativas y de las experiencias y lecciones aprendidas de las estrategias de acompañamiento social y de la lógica de proximidad como una dimensión clave para incidir sobre las dinámicas de la pobreza y la exclusión.

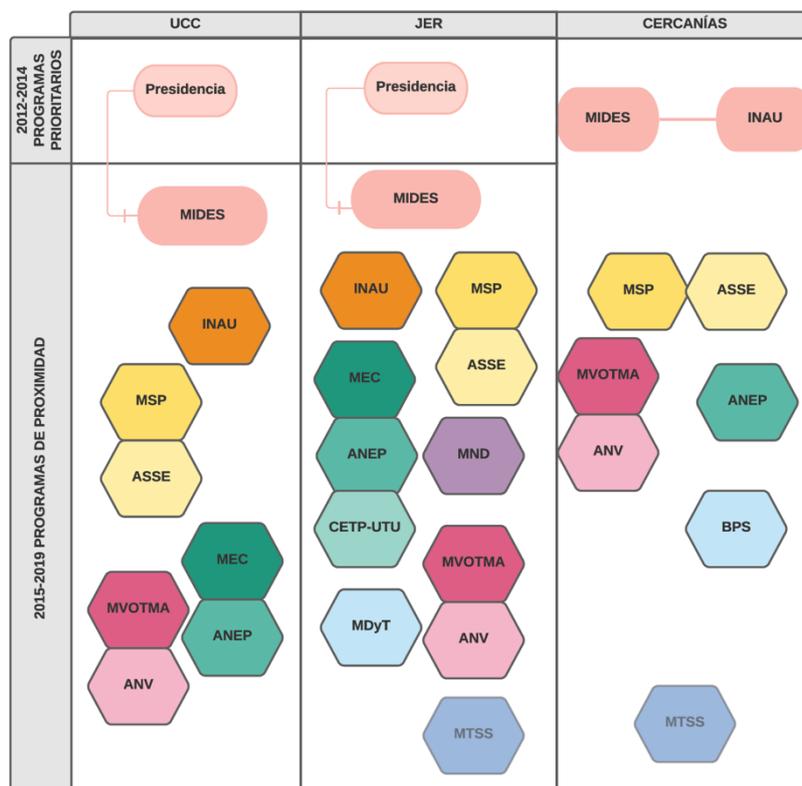
8.2 ¿Un puente sin salida?: Factores que imposibilitan la función de nexo de las estrategias focalizadas

Brito Leal (2007) establece que uno de los dilemas de las políticas sociales focalizadas es que suelen orientarse a las áreas consideradas como *blandas* dentro de la institucionalidad estatal, por lo que no comprometen ningún aspecto de la reforma estructural y se encuentran desplazadas de la institucionalidad de la protección social. Dicho de otra forma, usualmente han sido programas accesorios que no refieren a reformas estructurales o de redistribución significativas.

Lo interesante de los programas de proximidad en tanto estrategias focalizadas es que justamente, parte de su distintivo fue que expresamente estos se habían postulado entre sus objetivos conseguir ciertos cambios de corte estructural en la matriz de protección social o al menos lograr cierta incidencia sobre esta. A efectos de tensionar o comprometer a la oferta universal a dar respuesta a las situaciones de mayor complejidad, estos habían incluido en sus diseños a la institucionalidad pública encargada de proveer servicios de corte universal. Fueron todas estrategias interinstitucionales que tuvieron dentro de su diseño a las sectoriales encargadas de proveer servicios universales. Esto podría ser pensado como un compromiso que iba más allá del programa para revertir situaciones de extrema pobreza, sino que era un compromiso de Estado y que comprometía también a las áreas más *duras* como las sectoriales de educación, salud,

vivienda e incluso, en algunos casos, también a la sectorialidad vinculada al mundo del trabajo y de la seguridad social.

Figura 7: Organismos co-ejecutores de los programas de proximidad



Fuente: Elaboración propia en base al trabajo de campo realizado.

A pesar de esto, la información relevada en las entrevistas y en las diversas fuentes secundarias muestra que las posibilidades de consolidarse como un puente efectivo hacia los servicios y prestaciones de carácter universal fueron limitadas.

¿A qué se debe esto? Se encuentran tres grandes factores que podrían explicar esta imposibilidad en lo referido a este lado del puente, aquel referido a los programas focalizados.

La primera explicación respecto a la dificultad de consolidarse como un nexo son justamente los propios propósitos de cada programa. Se encuentra que el diseño de estos programas tiene fallas en ese sentido teniendo metas muy ambiciosas y en algunos casos con un nivel de abstracción que no condice con las acciones desarrolladas luego.

El carácter de estrategias de intervención ambiciosas, se visualiza ya en el diseño de sus metas.

Los tres programas muestran metas difíciles de alcanzar y en dos de los programas se postula explícitamente una intención de incidir o provocar modificaciones en la oferta universal que resultan tan innovadoras como inalcanzables. Se percibe en el diseño de los

objetivos que todos pretenden tener un rol de injerencia desde lo focalizado hacia lo universal existiendo un planteo explícito de esto.

Cercanías es de los tres el programa que se planteó el nivel de metas más ambicioso por lo complejo y abstracto que resulta el objetivo de *mejorar la eficiencia de las acciones del Estado*. Esto pareciera ser un cometido de un Ministerio en sí mismo, el MIDES por ejemplo, en su función de articulador y coordinador de las políticas sociales más que el objetivo general de una estrategia de intervención focalizada que basa sus acciones en el acompañamiento a familias.

Este ambicioso objetivo podría explicarse por el propósito que originalmente se trazó en su formulación cuando pretendió ser una estrategia que nucleara distintas intervenciones del Estado a partir de la fragmentación que se veía en las políticas focalizadas. Recordemos que esta estrategia surge a instancias del Consejo de Políticas Sociales y pretendió en su inicio ser una continuidad de lo que fue el Plan de Equidad.

Uruguay Crece Contigo también explícitamente enuncia como su objetivo general el incidir sobre las intervenciones de carácter universal con el énfasis puesto sobre un ciclo de vida en particular. Se plantea incidir en la construcción de un sistema de protección integral a la primera infancia.

El punto relevante a considerar aquí no son solo los objetivos en sí mismos -que resultan ambiciosos para este tipo de estrategias focalizadas y algo abstractos- sino cómo estos luego se operacionalizaron en la práctica. En la tabla que sigue, se comparan los objetivos trazados por cada programa y las acciones que se desarrollaron luego para la consecución de los mismos.

Tabla 3: Comparación objetivos propuestos y medidas implementadas

Programa	Objetivo General	¿Cómo pretende lograrlo? Medidas para alcanzar los objetivos
CERCANÍAS	Mejorar las intervenciones del Estado ante situaciones de extrema vulnerabilidad social considerando a la familia como sujeto	-Acompañamiento psicosocial durante 18 meses máximo. -Se coordina con los equipos e instituciones de la zona y a nivel central para dar una respuesta articulada a las familias (y sus integrantes) en relación al acceso a programas, prestaciones y servicios.
UCC	Contribuir a la construcción de un sistema de protección integral a la primera infancia que promueva, fortalezca y articule respuestas integrales que garanticen a todas las mujeres embarazadas, los niños y las	-Entrega de materiales de apoyo a la crianza. -Generación de materiales de apoyo a la crianza tales como materiales educativos, audiovisuales, sitios web, entre otros soportes de comunicación.

	niñas el pleno ejercicio de todos sus derechos.	<ul style="list-style-type: none"> -Generación de herramientas y acciones educativas con las familias y los operadores técnicos de cercanía que fortalezcan la corresponsabilidad de varones y mujeres en la crianza en sus hijos. -Acciones de promoción y capacitación en pautas de crianza dirigidas a las familias y técnicos que trabajan con esta población, en diversos ámbitos (salud, educación, otros). -Campañas de promoción de la salud para las mujeres embarazadas y los niños de 0 a 3 años: inmunizaciones, plan de invierno, pautas de crianza, lactancia, alimentación, sueño seguro y otros. -Promoción del acceso a prestaciones sociales, actividades culturales y de recreación entre otras en clave de derechos.
JER	Promover el efectivo acceso y ejercicio a los derechos de jóvenes desvinculados del sistema educativo y del mercado formal de empleo.	<ul style="list-style-type: none"> -Acompañamiento personalizado de los jóvenes. -Talleres educativos grupales. -Orientaciones y formación para la búsqueda de empleo. -Capacitación laboral para los jóvenes. -Orientación para la inclusión educativa de los jóvenes. -Beneficios económicos para el estudio y la inclusión educativa de los jóvenes.

Fuente: Elaboración propia en base a fuentes de información secundaria.

El problema radica por tanto no sólo en el diseño de objetivos difíciles de alcanzar, sino en la brecha que luego aparece entre esta enunciación y las acciones concretas que cada programa desarrolla que consisten esencialmente en el acompañamiento sistemático, intensivo y de proximidad familiar por un período de tiempo determinado (máximo 24 meses dependiendo el programa) dejando de lado la posibilidad de incidir sobre la oferta pública estatal o reduciéndola a los esfuerzos de coordinación de los equipos.

Este componente que queda bastante olvidado en el diseño de estos programas que refiere a dar respuesta al dilema de cómo se operacionalizaría la incidencia sobre la oferta pública estatal en el área social que se propone como meta principal. Más aún, se constata luego que las acciones de los programas se centran esencialmente en un acompañamiento a las personas más vulnerables distanciándose del ambicioso objetivo de generar incidencia sobre la sectorialidad y sobre los servicios universales.

Este problema en el diseño de los programas provoca que se tengan objetivos -por los que luego son evaluados y también responsabilizados- que exceden absolutamente el marco de sus acciones consolidándose como *pequeños programas para grandes problemas*. Esta denominación, tomada de una de las entrevistadas, hace alusión a un problema neurálgico de las políticas focalizadas en Uruguay y se ve muy claramente cuando se analizan los programas de proximidad en particular.

Tal como fueron definieron los objetivos y las acciones que luego se logran consolidar, estos programas focalizados lograron cierta innovación en su metodología, pero tienen luego escaso impacto sobre la sectorialidad y sobre cómo esta provee prestaciones y servicios de carácter universal. Esto redundo además en que sus posibilidades de producir cambios materiales significativos para las poblaciones a las que llegan sean escasas.

En el trabajo de campo, estas dificultades en el planteamiento de objetivos ambiciosos surgían como un problema visibilizado por los distintos programas:

Y bueno, tenemos objetivos nórdicos. Y no tenemos un Estado para funcionar así ni esa capacidad de administrar los recursos. Entonces capaz que así sí es un fracaso, porque cambiar un modelo es luchar contra un Estado que tiene una forma de funcionar determinada.

Entrevistada 15. Referente programa Cercanías.

(...) los tres programas tienen problemas de diseño interno que tienen que mejorar entre lo que quieren y cómo lo proponen. Tienen metas altísimas para plazos muy cortos de trabajo, con la cuestión de la cercanía un poco en jaque porque son los programas que trabajan en el ratio persona-beneficiario más alto y ahí hay una pretensión de cercanía que no se cumple en muchos casos. Es un proceso muy intenso en ese poquito tiempo, entonces hay algo de que los programas pueden mejorar al a interna de sus diseños.

Entrevistada 14. Referente programa Jóvenes en Red.

Otro factor que se encontró como uno que imposibilitaba la función de nexo de estos programas hacia la oferta universal -y que se desprende directamente del analizado anteriormente- refiere a su inserción en el MIDES en particular y al escaso poder de presión que este tiene sobre otros Ministerios y/o áreas de políticas como salud, la sectorial de vivienda, la de educación, los organismos rectores de trabajo y seguridad social y menos aún, sobre economía y finanzas y la posibilidad de incidir en las definiciones presupuestales.

Retomando lo establecido por Brito Leal, en el discurso de los entrevistados aparecía esta noción de estar situados en una esfera del Estado considerada *blanda* que no tiene poder de incidencia sobre otras arenas de política más *duras*.

Lo paradójico aquí es que este fue uno de los principales cometidos planteados por estas iniciativas. Explícitamente dos de ellas se planteaban la incidencia sobre esas áreas de política tradicional.

(...) los universales solo los tensionan las corporaciones y los sindicatos. Quién puede tensionar lo universal: ¿los operadores, el MIDES y los pobres? No. No teníamos la capacidad, si hubieran sido los tres programas juntos tampoco, lo focal no llega a tensionar tanto. La forma en que se transforme es que efectivamente exista una jerarquía que defina que algo deba ser transformado y haya un acuerdo de gobierno, una ruta y una legitimidad importante de quien lo va a coordinar. Por ahí también hay que pensar si el Estado o el Uruguay pueden con esto.

Entrevistada 15. Referente programa Cercanías.

El problema no radica únicamente en la pretensión de estos programas de generar cambios estructurales, aspecto que podría ser evaluado positivamente, sino en su imposibilidad de establecer mecanismos concretos desde el diseño para generar esas modificaciones en la institucionalidad pública para la aspiración de lograr semejante nivel de transformación. Es decir, pareciera como si este gran cometido quedara en un nivel aspiracional de carácter ingenuo que no permitiera luego una materialidad concreta.

Además, ninguno de estos programas compromete grandes niveles presupuestales, ni tuvieron incidencias luego en la designación presupuestal para la sectorialidad que luego debería dar respuesta a sus demandas.

Los problemas estructurales de la matriz de protección uruguaya y aquellos referidos a la reproducción de mecanismos de exclusión y desigualdad parecen quedar lejos de ser resueltos exclusivamente a través de acciones compensatorias de este tipo que se plantean objetivos de transformación de la provisión de servicios universales que quedan luego en un nivel enunciativo.

El tercer y último factor que se encontró como un elemento que imposibilitaba que los programas cumplieran su rol de puente refiere a la falta de materialidad con la que llegaron las intervenciones a territorio. Esto también se visualiza como un error de diseño de estas políticas focalizadas que pretendieron generar cambios en poblaciones que han vivido décadas de pobreza y exclusión, pero luego no lograron generar acuerdos para

consolidar prestaciones que estuvieran directamente asociadas a la implementación y que pudieran solidificar los procesos de acompañamiento familiar que se realizan.

Hay mil cosas para pensar para atrás de este esfuerzo. Lo concreto es un equipo que se aproxima a la familia y que mantiene un vínculo y que debería llevar una maleta de posibilidades y dispositivos. Pero está medio vacía la maleta, la caja de herramientas es China.

Entrevistada 2. Referente sectorial vivienda.

La evidencia²¹ muestra que estos programas tienen logros en su llegada a territorio y en contactar a las poblaciones más excluidas, sin embargo, la materialidad -entendida esta como el set de prestaciones o beneficios- con la que llegan a realizar la intervención es escasa. Las prestaciones conseguidas suelen ser producto del trabajo de coordinación y articulación realizado una vez que los programas se ponen en marcha lo cual pone en cuestión su capacidad de ser un puente.

esto no fue puente hacia ningún lado, sino una forma de asistir a estas familias con las prestaciones básicas que tiene el MIDES y algo más que dependía del trabajo que realizaba el equipo de proximidad y de los contactos que tenía y las facilidades con las que podía acceder a servicios de salud y educación.

Entrevistada 2. Referente sectorial vivienda.

Nos abocaremos al dilema sobre la coordinación y la articulación en el capítulo siguiente pero vale destacar en este caso que el problema de la falta de materialidad con la que llegan estos programas se vuelve un problema central.

A veces piensan que una familia necesita acompañamiento, pero ese acompañamiento tiene sentido si en eso hay algo para ofrecer.

Entrevistada 6. Referente programa Cercanías.

En este punto, se vuelve pertinente retomar la noción introducida por Baráibar respecto a los procesos de *desmaterialización* de la pobreza y cómo estos se traducen en procesos de desmaterialización de las respuestas públicas construidas (Baráibar, 2011). La autora utiliza este término para hablar de cómo la excesiva consideración de los aspectos no materiales de la pobreza ha generado que muchas veces se olvide justamente de la centralidad de lo material para pensar la respuesta pública. Esto devino en un desplazamiento hacia la atención de aspectos subjetivos de la pobreza basados en el apoyo a las capacidades de las personas en dicha situación. Si bien Baráibar lo pensó teniendo

²¹ Especialmente la referida a evaluaciones anteriores de los programas. Ver por ejemplo: Evaluación cualitativa – DINEM, 2014.

en cuenta un período de tiempo anterior al surgimiento de estas políticas, vislumbrando que esto ya sucedía desde antes; los programas de proximidad parecen un caso paradigmático para analizar este proceso.

Pensados incluso como respuestas “prioritarias” durante el segundo gobierno progresista, pretendieron incidir sobre las respuestas estatales pero se consolidaron en un componente de acompañamiento que si bien esencial, no podría pensarse como un puente hacia una materialidad inexistente.

Pareciera que el puente fue diseñado sin haber consolidado los materiales necesarios para garantizar el pasaje hacia el otro lado.

Eso también ha sido como que ha perdido la ruta de salida. Es lo mismo, es un puente que no logra cruzar hacia la otra orilla, esto es lo que se va constatando.

Entrevistada 2. Referente sectorial vivienda.

No se visualiza una planificación previa al lanzamiento de cada una de estas iniciativas sobre un set de prestaciones significativo que acompañara la intervención, o la vinculación directa a algún tipo de transferencia económica, ni la asociación a algún programa de empleo que permita dar el salto por ejemplo hacia el componente contributivo, entendido éste como el canal más seguro de acceso a los beneficios de la matriz de protección uruguaya.

Esto podría explicarse por el supuesto -que hoy se reconoce como erróneo desde los propios programas en las entrevistas realizadas- de haberse diseñado para acercar a las personas más vulnerables a los mecanismos universales ya que lo que sucedía es que éstas no estaban pudiendo llegar a la red de asistencia.

Esto efectivamente estaba sucediendo, pero no era lo único. Pareciera que sólo ir a buscar a la población objetivo de por sí era necesario pero no era suficiente, sino que se requería de una materialidad -que implicaba de algunos estructurales y transformaciones significativas en los servicios y prestaciones universales- que acompañara esa proximidad.

Pareciera que al diseñarse estas estrategias focalizadas, no se tomó en cuenta el tipo de servicios universales existentes, con problemas de cobertura -*virtualmente universal*-, de calidad y estratificación en el acceso. Simplemente se crearon dispositivos de acompañamiento y de trabajo en proximidad con pretensiones de complemento o de *linkear* a la matriz universal pero sin tener en cuenta las deficiencias que ésta ya presentaba para incluir a los sectores más vulnerables y para poder dar respuesta a la población que los programas estaban ‘aproximando’.

Esto hizo que una vez puestas en marcha, -con sus objetivos de “incidir” sobre esa oferta- lograran impactos poco significativos y que quedaban condicionados a coordinaciones o articulaciones que implicaban poner en tensión a la oferta universal de servicios pero desde una lógica de priorización o consecución de cupos que vuelve aún más lejano el horizonte de inclusión sostenida y el de generación de cambios o de incidir sobre la forma en la que funcionaba la matriz de protección.

Esto puso en jaque la consecución de los objetivos propuestos y los esfuerzos realizados. Tomando en cuenta sus características de diseño e implementación, estos programas resultan interesantes como caso de estudio sobre lo que las políticas asistenciales pueden dar y hasta donde llegan sus límites si no se acompañan con reformas estructurales en la provisión de servicios universales.

9 LA FUNCIÓN DE COORDINACIÓN DE LOS PROGRAMAS FOCALIZADOS: EN LA BÚSQUEDA DEL ESLABÓN PERDIDO

En este último apartado de análisis, el foco está puesto en el estudio de la función de coordinación de los programas de proximidad y su vínculo con la institucionalidad pública encargada de proveer instrumentos de política universal. A la luz de la multicausalidad de los problemas que se requieren enfrentar cuando se trata de resolver situaciones de pobreza extrema, las intervenciones han tenido que ser pensadas desde el Estado ya no únicamente con intervenciones sectoriales, sino introduciendo cierto diseño de política que permitiese mayores niveles de coordinación y articulación interinstitucional (Repetto, 2012). Si lo que queremos es analizar el carácter de *programas puentes* de los programas de proximidad, se vuelve fundamental estudiar esta función que ha sido constitutiva tanto en el diseño como implementación de cada uno de ellos.

En el último tiempo, la reflexión académica se ha centrado en el estudio de diferentes problemáticas que requieren para ser enfrentadas de ciertos enfoques denominados como *integrales* (Repetto, s/f). Esta nada sencilla tarea de coordinación en las políticas sociales entre distintos sectores del Estado, ha implicado esfuerzos institucionales -al margen de los logros que luego se puedan obtener- por otorgar coherencia y autoridad a la operativa estatal (Castillo, Fuentes y Midaglia, 2015). En este caso, esta dimensión merece especial atención por tratarse de programas que plantean como parte de su relativa innovación en

el diseño la *interinstitucionalidad en la gestión* para garantizar la complementariedad entre las dos grandes orientaciones de política focal-universal.

El dilema de la coordinación se condensa para el presente caso de estudio -principal aunque no únicamente- en el juego ejercido entre el MIDES y sus capacidades para negociar y generar cambios en las instituciones que proveen servicios universales; a la vez que refiere a las capacidades de estas para modificar sus prácticas y lógicas organizativas en pos de garantizar el acceso de los sectores más vulnerables (MIDES, 2020).

En función de las metas que se habían propuesto en sus diseños, los tres programas establecieron diferentes espacios de coordinación con el fin de lograr cierta incidencia sobre la oferta pública y trabajar hacia la obtención de cupos especiales, priorizaciones y mejoras en las coberturas de distintas prestaciones para las poblaciones atendidas. Siguiendo los objetivos planteados para esta investigación, aquí nos dedicamos por un lado, a caracterizar esas articulaciones que los programas objeto de estudio se propusieron para oficiar como un puente hacia las políticas sectoriales de amplia cobertura y por otro, a analizar los resultados obtenidos en estos procesos. Se identifican también los dilemas de coordinación que surgen en cada uno de estos niveles y los desafíos que estos implican para la implementación de estrategias interinstitucionales.

9.1 Los desafíos de la interinstitucionalidad y el juego entre los distintos niveles de coordinación

Teniendo en cuenta el carácter inter-institucional y los objetivos trazados desde los programas, era mucho lo que estaba puesto en juego en este trabajo de coordinación y articulación con las sectoriales ya que allí se definía gran parte del éxito de las intervenciones.

Las reglas de coordinación y de vinculación podían variar en función de cada programa, pero el objeto solía definirse como el mismo: trabajar en acuerdos para la mejora del acceso de los sectores más vulnerables (en particular de la población atendida) a los servicios de carácter universal. Esto se podría operacionalizar en distintos niveles e intensidad y asumía distintos niveles de compromiso.

Tal como lo establece Repetto (2009), para este tipo de estrategias intersectoriales importan tanto las normas escritas que pueden enmarcar la coordinación, como aquellas prácticas no escritas que pueden facilitar o bien, obstaculizar una gestión de estas

características. La primera de estas da un marco y permiten exigir luego cierto compromiso o contrapartida a las distintas instituciones que en el diseño figuraban como co-ejecutoras de los programas. Este es un punto relevante para los casos que aquí estamos estudiando: el establecimiento de pautas o normas de coordinación explícitas o acuerdos escritos con los distintos sectores del Estado solía ser una excepción.

Esta se regía muchas veces por pautas no escritas, en la que cada actor utilizaba diferentes estrategias para alcanzar los objetivos deseados en los distintos niveles de coordinación. Podemos distinguir tres grandes niveles de coordinación entre los programas y las sectoriales de carácter universal. Cada uno de ellos vinculaba en distintos planos de jerarquía y de fases de la intervención a los programas con las instituciones encargadas de los instrumentos de corte universal. En cada nivel se utilizaban distintas estrategias para alcanzar acuerdos y resultados de política y los problemas o las dificultades podían situarse en diferentes aspectos según el nivel que se tratara.

Por un lado, existía un nivel de coordinación y articulación que era el micro territorial, que refiere a aquel que los distintos operadores²² de los programas desarrollan con los actores en territorio de la institucionalidad pública. Entiéndase: educadores de centros de primera infancia, de centros de educación media básica, médicos de familia en las policlínicas, educadores de Centros Caif, funcionarios en los servicios especializados de violencia, entre otros. Dado que estamos hablando de estrategias que desarrollaron una intervención de proximidad basada en el acompañamiento social, este nivel se vuelve más que relevante para la consecución de metas y la generación de cambios en las situaciones de las personas ya que es el nivel donde se daba el trabajo directo con las personas y en el territorio.

En este nivel, surgió un dilema desde las propias sectoriales (especialmente desde la sectorial de educación) en el trabajo de campo realizado, referido a la proliferación de programas focalizados que llegan a la institución con intenciones de coordinar pero con fuertes problemas de descoordinación entre sí.

La realidad es tan compleja que les complica enormemente a los liceos todos estos programas. Porque imaginate que el liceo tiene cuántos referentes dando vuelta por ahí que vienen de distintos lugares, (...) de programas que o proyectos que

²² Cuando hablamos de operadores nos referimos a técnicos sociales que trabajan para cada uno de los programas a nivel de territorio. El nombre específico podría variar para cada programa pero el perfil suele ser de profesionales del área social y/o de la salud (esto especialmente para UCC) que trabajan en la intervención en los territorios.

articulan con secundaria y a su vez hay una absoluta incapacidad de coordinar estos programas a nivel de las distintas instituciones.

Entrevistada 11. Referente sectorial de educación.

Esto da cuenta por un lado de la atomización de programas y de estrategias focalizadas que, persiguiendo objetivos similares llegan a las instituciones proveedoras de servicios universales. Por otro lado, se percibe la complejidad de la segmentación de la coordinación y la articulación. Esto en algunos casos incidió además la competencia por recursos entre la oferta de programas focalizados en general y entre los propios programas de proximidad.

Asimismo, de las entrevistas se desprende que la generación de acuerdos en este primer nivel dependía en muchos casos de discrecionalidades referidas a las capacidades de las personas que están en los lugares de las instituciones y de los técnicos y operadores de los programas y de las condiciones y recursos del territorio específico.

En el informe de evaluación cualitativa, el equipo de evaluación del MIDES (2020) denomina esta dimensión como *procesos de articulación relacional* que se refieren a aquellos que descansan sobre las capacidades relacionales de los operadores de territorio y no sobre la *articulación institucional* que sería aquella que se desprende de acuerdos entre los organismos en los niveles meso y macro.

Algo similar señalan Leopold et. quienes al evaluar el proceso de implementación de estos programas, detectan que los operadores suelen ser muy críticos respecto al funcionamiento efectivo de la interinstitucionalidad la cual figura como algo que solo apareciera en los papeles.

En la práctica, lo que aparece es una actividad cotidiana de coordinaciones entre técnicos de los programas y funcionarios institucionales que se basan en acuerdos interpersonales que quedan sujetas a atributos como el contacto, la simpatía, el conocimiento de las personas (Leopold et. al., 2017). Las investigadoras señalan que aquí se visualizan ciertas prácticas que podrían asimilarse a criterios clientelares aunque no sea la política partidaria lo que defina la realización de acuerdos.

En el marco conceptual de la presente investigación tomamos la noción de Wood y Gough (2004) que al referirse a los regímenes de seguridad informal colocaban la existencia de *arreglos comunitarios informales*, esta dimensión es clave para comprender la posibilidad de acceder a beneficios que se deben a arreglos que se dan de forma informal en el nivel territorial como se constata que sucedía en estos programas en algunos casos:

A veces pasan cosas que acá no pasan. Algunos operadores de territorio me dicen: 'yo logré este acuerdo, no voy a ir para atrás porque alguien de arriba lo tranque'. En vivienda por ejemplo, en determinado momento se planteó que solo el Plan Juntos atendería a estos programas, pero luego en territorio se conseguían otras políticas como canastas de materiales y cuando me consultaban qué hacer yo les decía que le dieran para adelante si eso era lo que se había logrado a nivel de territorio.

Entrevistada 1. Referente programa Uruguay Crece Contigo. Asimismo, los distintos actores marcan la existencia de una *brecha entre el escritorio y el territorio*. Esta hace referencia a la distancia entre el nivel central y el nivel local en la coordinación. Esa brecha se refleja en las capacidades de generar acuerdos de cada nivel. Se destaca que a nivel de territorio, muchas veces se logra una mayor capacidad de generar acuerdos de forma más sencilla y más rápida que a nivel central.

Lo que nos sucede es que los equipos se encuentran a veces con que el acuerdo central no llega a territorio y si logran cuestiones es muchas veces por la cercanía que tienen con los distintos actores o referentes.

Entrevistada 10. Referente programa Cercanías Si bien esto facilita el trabajo a nivel de territorio -y en definitiva la generación de mejoras en las realidades concretas de los sujetos-, estas definiciones no siempre logran traducirse en definiciones institucionales o que impregnen los demás niveles.

Un elemento relevante para comprender la coordinación y lo que pudo haberla facilitado en este nivel refiere a una noción introducida por una entrevistada referida a la necesidad mutua. Esta es muy relevante para comprender cómo pueden funcionar las articulaciones entre diferentes instituciones, para ello se debe lograr una visión en común y a cierto convencimiento respecto a por qué es importante el trabajo en conjunto, en este caso porque se encuentra cierta utilidad en ello.

A nivel micro territorial lo que hace que los acuerdos se logren es el vínculo personal y la confianza. La participación en espacios comunes y el reconocimiento de la necesidad mutua. Yo te necesito a vos porque necesito que me resuelvas el cupo en CAIF, pero vos me necesitás porque tenés una familia complicada que trabajamos juntos.

Entrevistada 1. Referente programa Uruguay Crece Contigo. El segundo nivel de coordinación definido refiere a un nivel intermedio, que se define como el trabajo de relacionamiento con mandos medios de la institucionalidad pública y

que fue desarrollado por los supervisores o facilitadores de los programas. En este nivel, la coordinación y el vínculo se daba con Directores Departamentales de salud, Directores de INAU, de ASSE, actores del gobierno local, Directores de centros educativos, entre otros. En este nivel, el objeto de la coordinación refería principalmente a la identificación del déficit de la oferta de servicios y a la consecución de acuerdos para lograr que las prestaciones y/o servicios llegaran a las personas atendidas por los programas de proximidad. Estos trabajan en el diagnóstico de la demanda y el déficit de la oferta y en la articulación con las instituciones de la sectorialidad pública para presionar porque los servicios existieran y estuviesen disponibles para las poblaciones atendidas. La interlocución se realizaba en diversos espacios de coordinación departamentales (Mesa de Primera Infancia, Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales, entre otros). Este trabajo de coordinación en este nivel intermedio, es definido por los actores como un trabajo de *generación de inercias* para que las situaciones de vulnerabilidad se reviertan. Vinculado al análisis realizado en otros capítulos de esta investigación, los actores destacan que los esfuerzos de coordinación se generaban no sólo por la falta de servicios, sino por la necesidad de propiciar cambios cualitativos en las formas y dinámicas de atención de los distintos servicios. Los facilitadores o supervisores de los programas detectaban estas situaciones y trabajan hacia la generación de acuerdos o bien, hacia la bajada o instrumentación de acuerdos políticos que se daban a nivel central. Lo que se buscaba en este nivel es un poder de incidencia sobre otras instituciones.

Finalmente, se daba un tercer nivel de coordinación que refiere al nivel central. En este, se pueden marcar algunos cambios entre las dos administraciones de gobierno frenteamplistas -período en el que funcionaron los programas de proximidad-. Cuando los programas inician en el año 2012 y son denominados como *programas prioritarios*, cada uno tuvo un anclaje institucional independiente.

De esta forma, la coordinación a nivel central se establecía a través de las distintas Comisiones Político-Técnicas (CPT) de cada programa. La agenda por lo tanto, refería a la coordinación y articulación de cada programa por separado con cada una de las instituciones sectoriales. En este período, cada programa tenía una autonomía para trabajar y marcar agenda sobre los temas a discutir y trabajar en cada una de sus Comisiones donde generaba diálogo con las grandes sectoriales. Allí negociaba y generaba acuerdos para conseguir respuestas.

Con el pasaje de todos los programas a la órbita del MIDES, a inicios de la tercera administración de gobierno del Frente Amplio, se creó la Comisión Interinstitucional de

Proximidad en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales, que pasó a nuclear a los tres programas en un único ámbito de coordinación. Con este cambio, se pretendía alcanzar una articulación conjunta (que fuera más eficiente y racionalizara espacios de coordinación) entre los tres programas y que las demandas llegaran de forma unificada hacia las sectoriales a través de un único espacio de coordinación interinstitucional.

El objeto de coordinación en este nivel central era alcanzar acuerdos políticos en un nivel mayor de autoridades y responsabilidades políticas para la priorización de las poblaciones tratadas por los programas buscando lograr mejores coberturas, así como también mejorar la articulación entre ambas partes en los distintos niveles mencionados (fundamentalmente micro y meso).

El principal reto de coordinación institucional que enfrentan estos dispositivos focalizados en este nivel central refiere a la escasez de resultados de los procesos producto de una participación limitada de actores relevantes y con poder político de decisión en los ámbitos centrales de coordinación.

La creación de esta nueva Comisión que nucleaba a los tres programas se debió a la decisión ministerial de entender a la proximidad como una estrategia de intervención que unía a las tres intervenciones y por ende los colocaba bajo un paraguas común.

Si bien este nuevo ámbito procuró unificar la coordinación y evitar solapamientos entre los tres programas, los actores no necesariamente evaluaban este espacio como el más adecuado para conseguir acuerdos. Se identificó la dificultad de trabajar con la sectorialidad en ámbitos impersonales, con una cantidad de instituciones, con actores que no siempre son decisores políticos, donde el compromiso para avanzar hacia acuerdos de gestión y de aumentos de cobertura se vuelve inviable. Esto es señalado tanto por las sectoriales como por referentes de los programas.

Se creó la Comisión de Proximidad, todos los programas pasaron al MIDES, pero esa comisión no avanzó en ninguno de los dos sentidos. Ni en tener programas que trabajaran en lógicas interconectadas, ni tampoco en que las sectoriales y los programas tuvieran un ámbito de intercambio más fluido.

Entrevistada 2. Referente sectorial vivienda.

En términos de impacto o de logros, creo que se logró bastante más cuando cada programa dialogaba por separado. Si miro en términos de lo deseable, parece coherente que tres programas que se inscriben en la órbita MIDES coordinen y acuerden con las instituciones conjuntamente. El tema es que son muchos más actores a la hora de sentarse a la mesa y de hacer acuerdos.

Entrevistada 6. Referente programa Cercanías.

Se señala que los niveles de confianza disminuyen conforme aumenta el nivel de coordinación. Se identifica un menor nivel de confianza en los niveles centrales de coordinación. Estos espacios se describen como dificultosos para alcanzar acuerdos concretos ya que se discuten situaciones en abstracto, en base a *un sujeto que no tiene rostro* y esto se asocia con un menor nivel de compromiso.

A niveles más macro, los niveles de confianza disminuyen y hablamos de los niños pero en abstracto. La población no tiene rostro, nos juntamos en la reunión de proximidad y hablamos de los niños pero en abstracto. Es distinto en el territorio.

Entrevistada 1. Referente programa Uruguay Crece Contigo.

Por el contrario, los programas solían reconocer mayor poder en las negociaciones bilaterales que se realizaban en el segundo período de gobierno frenteamplista (contexto en el que iniciaron) en las que cada programa podía trasladar un diagnóstico y una demanda concreta. Se entiende que en dicho escenario, en las CPT de cada programa, se conseguían acuerdos concretos de forma más rápida ya que se contaba con referencias más claras y específicas.

(...) han funcionado mucho más las reuniones chicas en base a propuestas concretas en base a un problema sobre la mesa y con armar la reunión bien planificada sobre qué queremos, hacia donde vamos y qué ofrezco, que las reuniones multitudinarias que cada uno es como una galería que dice lo que está haciendo. Los acuerdos que hemos logrado, tanto las cosas que hacemos junto con INAU, con ASSE, con BPS han sido reuniones en las que hemos llevado el diagnóstico del problema, proponemos qué vamos a hacer desde el programa y qué pueden hacer ustedes.

Entrevistada 12. Referente programa Uruguay Crece Contigo.

Esto da cuenta de un dilema importante de la coordinación. La lógica de avanzar mediante bilaterales en la que cada programa consigue acuerdos beneficiosos para la población tratada, (percibida desde los actores como una vía de acceso más directa y eficiente de llegada a las sectoriales), tiene el riesgo de consolidar la segmentación y la inequidad en el acceso a servicios y prestaciones.

Si esta lógica se traduce en que los beneficios que se consiguen están directamente relacionados con las capacidades de cada programa de negociar y acceder a determinados espacios y referentes, esto a su vez, provoca que los sujetos, beneficiarios de los distintos programas, vean condicionadas sus posibilidades de mejorar sus niveles de bienestar

según el programa que los atienda y las capacidades que este tenga para generar o consolidar acuerdos con las sectoriales.

Si bien desde los programas se visualiza como la forma más rápida de acceder a acuerdos, esto podría generar como contracara la consolidación de la lógica de la priorización y la segmentación y da cuenta de la falta de una planificación y política de Estado para avanzar hacia la universalización del acceso a algunas prestaciones y servicios de salud, educación y vivienda.

Se identifica además cierta problemática entre los *vasos comunicantes* entre los tres niveles que presentan ciertas obstrucciones. Esto incide tanto en i) las formas en las que los acuerdos generados en territorio se efectivizan en convenios a niveles centrales y viceversa, ii) las formas en las que la política y los acuerdos generados, cerrados e incluso escritos se materializan en territorio.

Evidentemente es muy compleja la forma en cómo está funcionando esto. Es difícil de cambiar y de entender. Vos decís: ¿por qué no resolvemos las cosas?: porque la comunicación no es buena, porque fallamos en los referentes claros, en entender al otro, y que el otro te entienda. Más allá que discrepemos con las políticas focalizadas, esto existe, estamos en el barco, entonces nos subimos o no lo hacemos.

Entrevistada 3. Referente sectorial salud

En las entrevistas realizadas, esto se refleja en los discursos de los referentes de los programas, especialmente poniendo énfasis en las dificultades:

Y los acuerdos son dificultosos, casi que a tracción. Se logran, llegan múltiples coordinaciones y a veces lográs acuerdos en la cúpula y no bajan o también al revés, los equipos logran acuerdos a nivel local y después eso no se transforma en una definición institucional.

Entrevistada 6. Referente Cercanías.

9.2 El papel del Mides como organismo coordinador de políticas sociales: ¿Lecciones aprendidas?

Como hemos venido viendo, los retos de la coordinación varían en función del carácter sectorial o intersectorial de las políticas sociales. En este último caso (que es el de los programas de proximidad), la complejidad radica fundamentalmente en dos grandes aspectos: i) por un lado, las decisiones dependen de varios sectores del Estado,

típicamente aquellas que tienen que ver con la oferta de servicios de salud, educación y vivienda, y ii) por otra parte, la responsabilidad sobre dichas decisiones no necesariamente recae en la misma organización que es responsable del programa (Repetto, 2009; 2010).

Este fue uno de los grandes desafíos para estas intervenciones focalizadas donde cada programa tuvo que coordinar y articular con diferentes sectores estatales para el acceso a servicios y prestaciones que no dependían únicamente de la gestión del propio programa y que además tenían un anclaje institucional diferente.

Esto es, no estaban ancladas en el MIDES que fue el organismo que concentró la ejecución de los tres programas desde el 2015 en adelante.

Aquí se abre otro aspecto que se marca como un reto para la coordinación y que nos lleva a (re) pensar el rol del MIDES y su peso político como organismo que debiera coordinar las políticas sociales y tener cierta incidencia sobre la institucionalidad pública encargada de la red de protección social.

Tal como hemos planteado en el marco teórico, este tipo de Ministerios tienden a crearse en el último tiempo en distintos países en la región con el objetivo de nuclear y coordinar las políticas sociales en materia de vulnerabilidad social (Midaglia et. al, 2010).

Una forma de saldar algunos de los dilemas de coordinación que hemos venido detectando, podría ser consolidando un Ministerio de Desarrollo Social con un peso político estratégico tal que le permitiera asumir la rectoría en materia de políticas sociales. Esto podría permitir que este tenga incidencia sobre la institucionalidad social, por ejemplo, cuando se delimita una estrategia de proximidad de las características que han asumido los programas objeto de estudio; o bien en la definición de los presupuestos asignados, pudiendo tener otra injerencia política sobre las sectoriales.

El pasaje de todos los programas a la órbita del MIDES²³ en el gobierno 2015-2020 aparecía como un aspecto que marcaba una doble complejidad. Por un lado, se entiende que desde este anclaje institucional se tiene menos capacidad de ejercer influencia entre las demás instituciones del Estado.

En las entrevistas realizadas, el dilema respecto al rol del MIDES y la falta de peso político que significó el pasaje a este Ministerio, especialmente sentido por aquellos programas que modificaron su anclaje institucional en los distintos períodos de gobierno. JER y UCC venían de la esfera de Presidencia y pasaron al MIDES en el último período

²³ Cercanías siempre mantuvo su doble co-ejecución MIDES e INAU.

de gobierno frenteamplista. Este fue un aspecto que se marcó como determinante para la implementación de los programas aludiendo pérdida de peso e injerencia política.

El trabajo de coordinación era esquizofrénico porque por un lado discursivamente había algo que parecía que estábamos de acuerdo en la necesidad de transformar algunas lógicas, pero la traducción en estrategias efectivas nunca llegaba. Era un poco loco esto de decir: 'es responsabilidad de todos' pero después era el MIDES el que tenía que resolver todo.

Entrevistada 14. Referente programa Jóvenes en Red.

La puja distributiva no suele favorecer al MIDES y las decisiones presupuestales dependen para el caso uruguayo, de otra institucionalidad aparte por lo que presionar desde este Ministerio hacia la consecución de una ampliación presupuestal para los servicios de corte universal es una ardua tarea.

Hay algunos debates que tienen que ver con la dimensión política de cómo se entiende el rol del MIDES y del INAU en este caso, pero en particular en esto de quién debe hacerse cargo de mejorar la atención y la responsabilización del propio Estado hacia el MIDES. Y es el debate que lo veíamos hace poco en una jornada de cierre de la Dirección de Protección Integral. La disyuntiva de que si todo el Estado plantea que esta población más excluida es responsabilidad del MIDES, si no hemos logrado traccionar a las demás instituciones para que asuman que es un compromiso de toda la institucionalidad

Entrevistada 4. Referente programa Cercanías.

Esto no es una excepción del caso uruguayo sino que tal como lo muestra la literatura, se puede extender para diversos casos en América Latina en donde los relativamente recientes Ministerios de Desarrollo presentan dificultades para consolidarse como rectores y/o coordinadores de las políticas sociales (Repetto, 2009; 2010).

Por otra parte, este cambio institucional provoca que este Ministerio se vea responsabilizado en la gestión de problemas sociales que necesitan una respuesta compleja y multi-sectorial. Este es un aspecto crítico en lo que refiere a la coordinación.

Estamos empantanados en definiciones políticas de a quién le corresponde hacer qué y quién tiene las capacidades para hacerlo

Entrevistada 4. Referente programa Cercanías.

Repetto (2009) señala las dificultades que implica para la coordinación, la tendencia de descargar este tipo de tareas en Ministerios jóvenes y/o fuertemente técnicos (como lo es el MIDES en Uruguay) que deben presionar sobre otros Ministerios con cometidos

sociales, pero que cuentan con recursos, historia y fuentes de poder muy superiores a quien se le delega la tarea de coordinarlos (Repetto, 2009).

Esto explica lo que sucede con la llegada de este tipo de programas, que tienen recursos limitados, atienden a una población específica y que se encuentran institucionalmente dentro de la órbita del MIDES y deben coordinar con aparatos institucionales de larga data con el objetivo de generar cambios en la provisión de servicios de corte universal.

Los entrevistados marcaban esta dimensión aludiendo a cómo estos programas quedan como periféricos frente a la estructura de instituciones de larga data como Secundaria por ejemplo.

(...) siempre este tipo de programas se ven como periféricos, ese es el gran problema que tienen este tipo de proyectos (...) vienen del afuera y son impuestos. Ese es el discurso de siempre. Y si son programas que atienden a personas vulnerables, con más razón.

Entrevistada 11. Referente sectorial educación

Por último, se percibió además un cambio entre la agenda política del segundo y el tercer gobierno frenteamplista (2010-2015), en donde la definición de ser *programas prioritarios* ejercía algún peso a la hora de coordinar. Este dato no es menor y muestra cómo la agenda política y el énfasis puesto en las diferentes administraciones determina luego las posibilidades reales de conseguir transformaciones. Estos programas evidentemente se vieron afectados por el cambio de gobierno, por el pasaje al MIDES por los elementos antes señalados, pero también por la agenda política marcada para éstos en uno y otro período de gobierno.

Esto, además de marcar la falta de continuidad de políticas de Estado que trasciendan los cambios de gobierno muestra la falta de continuidad entre gobiernos de una misma fuerza política, como lo fue el caso del Frente Amplio y la pérdida de un rumbo estratégico una agenda potente de profundización de la transformación en la políticas sociales hacia la última administración 2015-2019.

10 CONCLUSIONES

Este trabajo ha procurado contribuir desde una perspectiva académica al estudio entre los instrumentos de política focalizada y los instrumentos universales en la matriz de protección uruguaya a través del estudio de caso de los programas de proximidad y su función de puente. Explorando en particular, los límites y las posibilidades de la relación de complementariedad entre ambas orientaciones de política en el campo social en Uruguay.

Los programas Uruguay Crece Contigo, Cercanías y Jóvenes en Red (nucleados bajo el nombre programas de proximidad) fueron creados en una coyuntura nacional de descenso de la pobreza y la indigencia; en un segundo gobierno progresista con el objetivo de establecer dispositivos de acompañamiento para vincular a las poblaciones más excluidas a los servicios básicos universales.

En su creación, fueron denominados como *programas prioritarios* lo cual daba la pauta que su intervención debía tener cierta priorización frente a otras estrategias similares y marcaba la cancha sobre por dónde iban algunos énfasis políticos de lo que sería el segundo gobierno frenteamplista.

Hacia la última administración del Frente Amplio en el 2015, todos pasaron a la órbita MIDES y su denominación cambió de programas prioritarios hacia *programas de proximidad*. Esta nueva forma de nombrarlos ponía el énfasis ya no en su carácter de prioridad, sino en su metodología y su forma de intervención.

Habiendo culminado la era progresista, han sido catalogados como una de las últimas innovaciones en materia de políticas asistenciales que junto con otras políticas conforman una nueva generación de políticas sociales. Estas nociones se deben especialmente a su carácter de ser estrategias que buscaron comprometer a la institucionalidad pública de la red de protección hacia un objetivo último de inclusión social de aquellas personas con mayores niveles de pobreza. Asumir este desafío implicaba trabajar de forma interinstitucional articulando a instituciones complejas, de larga data, con aparatos administrativos y burocráticos que debían dialogar con una institucionalidad más nueva y que proponía la proximidad como estrategia de acompañamiento y de acercamiento para llegar a captar poblaciones que se entendían no estaban llegando. Su giro conceptual radicó en salir en los territorios a la búsqueda de aquellas personas con mayores niveles de privaciones y sin acceso a derechos básicos para tenderles un puente hacia el componente universal.

El análisis de la presente investigación se ha centrado fundamentalmente en el período de tiempo de mediados de la tercera y última administración progresista. El foco ha estado puesto en trascender una mirada que atienda únicamente a los instrumentos focalizados para poner el centro en la consolidación del puente, intentando echar luz sobre los retos que aún mantiene Uruguay por consolidar una matriz de protección que efectivamente cubra a todas las personas e integre los nuevos riesgos y vulnerabilidades sociales.

A lo largo del trabajo de investigación se dio cuenta de algunos problemas ya conocidos respecto a la matriz de protección uruguaya a la vez que se destacan hallazgos. Confirmando resultados de investigaciones anteriores y en consonancia con la literatura especializada, se constatan dos tipos de problemas en los servicios de corte universal. Por un lado, a pesar de contar con una matriz de protección robusta y de larga data, en la actualidad aún persisten problemas de insuficiencia en cobertura. Hemos denominado como *universalismo virtual* a este rasgo del tipo de provisión de servicios de amplias cobertura en Uruguay.

Por otra parte, además de estos problemas de corte cuantitativo referido a coberturas acotadas de los servicios, se constatan problemas de otra índole, referidos a la calidad de los servicios universales y cómo estos logran disponerse (o no) hacia la inclusión de las poblaciones más vulnerables y por ende, las que imprimen grandes retos a la institucionalidad estatal. Denominamos este segundo tipo de problemas como *barreras cualitativas en la provisión de servicios universales*, categorizando tres grandes tipos: i) las prácticas institucionales expulsoras de los sectores más pobres, ii) el diseño de mecanismos de atención y de servicios pensados únicamente para sectores medios y con problemas para flexibilizarse a la atención de sujetos pertenecientes a sectores excluidos y finalmente, iii) la formación de profesionales que aún no ha incorporado los desafíos de la inclusión de los sectores más empobrecidos.

Como resultado del análisis se ha mostrado como paradójicamente los vacíos en los instrumentos universales acaban generando un movimiento limitante en dos sentidos. Por un lado, constriñen las posibilidades de los dispositivos focalizados de alcanzar sus objetivos de inclusión a la vez que determina una lógica de selectividad y fragmentación en las intervenciones focalizadas que no permite avanzar hacia la consolidación de principios universalistas en las sectoriales en el largo plazo.

Se observa que los programas de proximidad han tenido efectos positivos en su metodología de intervención de proximidad al salir a la búsqueda de las personas en situación de pobreza y en la estrategia de acompañamiento y seguimiento de las personas

en situaciones de extrema vulnerabilidad. Es interesante pensar en la idea de que las fronteras pueden crecer en la medida que se exploran y que allí hay un trabajo a reconocer, y posiblemente a trasladar, a toda la esfera pública estatal respecto a cómo trabajar con las personas más excluidas. Tal vez esto sea de lo más significativo que han dejado estos programas y su innovación deba ser reconocida en estas posibilidades de seguir permeando los bordes de los servicios universales para volverlos más inclusivos.

Sin embargo, no logran constituirse como un puente efectivo hacia los instrumentos universales debido a algunos problemas de diseño planteando ambiciosos objetivos de inclusión social a través de acciones de acompañamiento y seguimiento durante un período acotado de tiempo, sin prever mecanismos para viabilizar la inclusión de las personas en un sistema universal con problemas de estratificación y sobre el que se pretende generar cambios que exceden los márgenes de acción de los programas.

Esto hace que este tipo de programas encuentren sus límites de su intervención muy próximos. Y provoca en definitiva, que se sigan creando estrategias focalizadas dentro del componente asistencial uruguayo para resolver problemas de inclusión social de una población que sistemáticamente se encuentra por fuera, pero sin modificar estructuralmente la matriz de protección social y sin avanzar hacia la construcción de sistemas universales con coberturas masivas, beneficios generosos y equidad en el acceso y la cobertura.

Esto redundo además, en una demanda permanente hacia los servicios de carácter universal, que se ven sistemáticamente exigidos desde un sistema poco articulado de dispositivos focales que reclama prioridad en el acceso, la atención y la reserva de cupos. La denominación de *programas pequeños para resolver grandes problemas*, -tomada de una de las entrevistadas-, refiere al centro del problema de estudio. Estas iniciativas de política pública -de ambiciosos objetivos, con relativa innovación en su metodología y en su posicionamiento respecto a la conceptualización de focalización-, logran escaso impacto sobre i) la sectorialidad y la forma en la que ésta provee prestaciones y servicios y en definitiva sobre ii) la producción de cambios materiales significativos para las poblaciones a las que llegan.

Rompiendo con el esquema de políticas sociales ofrecida desde una ventanilla o una oficina, se dispuso que estos tres programas salieran a la captación de las situaciones de mayor vulnerabilidad y lograran *linkear* a los beneficiarios al componente no asistencial de la matriz de bienestar. Este giro de ir hacia la búsqueda de aquellas personas que no estuvieran llegando a los servicios tenía por detrás el supuesto que el motivo por el cual

no se lograba la atención de estas personas era que éstas no estaban pudiendo acceder a los servicios. De ahí que se debiera crear programas que se dispusieran con un enfoque de intervención que fuera al encuentro de los potenciales beneficiarios.

Se sofisticaron los sistemas de información para llegar al encuentro de estas personas, se penetró en los territorios, se trabajó en una estrategia de intervención basada en la proximidad, pero la respuesta pública no pudo saldar deudas históricas de acceso a derechos.

El giro en lo discursivo que se ha dado con estas políticas no es menor. Es muy importante que las estrategias focalizadas tengan como fin último la inclusión social, sin embargo, si eso no va acompañado de una asignación real presupuestal y una respuesta real y coordinada para trabajar las situaciones de vulnerabilidad que son más complejas, entonces el esfuerzo queda sólo en lo intencional y los cambios reales demoran aún más en llegar comprometiendo la evaluación y las posibilidades de acciones de los componentes compensatorios. Si la agenda política no coloca la profundización en transformaciones reales a la segmentación al acceso a vivienda, educación y salud, si estos sistemas no proveen servicios universales de calidad y de beneficios, este tipo de iniciativas como los programas de proximidad quedan solamente en una política asistencial que encuentra su límite muy cercano.

La transformación requiere además de voluntad política, compromisos presupuestales y que afecten el gasto público para lograr un puente que además de acompañar, también genere condiciones reales de salida.

La focalización por sí sola no puede otorgar la solución a problemas endémicos y estructurales de un sistema que sistemáticamente genera pobreza y exclusión.

Mientras tanto, se siguen creando dispositivos nuevos focalizados que reproducen los problemas de algunos dispositivos anteriores y con pretensiones de acercar a un universal que no está tan presente como se hubiera creído a priori.

En esta investigación se ha mostrado que tampoco parecieran servir como instrumentos de política que acercaran o avanzaran hacia la construcción de un universalismo de mejores coberturas, mayor calidad y de acceso más equitativo. Al menos no bajo las condiciones actuales de segmentación en la provisión de servicios por parte de las sectoriales, ni bajo el diseño y formas de implementación que se han dado estos programas en particular y en relación a las demás iniciativas focalizadas existentes en la red de componentes asistenciales.

A pesar de ser algo largamente diagnosticado y estudiado por diversa literatura sobre el tema, pareciera ser algo desconocido desde la gestión de la política pública.

Esto se ha traducido en dos grandes problemáticas para la propia matriz de protección social.

Por un lado, se siguen diseñando estrategias focalizadas como *parches* posponiendo reformas estructurales reforzando cierta lógica de dualización y de capas geológicas en la matriz de protección social que redundan en la imposibilidad de inclusión efectiva de las personas más vulnerables. El mayor riesgo en este punto es que las respuestas focalizadas sigan siendo la única o la principal respuesta a la modificación de las situaciones de mayor vulnerabilidad posponiendo o inhibiendo reformas estructurales de las sectoriales y de la matriz de protección en general.

Por otro lado, la generación de programas asistenciales como puerta de acceso a programas no asistenciales, como es el caso de los programas de proximidad, no garantiza por sí sólo la inclusión social de la población en situación de pobreza extrema. Si estos grupos están únicamente incluidos en programas específicos de corte focalizados -que aunque lo enuncien, no logren construirse como puentes- y que se enfocan en ellos en tanto pobres, se mantienen en un círculo de asistencia sin poder acceder a la matriz universal y en definitiva a modificar sustantivamente su condición de exclusión y de privación de derechos básicos.

Quien considere que las respuestas a estos dilemas pueden ser consignables a un único actor o que se encuentran en una única variable, seguirá viendo parte del problema y no logrará comprender la complejidad de revertir lógicas de exclusión y seguirá consolidando puentes que no podrán ser de ida y de vuelta sino solo para mantenerse sobre las aguas de ese momento.

A MODO DE POSDATA: LA LLEGADA DE UN CAMBIO DE SIGNO POLÍTICO EN EL GOBIERNO Y EL FUTURO DE ESTOS PROGRAMAS. APUNTES PARA SEGUIR LEYENDO EL PRESENTE

El dilema estudiado en la presente investigación adquiere particular relevancia ante una situación regional y nacional que cuestiona la sostenibilidad de una economía política que priorice la reducción de la pobreza.

Uruguay asiste a un nuevo giro a la hora de pensar las políticas sociales y cómo distribuir el gasto público social con la llegada de un nuevo cambio de signo político en el gobierno

que ha introducido algunos cambios para los programas que fueron objeto de estudio. Esto deja una agenda de investigación nueva respecto a los programas de proximidad en particular y al debate sobre las posibilidades de complementariedad del universalismo y la focalización en general.

Preguntarse de qué manera se está pensando hoy el dilema sobre la construcción de universalismos en el Sur, el rol que se le está dando a los programas focalizados y a la agenda ministerial de desarrollo social, así como analizar el destino que se ha pensado para cada uno de estos programas son temas que quedan pendientes por estudiar.

11 BIBLIOGRAFÍA

- **Acuña, C. H. (comp.) (2010)** Los Desafíos de la Coordinación y la Integralidad de las Políticas y Gestión Pública en América Latina. Buenos Aires. Jefatura de Gabinete de Ministros. Proyecto de Modernización del Estado.
- **Andersen, J. G. (2012)** The Concept of Universalism and its Operationalisation in a Mixed Economy of Welfare: CCWS Working Paper no. 81. Centre for Comparative Welfare Studies, Institut for Økonomi, Politik og Forvaltning, Aalborg Universitet. (CCWS Working Paper; Nr. 2012-81).
- **Antía, F. et al. (2013)** La renovación del sistema de protección uruguayo: el desafío de superar la dualización. Publicado en Revista Uruguaya de Ciencia Política, Volumen 22.
- **Antía, F. y Midaglia C. (2015)** Las posibilidades políticas de promover protección social de orientación universal en países con legados de bienestar segmentados. El caso uruguayo. Paper presentado en el Congreso de LASA 2015, 27-30 de mayo de 2015 en el panel: "Towards universal social policy trajectories in Latin America? Reach, determinants and implications"
- **Antía, F. y Midaglia C. (2017)** Bienestar y Protección Social en América Latina Abordajes Conceptuales y Metodológicos para el MERCOSUR. Instituto Social del Mercosur.
- **Antón, A.; Hernández, F.; Levy, S. (2012)** The End of Informality in Mexico? Fiscal Reform for Universal Social Insurance. Inter-American Development Bank.
- **Anttonen, A. (2002)** Universalism and social policy: a Nordic-feminist reevaluation. Taylor and Francis Group.
- **Anttonen, A. y Sipilä, J. (2014)** Varieties of Universalism. The United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD).
- **Arbulo, V. et al. (2012)** El camino hacia la Cobertura Universal en Uruguay. Análisis de la cobertura poblacional del Sistema Nacional Integrado de Salud y de la incorporación de colectivos al Seguro Nacional Salud.
- **Barba C. (2015)** La integración territorial de la transferencia y los servicios sociales: lecciones del caso del programa mexicano Oportunidades.
- **Barba C. (2003)** Los enfoques latinoamericanos sobre la política social: más allá del consenso de Washington. Revista Espiral, México.
- **Barr, N. (2001)** The Welfare State as Piggy Bank: Information, Risk, Uncertainty, and the Role of the State. Oxford University Press.
- **Baráibar Ribero, X. (2011)** Acerca de los procesos de desmaterialización de la pobreza y sus impactos en las políticas sociales. Revista Fronteras, Facultad de Ciencias Sociales.
- **Baráibar Ribero, X. (2019)** Tensiones y dilemas en los programas de proximidad en Uruguay. Revista de Ciencias Sociales, Universidad de Costa Rica.
- **Bertranou, F (coord.) (2010)** Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina. El caso de las asignaciones familiares. Organización Internacional del Trabajo.
- **Brito Leal (2007)** La agudización del conflicto distributivo en la base: el nuevo tratamiento de la política social focalizada.
- **Candia, J. M. (1998)** Exclusión y pobreza. La focalización de las políticas sociales. Revista Nueva Sociedad.
- **Castiglioni, R. (2005)** The politics of social policy change in Chile and Uruguay. Retrenchment versus maintenance, 1973-1998, Routledge.

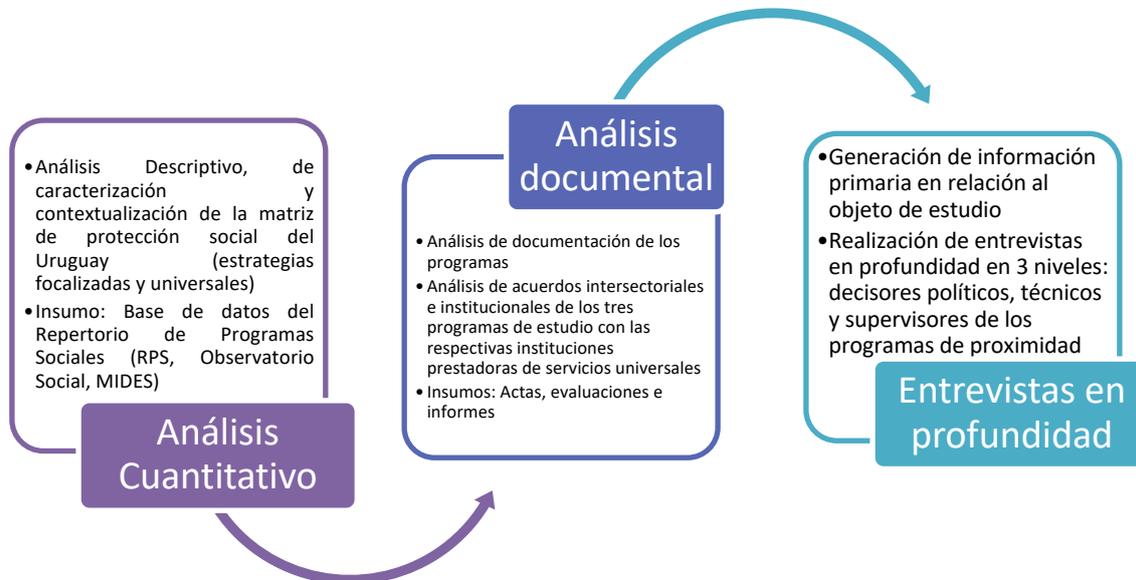
- **Cecchini, Filgueira, Martínez y Rossel (2015) (eds.)** Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización. CEPAL, Naciones Unidas.
 - **Cortéz, F. (2006):** Análisis de dos programas de transferencias económicas condicionadas bajo el método comparado de políticas públicas. FLACSO, Sede México.
 - **Consejo Nacional de Políticas Sociales (2011):** LA REFORMA SOCIAL. Hacia una nueva matriz de protección social del Uruguay.
 - **Cunill Grau, N. (2014)** La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales. Un acercamiento analítico-conceptual.
 - **Cunill Grau, N., Repetto, F. y Bronzo, C. (2015)** Coordinación intersectorial pro integralidad de las instituciones de protección social.
 - **Custodio Pallarés, L. (2015)** Abordar la extrema pobreza desde la política social. Revisión del caso uruguayo: las transferencias monetarias y los programas de intervención social de proximidad. Revista latinoamericana de investigación crítica.
 - **De Armas, G. y Retamoso, A. (2010)** La universalización de la educación media en Uruguay. Tendencias, asignaturas pendientes y retos a futuro. UNICEF. Oficina de Uruguay.
 - **De los Campos, H. y Ferrando, F. (2015)** La universalización de la educación obligatoria en Uruguay. Avances y desafíos. Instituto Nacional de Evaluación Educativa. Mirador Educativo.
 - **Dey, I. (1993)** Qualitative data analysis. A user-friendly guide for social scientists. New Fetter Lane, London.
 - **Esping Andersen, G. (1990)** Los tres mundos del Estado de bienestar. Edicions Alfons el Magnànim-IVEI.
 - **Esping Andersen, G. (2000)** Fundamentos sociales de las economías postindustriales. Editorial Ariel S.A. Barcelona.
- estudio comparativo. Economía Mexicana NUEVA ÉPOCA, vol. XVII, núm. 1.
- **Filgueira, F. (1998)** El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada” en: Roberts B. Ciudadanía y política social latinoamericana. Costa Rica: FLACSO/SSRC Ubicación: F 790
 - **Filgueira, F. (2013)** Los Regímenes de Bienestar en el ocaso de la modernización conservadora: posibilidades y límites en la ciudadanía social en América Latina. Publicado en Revista Uruguaya de Ciencia Política, Volumen 22.
 - **Filgueira, F. (2014)** Hacia un modelo de protección social universal en América Latina, Serie Políticas Sociales, CEPAL, Naciones Unidas.
 - **Gómez de Pedro, E. (2001)** El Estado del Bienestar. Presupuestos éticos y políticos. UNIVERSITAT DE BARCELONA. FACULTAT DE FILOSOFIA. DEPARTAMENT DE FILOSOFIA TEORÈTICA I PRÀCTICA. Tesis Doctoral.
 - **Grosh, M. (1996)** Administering targeted social programs in Latin America. From platitudes to practice. The World Bank regional and sectorial studies.
 - **Harvey et al. (2007)** Social Protection in Fragile States. Overseas Development Institute.
 - **Hernández, D. et al. (2008)** Métodos de focalización en la política social en México. Un estudio comparativo. Secretaría de Educación Pública, México DF.
 - **Instituto Nacional de Evaluación Educativa (2017)** Informe sobre el estado de la educación en Uruguay 2015-2016.
 - **Irarrázaval, I. (2005)** Participación ciudadana en programas de reducción de la pobreza en América Latina: Experiencias en Argentina, Chile, Perú y Paraguay. Diálogo Regional de Política, BID. Red para la reducción de la pobreza y protección Social.

- **Jara, P. y Sorio, R. (2013)** Análisis de modalidades de acompañamiento familiar en programas de apoyo a poblaciones vulnerables o en situación de pobreza. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Protección Social y Salud.
- **Kildal, N. y Stein K. (2002)** The Principle of Universalism: Tracing a Key Idea in the Scandinavian Welfare Model.
- **Leopold et. Al. (2017)** Estudio de los dispositivos de proximidad en las estrategias de intervención de los programas Cercanías, Jóvenes en Red, Uruguay Crece Contigo y el Servicio de Abordaje Familiar del Ministerio de Desarrollo Social. Departamento de Trabajo Social. Universidad de la República.
- **Martínez, J. (2007)** Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familias. Ed. UCR, San José, Costa Rica. Cap. 3
- **Martínez Nogueira, R. (2010)** La coherencia y la coordinación de las políticas públicas: aspectos conceptuales y experiencias en: Acuña, C. H. (comp.) (2010): Los Desafíos de la Coordinación y la Integralidad de las Políticas y Gestión Pública en América Latina. Buenos Aires. Jefatura de Gabinete de Ministros. Proyecto de Modernización del Estado.
- **Martínez J. y Sánchez-Ancochea, J. (2014)** Regímenes de bienestar en América Latina: Tensiones entre universalización y segmentación.
- **Martínez, J. y Sánchez-Ancochea D. (2013)** La construcción de universalismo y sus contradicciones: lecciones de los servicios de salud en Costa Rica, 1940-2011. Publicado en Revista Uruguaya de Ciencia Política, Volumen 22.
- **Midaglia, C. (2012)** Un balance crítico de los programas sociales en América Latina. Entre el liberalismo y el retorno del Estado. Revista Nueva Sociedad.
- **Midaglia, C. et. al. (2013)** La renovación del sistema de protección uruguayo: el desafío de superar la dualización. Revista Uruguaya de Ciencia Política. Volumen 22.
- **Midaglia, C. y Villegas, B. (2016)** La asistencia social y su papel en la protección regional. El caso uruguayo.
- **Midaglia, C. y Villegas, B. (2017)** Políticas de asistencia en Uruguay: el juego entre ideas e interés. Noveno Congreso Latinoamericano de Ciencia Política.
- **Midaglia, C. et. al. (2010)** El significado político de los Ministerios Sociales en Argentina, Chile y Uruguay. Revista Chilena de Administración Pública.
- **Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay (2015)** Modelo de atención del programa Cercanías. Dirección Nacional de Protección Integral en Situaciones de Vulneración.
- **Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay (2019)** Informe de transición del Gobierno 2015-2020.
- **Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay (2020)** Informe Mides. Seguimiento y evaluación de actividades y programas 2017-2018.
- **Molina, C. G. (2006)** Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina. Inter-American Development Bank.
- **Ocampo, J. (2008)** Las concepciones de la política social: universalismo versus focalización. Revista Nueva Sociedad.
- **Organización Internacional del Trabajo (2011)** Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva. Informe del Grupo consultivo sobre el Piso de Protección Social Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- **Paulo, L. (2016)** Intersectorialidad como fundamento político y expresión administrativo/tecnológica.

- **Pérez Muñoz, C. (2006)** ¿Por qué los gobiernos de izquierda no apuestan a políticas universales de empleo e ingresos? Una revisión normativa y empírica de las experiencias de Argentina, Chile, Brasil y Uruguay. Informe final del concurso: Transformaciones en el mundo del trabajo: efectos socio- económicos y culturales en América Latina y el Caribe. Programa Regional de Becas CLACSO.
- **Pierson, P. (1994)** Dismantling the Welfare State?: Reagan, Thatcher and the Politics of Retrenchment. Cambridge University Press.
- **Pribble, J. (2013)** Welfare and Party Politics in Latin America, Cambridge: Cambridge University Press.
- **Presidencia de la República (s/f)** Sistema Nacional Integrado de Salud. Lineamientos de la Reforma de Salud.
- **Presidencia de la República, Oficina de Planeamiento y Presupuesto (2012)** Uruguay Crece Contigo - La infancia primero
- **Pugliese, L. (2004)** La protección social en sus diversas formas. Asesoría Económica y Actuarial. Comentarios de Seguridad Social – Nº3.
- **Raczynski, D. (1995)** Focalización de Programas Sociales: Lecciones de la Experiencia Chilena. En Pizarro, Raczynski & Vial (ed.) Políticas Económicas y Sociales en el Chile Democrático.
- **Rawlings, L. (2004)** A New Approach to Social Assistance: Latin America's Experience with Conditional Cash Transfer Programs. Social Protection Unit Human Development Network The World Bank.
- **Repetto, F. (2012)** Integralidad de políticas sociales: retos y oportunidades en América Latina.
- **Repetto, F. (2005)** La dimensión política de la coordinación de programas y políticas sociales: una aproximación teórica y algunas referencias prácticas en América Latina.
- **Repertorio de Políticas Sociales (2016)** Sistematización básica de resultados del relevamiento de programas y proyectos sociales nacionales 2014 / 2015.
- **Rossel, C. Salvador, S. y Monteiro, L. (2014)** Protección social y género en Uruguay: avances y desafíos. El futuro en foco. Cuadernos sobre Desarrollo Humano. PNUD Uruguay
- **Rothstein, B. (1998)** Just Institutions Matter. The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State. Cambridge: Cambridge University Press.
- **Scribano, A. (2007)** El proceso de investigación social cualitativo. Prometeo Libros.
- **Sojo, A. (2007)** La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza y políticas sectoriales. Revista CEPAL.
- **Uruguay Crece Contigo (2019)** Informe de transición. Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo.
- **Valencia, E. (2008)** Las transferencias monetarias condicionadas como política social en América Latina. Un balance: Aportes, límites y debates. Centro de Investigación Observatorio Social, Universidad de Guadalajara, México.
- **Wood, G. Y Gough, I. (2006)** A comparative welfare regime approach to global social policy. World Development, 34 (10). pp. 1696-1712. ISSN 0305-750X

12 ANEXO METODOLÓGICO

1. MAPA DE ESTRATEGIA METODOLÓGICA SELECCIONADA PARA ABORDAR EL OBJETO DE ESTUDIO



2. LA SELECCIÓN DE LOS CASOS

La selección de los casos para la presente investigación se hizo en función del interés teórico que los mismos revisten. El muestreo cualitativo y la selección de los programas sobre los que estudiar la articulación interinstitucional se realizó en función de encontrar y seleccionar contextos relevantes al problema de investigación (Vallés, 1997).

El trabajo de campo se realizó entre los meses de noviembre del año 2016 y abril de 2017 -a mediados de la última administración de gobierno progresista-.

Dado el objeto de estudio del presente trabajo de investigación, la elección de los Programas de proximidad como los casos a estudiar, se fundamentó en su carácter de programas puentes entre los dispositivos focalizados y los servicios universales. Se entiende que estos programas son las políticas privilegiadas para dar cuenta de los problemas que tienen las estrategias de carácter universal para llegar a la población más vulnerable. La opción por estos y no otros programas radica en su especificidad teórica. Valles (1997) establece una serie de consideraciones a realizar en torno al muestreo cualitativo:

1) Selección de contextos relevantes al problema de investigación. Para nuestro caso, son los programas de proximidad dado su carácter de programas puentes y su contexto de articulación con las sectoriales de carácter universal.

2) El segundo criterio refiere a las consideraciones pragmáticas, esto es la consideración de accesibilidad y de recursos disponibles. Esta investigación siguió un muestreo secuencial conceptualmente conducido. Esto se da así ya que como plantean diversos autores: *“Las muestras en los estudios cualitativos no están generalmente preespecificadas, sino que pueden evolucionar una vez comenzado el trabajo de campo (...) Las elecciones iniciales de informantes te guían a otros informantes similares o diferentes; el observar un tipo de sucesos invita a la comparación con otro tipo; y el entendimiento de una relación clave en un contexto revela aspectos a estudiar en otros. Esto es un muestreo secuencial conceptualmente-conducido (...)”* (Miles y Huberman, 1994: 27, 29 en Vallés, 1997: 94). Siguiendo este tipo de muestreo, la elección de los informantes, episodios e interacciones no se guio por un criterio de representatividad únicamente sino por un planteo conceptual.

3. PAUTA DE ENTREVISTA

IDENTIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA

Número de entrevista

Nombre o seudónimo entrevistado

Fecha de realización

Lugar de realización

Duración de la entrevista

1) INICIO: Dando un marco a la entrevista

a) Presentación del entrevistador y breve marco sobre propósitos de la investigación

Buenos días/Buenas tardes. Mi nombre es Micaela Cal y en el marco de mi tesis de la Maestría en Sociología de la Udelar estoy haciendo una investigación sobre el vínculo entre los programas de proximidad y los servicios básicos universales.

b) Explicitación reglas de la entrevista:

-Se solicita autorización para grabar: Esto será solo a fines de agilizar la captación de la información. Los usos de la grabación y de la información que me brindas serán únicamente bajo los propósitos de la presente investigación.

-Se comunica el carácter anónimo y confidencial de la entrevista y de las notas tomadas durante la misma.

2) VARIABLES DE INTERÉS BÁSICAS DE LA PERSONA ENTREVISTADA

- Sexo
- Edad
- Rol que cumple en el Programa
- Formación

- Tiempo que hace que trabaja en el Programa

3) CORPUS DE LA ENTREVISTA

a) Identificación del rol en el programa – Descripción trabajo de articulación con sectoriales

¿Me podrías contar en qué consiste tu trabajo de Coordinación/Dirección en el programa (Jóvenes en Red, Cercanías, Uruguay Crece Contigo)?

Dado el carácter interinstitucional del programa, que hace forzosa la articulación con otros organismos ¿cómo describirías el trabajo de articulación con las sectoriales para la gestión y generación de acuerdos políticos del programa?

b) Articulación entre programas de proximidad y políticas sectoriales

- Descripción de espacios de coordinación

¿Me podrías describir cuáles son los espacios de coordinación que tienen con las sectoriales para trabajar en conjunta? ¿Cómo es el trabajo de articulación y coordinación?

- Estudio sobre cómo se coordinan las prestaciones/servicios/beneficios a otorgar desde las sectoriales hacia población de los programas

¿De qué forma se logran acuerdos para priorizar a la población de los programas de proximidad ya sea en cupos en los centros educativos, soluciones habitacionales o en prestaciones de salud? ¿De qué depende que esto se haga efectivo y se logren acuerdos?

- Análisis de resultados obtenidos de esos espacios

Pensando ahora específicamente en los resultados obtenidos producto de la articulación con las sectoriales, ¿cómo se dan? ¿de qué forma se obtienen resultados que permitan avanzar en los cometidos de los programas y en la inclusión de los beneficiarios en los distintos servicios de carácter universal?

c) Diseño e implementación de los programas de proximidad

- Acciones previstas para incidir sobre la oferta universal

[Para Cercanías específicamente: Ustedes se han postulado como una estrategia que pretende tensionar la oferta pública social. ¿Cómo ves esto en la práctica? ¿Qué alcances tiene? ¿Qué posibilidades tienen desde este programa en concreto de injerir sobre la oferta pública de servicios de las sectoriales?]

Para JenRED y UCC: ¿Qué posibilidades tienen desde este programa en concreto de injerir sobre la oferta pública de servicios de las sectoriales? ¿Y qué limitaciones?

Cuando se diseña el programa, ¿qué acciones se prevén para injerir sobre los servicios universales? ¿De qué forma se espera impactar?

- Interinstitucionalidad: Limitaciones y alcances

Estos programas son diseñados de forma interinstitucional. ¿Cómo se refleja esto en la práctica? ¿Cómo es el vínculo con las demás instituciones que forman parte del programa?

d) Factores facilitadores del tránsito focal universal: los programas de proximidad como un complemento del universalismo

- Adecuada coordinación interinstitucional

Estos programas han sido creados, entre otras cosas, para avanzar en la consolidación del puente entre las estrategias focalizadas y las sectoriales encargadas de proveer servicios universales.

¿Me podrías describir cómo es la articulación con las sectoriales? ¿A través de qué espacios? Si tuvieras que nombrar aquellos factores que hacen posible dicho nexo, ¿cuáles mencionarías? ¿Cuáles son las principales fortalezas de trabajar con otras instituciones? ¿Qué ventajas tiene?

- Diseño de los programas

Desde el diseño e implementación de los programas, ¿qué aspectos te parece que favorecen que los mismos se sitúen como un complemento al universalismo para permitir que aquellas personas excluidas de la matriz de protección social pueden acceder a las redes de atención universales?

- Cumplimiento de acuerdos

¿Qué tipos de acuerdos se logran con las sectoriales? (Oferta de cupos para beneficiarios Proximidad/Prestaciones/Servicios/coordinación interinstitucional)

¿Cómo se llegan a esos acuerdos? ¿Qué nivel de cumplimiento adquieren luego? ¿Cómo se piensa el cumplimiento de dichos acuerdos?

e) ¿Un nexo trunco? Factores que imposibilitan el tránsito focal universal

Si ahora tuvieras que pensar en aquellos factores que imposibilitan o dificultan el nexo entre los beneficiarios de los programas de proximidad y las sectoriales con las que articulan, ¿cuáles mencionarías?

Rastrear problemas de:

1. cobertura (escasa) de prestaciones/servicios universales
2. factores institucionales expulsivos: a) Tiempos, b) dinámicas de atención, c) burocratización, trámites.

4) CIERRE DE LA ENTREVISTA

Chequeo rápido de la pauta para revisar que no hayan quedado aspectos sin preguntar.

Consulta a la persona entrevistado sobre si desea agregar algo más.

Cierre: *Agradezco muchísimo tu tiempo. De mi parte, estaríamos cerrando por aquí la entrevista.*

5) REGISTRO DE LO NO DICHO

Notas u Observaciones luego que se apagó el grabador y la entrevista se cerró.

6) BREVE DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVADA

Número ID Entrevista		
Fecha de realización		
Duración de la entrevista		
Predisposición de la persona entrevistada	a-Muy Buena	Comentarios:
	b-Buena	Comentarios:
	c-Mala	Comentarios:
	d-Muy Mala	Comentarios:
Actitud Personal		

Breve Registro sobre cómo me sentí en la entrevista Apreciaciones sobre mi rol como entrevistadora		
Existieron Interrupciones	a-si	¿De qué tipo? ¿Cómo afectó esto el transcurso de la entrevista?
	b-no	
Módulo más débil de la entrevista		
Observaciones/Notas Generales		

Esta tabla se completó al salir de cada entrevista. Se utilizó para tener cierto control que permita determinar la calidad de cada una de ellas, particularmente, la calidad de la información relevada sobre cada dimensión, evaluando cuál módulo fue más débil y tuvo menos capacidad de captar el interés del entrevistado.

4. ESQUEMAS CODIFICACIÓN DE ANÁLISIS ATLAS TI

