



Trabajo Final de Grado
Montevideo, Uruguay
Octubre de 2025

**Acompañar en territorio: del gobierno de la
vulnerabilidad a la potencia instituyente**

Estudiante:	Docente tutor:
Agustín Cornú Píriz	Prof. Adj Dr. Daniel Fagúndez
CI 4.935.567-6	Docente revisor:
	Prof. Adj. Dra. Verónica Blanco

Índice

Resumen	<i>Pág. 2</i>
Palabras Clave	<i>Pág. 2</i>
Introducción	<i>Pág. 3</i>
Capítulo 1. Contexto histórico y surgimiento de políticas focalizadas en Uruguay y la región	<i>Pág. 5</i>
Capítulo 2. Escenas de acompañamiento: la práctica situada del trabajo en territorio	<i>Pág. 13</i>
Capítulo 3. Otros abordajes posibles: hacia una psicología implicada y cooperativa	<i>Pág. 18</i>
Consideraciones finales: el psicólogo como analista institucional	<i>Pág. 22</i>
Referencias bibliográficas	<i>Pág. 25</i>

Resumen

El presente ensayo indaga elementos del acompañamiento técnico en territorio en Uruguay como forma de gobierno de la vulnerabilidad. A partir de un enfoque genealógico y de una implicación situada, se analizan los procesos históricos que dieron origen a las políticas de proximidad, desde las reformas neoliberales de los años noventa hasta la creación del Programa Cercanías. Se examinan algunos enunciados de la práctica cotidiana de los Equipos Territoriales de Atención Familiar (ETAF) como espacio donde se materializan tensiones entre protección de la infancia y control. Desde la articulación entre teoría y experiencia, se propone pensar el rol del psicólogo como analista institucional capaz de reconocer los efectos de su práctica y de abrir líneas instituyentes. Finalmente, se exploran abordajes colectivos, como el enfoque multifamiliar, que posibilitan reconfigurar los modos de intervención y redistribuir la escucha en las políticas sociales de la actualidad.

Palabras clave

acompañamiento en territorio - políticas de proximidad - gubernamentalidad - subjetividad - análisis institucional - abordaje multifamiliar - Uruguay

Introducción: Posicionamiento metodológico

El presente ensayo propone indagar cómo los acompañamientos técnicos en territorio, en el Uruguay de hoy, aparecen como respuestas a situaciones de vulnerabilidad social. Este planteo invita a mirar las tensiones y posibilidades que atraviesan esta tarea.

El enfoque metodológico de este trabajo no intentará descubrir el origen esencial de algo, sino de poder hacer visibles las condiciones en cómo determinados fenómenos se constituyen como objeto de pensamiento e intervención en determinada época y lugar (Restrepo, 2008). Por su parte, a través de un breve recorrido histórico se intentará evidenciar eventos singulares que en su articulación le brindan legitimidad a la tarea técnica en territorio como respuesta a demandas sociales.

Entonces, ¿cómo la vulnerabilidad social es problematizada de tal manera que el “acompañamiento en territorio” se constituye como un objeto de intervención?

El acompañamiento en territorio se sitúa en una racionalidad gubernamental que desplaza lo universal hacia la gestión del riesgo, focaliza poblaciones objetivo y orienta y normaliza prácticas en nombre del fortalecimiento de capacidades familiares.

El saber técnico, en lugar de garantizar autonomía, muchas veces actúa como una herramienta de normalización, no dice directamente qué hacer, pero sí orienta lo que se espera que se haga. Rose (1996) a esto lo llama “gobierno a distancia”, porque el control no viene solo desde el Estado, sino que se ejerce desde dispositivos localizados como los equipos territoriales que están en contacto directo con las personas y sus familias.

La noción de acompañamiento en territorio supone la construcción de un sujeto destinatario de esa acción, instituido como sujeto vulnerable. También supone la existencia de un territorio como recorte de intervención, configurado a través de un “nosotros” técnicos de territorio y por tratarse de equipos de atención al sujeto familia, la presuposición de una parentalidad pasible de ser revisada.

Además, “equipo en territorio” indica una intervención posterior a los márgenes de acción de otras instituciones universales o totalizantes (como la escuela, el hospital o la cárcel), de modo que se trabaja con un sujeto que circula por los intersticios de la vigilancia de esos dispositivos (Foucault, 2002) y respecto del cual son esos mismos dispositivos los que interpretan que no están llegando.

El acompañamiento en proximidad aparece entonces como un dispositivo ambivalente. Acorta distancias y a la vez puede intensificar la vigilancia. Promete fortalecer capacidades y al mismo tiempo, puede marcar estándares de normalidad. La temporalidad de las intervenciones y la construcción de “éxito” o “fracaso” de los casos moldean aquello que cuenta como buen acompañamiento. Explorar esta tensión es clave para comprender por qué ciertas prácticas pasan al centro y otras quedan afuera de la escena.

Para que eso suceda un complejo entramado de experiencias subjetivas, institucionales, políticas, sociales, etc. interactúa de tal modo que se generan construcciones teóricas, prácticas performadas por investiduras que actúan en función de ese juego. Me interesa entonces, desde una implicación situada poder dar cuenta qué de todo eso está operando en el presente, a riesgo de caer en otra de las prácticas que Restrepo (2008) recoge de Foucault y es la del presentismo, donde cuánto más cercano está el objeto de nuestro horizonte de historicidad más difícil es detectar los sutiles de las mediaciones.

Para poder problematizar sobre las formaciones discursivas que rodean a esta política social en el próximo apartado haré presente una serie de eventos que me parecen relevantes, orientados todos ellos hacia la aparición de políticas sociales focalizadas en el contexto uruguayo. Eventos, que reúnen experiencias, aglutinadas en forma de hitos.

Etimológicamente un hito proviene del latín *figere*. Originalmente, era un poste de piedra que se fijaba en la tierra para marcar direcciones, distancias o límites de terrenos.

En la obra literaria “El Lazarillo de Tormes”, en el Tratado 1, Lázaro tras un engaño de su amo “el ciego”, se da la cabeza contra un poste de piedra. Este episodio representa un giro en el vínculo entre estos dos personajes e inaugura un tiempo de abandono de la ingenuidad para ese niño. Así es que un hito, un poste de piedra, es un objeto no humano en el que lo importante será visualizar el rastro de lo que los humanos hacen con eso y como ordena sus prácticas.

En la línea de la noción de artefacto (Latour, 2017), estos eventos funcionan como soportes materiales que operacionalizan acciones. No sólo señalan, sino que hacen hacer. Estos artefactos son mediadores, no transportan un sentido previo, sino que lo configuran en prácticas. Así el hito condensa decisiones, favoreciendo una forma de intervención.

La centralidad de este ensayo estará dada por el entrecruzamiento de mi implicación a la vez que estudiante en periodo de entrega de su trabajo final de grado para la Licenciatura en Psicología, al mismo tiempo que con el reconocimiento empírico de mi desempeño diario como operador social para un equipo territorial de atención familiar en convenio con el Programa Cercanías de INAU.

En primer lugar, ofrezco un recorrido histórico por algunos de los procesos que dieron forma a las políticas focalizadas en Uruguay. Luego se compartirán escenas vivenciales del acompañamiento en territorio que ilustran las tensiones de la práctica. A continuación, se discutirán propuestas desde la psicología para reorientar estas intervenciones desde un posicionamiento instituyente y finalmente se esbozarán conclusiones generales.

Capítulo 1. Contexto histórico y surgimiento de políticas focalizadas en Uruguay y la región

A continuación propongo un breve recorrido por algunos eventos históricos del pasado reciente para brindar contexto al surgimiento de Programas de atención focalizada y en proximidad.

Uruguay cuenta con una larga tradición de políticas sociales que se remonta a las primeras décadas del siglo XX, cuando se consolidó un Estado de bienestar. Bajo las presidencias de José Batlle y Ordóñez se implementaron reformas pioneras en América Latina, como la jornada laboral de ocho horas (1915) y la separación de la Iglesia y el Estado (Constitución de 1917), que sentaron las bases de un compromiso estatal con el bienestar de la población.

Desde entonces puede reconocerse una orientación del Estado uruguayo a atender las necesidades de la infancia y a concebir a la familia como un actor central, efecto de un desplazamiento en las artes de gobierno. Siguiendo a Donzelot (2008), la familia moderna pasa del “gobierno de las familias”, familia del Antiguo Régimen, sujeto político capaz de decidir el destino de sus miembros, al “gobierno a través de la familia”, la familia deja de ser un sujeto político autónomo para ser tratada como objeto e instrumento de política.

Lo familiar se transforma en el dispositivo mediante el cual se busca modelar el desarrollo de los ciudadanos. En ese marco, los problemas individuales se vuelven ‘problemas de familia’ y se tramitan ante jueces, trabajadores sociales o terapeutas. En ese movimiento se constituye “lo social” y la familia pasa a ser su epicentro, operando en el entre medio de aspiraciones individuales y exigencias normativas estatales.

Esta línea de acción, que atravesó distintas etapas históricas y marcos normativos se plasmó en la creación de instituciones y programas que ubicaron a la familia como sujeto de intervención y progresivamente hacia finales del siglo, como sujeto de derecho.

En el caso de la atención a la infancia, un momento relevante fue la creación del Consejo del Niño en 1934, bajo el paradigma de la “situación irregular” (Leopold, 2014). Este modelo buscaba moldear la conducta de la niñez pobre bajo estándares morales, y operaba vigilando y controlando indirectamente a las familias humildes mediante jueces, asistentes sociales o educadores que evaluaban su desempeño (Erosa, 2000).

Otro ejemplo es la creación del sistema de Asignaciones Familiares en 1943 para trabajadores (Ley 10.449) que generó un beneficio económico destinado a los hijos de los asalariados formales, marcando el inicio de una política pública de apoyo directo a la familia trabajadora.. En materia de maternidad con la Ley 12.572 de 1958 que estableció la licencia por maternidad (seis semanas antes y seis después del parto).

En 1950 nace el curso de Psicología aplicada a la infancia en la Sección de Auxiliares del Médico de la Facultad de Medicina. Se dictó en la Clínica Médico-Psicológica del Hospital Pedro Visca, bajo la Cátedra de Pediatría, con la finalidad de formar Técnicos en Psicología Infantil especializados en la exploración psicológica del niño. Este evento se inscribe en una trayectoria que va desde la introducción de la psicología experimental por Vaz Ferreira y su laboratorio (1897–1908) hasta la creación del Laboratorio de Psicopedagogía en 1933, que consolidó prácticas de medición de aptitudes en la escuela y la formación de técnicos en psicología infantil en el ámbito hospitalario desde 1948 (Chávez & Irrazábal, 2018). En ese marco, la formalización del curso de 1950 señala el pasaje de un uso puntual del saber psicológico a su integración estable en la gestión cotidiana de escuelas, servicios de salud y organismos tutelares, mediante pruebas, informes y orientaciones técnicas que incidían en decisiones (Chávez & Irrazábal, 2018). Esta institucionalización reforzó dispositivos de clasificación y normalización coherentes con el paradigma de la “situación irregular” que organizaba el campo de infancia en esas décadas (Leopold, 2014).

A fines de los sesenta se procuró modernizar la gestión del Consejo del Niño. Se incorporaron criterios técnicos para clasificar problemáticas más allá del criterio etario y se promovieron enfoques preventivos, como el acogimiento familiar en sustitución de la internación. Estos intentos se interrumpieron por la inestabilidad política y económica que culminó en la ruptura democrática (García, 2008).

La dictadura cívico-militar (1973-1985) fue un quiebre en las políticas sociales del Estado uruguayo. Durante ese período se centralizaron las decisiones en el poder de facto y los espacios de participación social se encontraban prohibidos en su mayoría, al mismo tiempo que el país enfrentó una grave crisis económica a comienzos de los años 80. La recesión económica de 1982, fue una de las peores del siglo en Uruguay. Llevó los niveles de pobreza a registros altísimos y deterioró indicadores sociales. En este contexto, la protección social y las políticas hacia la infancia se vieron afectadas: predominó un enfoque asistencial mínimo con recortes presupuestales. Hacia el final de la dictadura, Uruguay mostraba signos de retroceso en materia de equidad social, con aumento de la pobreza y brechas a nivel social cada vez más visibles (Demasi et al., 2009; Terra & Hopenhaym, 1986; Salas & Vigorito, 2021).

Con el retorno a la democracia en 1985, Uruguay inició la reconstrucción de sus políticas sociales en un nuevo escenario institucional. Uno de los primeros pasos fue la reforma del organismo rector en infancia, cuando en 1988 se crea el Instituto Nacional del Menor (INAME) mediante la Ley 15.977, sucediendo al antiguo Consejo del Niño. El INAME nació como un servicio encargado de proteger a los menores de edad en situación de abandono material o moral:

“La atención comienza a centrarse en las problemáticas, además de las franjas etarias, estableciendo distintos objetivos: la asistencia y la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo social; la articulación interinstitucional para la protección de los menores con discapacidad; el trabajo en conjunto con familias y educadores; la fiscalización del trabajo infantil y adolescente y la rehabilitación y educación de menores infractores” (Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, 2019).

También en 1988 surgió el Plan CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia), un programa público pionero enfocado en la primera infancia. El Plan CAIF se concibió como una alianza intersectorial entre Estado, organizaciones civiles y gobiernos departamentales, con el objetivo de brindar atención integral a niños de 0 a 4 años de familias en contextos de pobreza o vulnerabilidad social. CAIF ofrece desde su creación hasta el día de hoy, estimulación temprana, alimentación, controles de salud, siendo un servicio focalizado en ese entonces en los sectores llamados de “riesgo social” que marcó una intención hacia la focalización de la política social uruguaya ya en los años 90. Comienza aquí a verse un aspecto del diseño de las políticas, que será desarrollado más adelante a nivel teórico, en el que conviven políticas universales asociadas a la educación y salud, con políticas focalizadas destinadas en este caso a la atención de la vulnerabilidad en edades tempranas de la vida.

El concepto de vulnerabilidad ha sido definido como la probabilidad de daños ante escasez estructural de recursos y bienes, pero también ha sido criticado por su potencial estigmatizante, al fijar ciertos grupos como vulnerables (Areosa, Chávez & Molas, 2024). En el contexto uruguayo, la categoría “familias en vulnerabilidad” operó como criterio de focalización, delimitando quiénes serían sujetos del acompañamiento.

A nivel global, hacia fines de la Guerra Fría se aceleró una reconfiguración política y económica. La caída del bloque socialista dejó a América Latina más expuesta a agendas de ajuste y reforma. En ese marco, el Consenso de Washington, en línea con el Banco Mundial y el FMI, promovió un paquete de reformas para “estabilizar” las economías, donde para poder acceder a esos créditos hay que adherir a lineamientos macroeconómicos que derraman en todos los ámbitos del diseño de las políticas de un país, como lo son la reducción del rol del Estado, privatizaciones y adopción de la lógica de mercado como principio organizador (Acosta, 2016; Alegre, 2008).

Ese giro se sostuvo mediante relaciones laborales tercerizadas a través de convenios de financiamiento a proyectos por organismos como la Cooperación Europea o el BID, como señala Bolaña (2019). Las ONG’s se profesionalizaron e institucionalizaron en un Estado que tomaba deuda externa integrado a los lineamientos del Consenso de Washington .

Se entiende que este giro al que se hace referencia desplazó formas comunitarias de cuidado (cooperativismo, asociacionismo, sindicalismo) y expandió dispositivos focalizados de gestión de la pobreza con actores técnicos profesionalizados.

Sobre este desplazamiento al que se hace referencia existen algunas investigaciones que dan cuenta de este fenómeno. Baráibar (2016) analiza la reorientación de las políticas sociales uruguayas tras las reformas neoliberales de fines del siglo XX. Baráibar señala que en los años 1980-90 la agenda neoliberal buscó desarticular la intervención de los sindicatos en la arquitectura del Estado, reduciendo la cuestión social al problema de “los pobres” en lugar de los trabajadores. Este giro redefinió el vínculo Estado-sociedad, sustituyendo en parte la acción colectiva por intervenciones tecnocráticas focalizadas. Otra investigación (Villegas Plá, 2015) evidencia cómo la expansión de dispositivos focalizados concebidos por expertos tendió a desplazar las prácticas solidarias tradicionales y a reducir la pobreza a un problema técnico más que político.

Sobre finales de la década de los '90, en otros países de Latinoamérica comenzaban a aplicarse los primeros Programas de Transferencias Condicionadas. Por ejemplo, en México en 1997, se implementó una de las primeras experiencias pioneras de este tipo, como lo fue el programa Progresá, que otorgaba una suma de dinero a familias en contextos vulnerables a cambio del cumplimiento de metas asociadas a educación y salud.

La crisis regional, y en particular el colapso de la economía Argentina del 2001, impactó con fuerza en Uruguay. Nuestro país enfrentó de manera similar que al final de la dictadura otra fuerte recesión, caída del PBI, desempleo elevado y crecimiento de la pobreza. Para 2004, casi el 40% de la población uruguaya se encontraba en situación de pobreza, donde 60% de los niños y adolescentes menores de 14 años vivían en hogares pobres (INE, 2013)

Frente a esta situación de emergencia social, Uruguay debió reformular sus políticas públicas al iniciar el nuevo siglo. En 2005 asumió por primera vez en la historia el Frente Amplio, cuyo programa puso énfasis en la política social como respuesta a la crisis que se vivía en ese entonces. Ese año se creó el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) como organismo encargado de coordinar e impulsar una primera generación de acciones y planes para combatir la pobreza.

La primera medida fue lanzar el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES), un programa de emergencia implementado entre 2005 y 2007 para atender a los hogares en extrema pobreza. El PANES incluyó una serie de prestaciones focalizadas como el “Ingreso Ciudadano”, la Tarjeta Alimentaria para asegurar alimentación básica, programas de empleos temporales, soluciones habitacionales y convenios con organizaciones civiles para llegar rápidamente a la población más excluida. Culminado el PANES a fines de 2007,

Uruguay dio paso a un segundo momento de reformas sociales orientadas a consolidar los avances y formalizar una red de protección social más amplia.

En este contexto sirve como antecedente de revisión bibliográfica el artículo realizado por Mónica De Martino (2009), donde analiza cómo tras la crisis de 2002 y el giro progresista el Estado redefine la relación con las familias vulnerables a través de políticas focalizadas en riesgos específicos. Destaca que el discurso de derechos (Convención de Derechos del Niño 1989, Código de la Niñez 2004) permeó la legislación pero en la práctica predomina el lenguaje del “enfoque de riesgo” en la intervención cotidiana con familias. El trabajo observa una segmentación judicial y social en el cual mientras la clase media dirime cuestiones familiares en juzgados comunes, las familias empobrecidas lo hacen en juzgados especializados.

Uruguay se sumó a la tendencia que predominó en gran parte de América Latina donde a través de políticas de transferencias monetarias se generó una reducción de la pobreza en el corto plazo. Tras recuperar la estabilidad macroeconómica el país ingresó a una nueva etapa de su política social a comienzos de 2010 (Baráibar, 2018).

Comenzó a instalarse la idea de que era necesario desarrollar intervenciones más focalizadas. Así, en 2012, durante el segundo gobierno del Frente Amplio (2010-2015), se implementaron los llamados “programas de proximidad”: Cercanías, Uruguay Crece Contigo y Jóvenes en Red. Estos programas condensaban la tensión entre sostener logros en un diseño de políticas universales y al mismo tiempo reforzar la focalización sobre ciertos sectores, con las ambivalencias que ello implica para quienes los ejecutan y para quienes son destinatarios (Baráibar, 2018).

Estos programas de proximidad tenían un público objetivo distinto. Cercanías focalizado en familias de extrema vulnerabilidad, Uruguay Crece Contigo en primera infancia y madres gestantes, y Jóvenes en Red en adolescentes y jóvenes desconectados del sistema educativo. Se propuso un abordaje intensivo y durante un tiempo acotado (generalmente entre 18 y 24 meses), de anclaje territorial y personalizado, con equipos técnicos trabajando con los participantes en sus entornos cotidianos. Con la intención de articular recursos de diversos ministerios para brindar respuestas integrales.

Desde la lectura de Sonia Álvarez Leguizamón (2005), las políticas focalizadas no pretenden transformar la desigualdad, sino administrarla. Se establecen condiciones mínimas de sobrevivencia para garantizar la cohesión social, sin habilitar el goce pleno de los derechos ni modificar estructuras. Se promueve un sujeto adaptado, que debe responsabilizarse individualmente de su situación para seguir recibiendo apoyos.

En un artículo que analiza el caso chileno, Picasso (2010) muestra que, en los principales programas sociales dirigidos a familias en países del Mercosur, predomina la

ausencia de políticas familiares integrales, existiendo en su lugar intervenciones dispersas y poco articuladas.

Además Midaglia y Antía (2011) caracterizan el sistema de bienestar uruguayo en diálogo comparado con Argentina y Chile. Su lectura ayuda a entender el contexto de surgimiento de políticas focalizadas en el contexto sudamericano.

En una evaluación del período 2006–2016, Menese y Ezquerra (2018) muestran que la estrategia caracterizada por el “paquete de medidas” inaugurado en 2005 combinó transferencias y dispositivos focalizados con efectos desiguales según el tipo de pobreza. El descenso en la pobreza, según este estudio, no puede atribuirse linealmente a esas medidas. Los autores encuentran impactos modestos y más claros en la reducción de la pobreza a la que caracterizan como inercial, a partir de 2010, mientras que el efecto global resulta no tan efectivo frente a este tipo de estrategias.

El Programa Cercanías, lanzado formalmente en mayo de 2012, se definió como una "Estrategia Nacional de Fortalecimiento de las Capacidades Familiares", tomando como referencia la experiencia regional del programa chileno "Puente" creado en 2002. Del mismo modo que en este caso, Cercanías incorporó la figura del acompañante familiar: profesionales de trabajo social o disciplinas afines que mantienen una relación con familias con niños, niñas o adolescentes a cargo en situaciones vulnerables, apoyándolas durante un tiempo limitado.

Según sus documentos fundacionales, y como ya he mencionado, la propuesta de Cercanías se basa en ofrecer una atención integral e interinstitucional utilizando metodologías de proximidad, intervenciones en el domicilio para acompañar a las familias en sus necesidades, fortaleciendo sus capacidades y promoviendo su autonomía, haciendo primar el derecho de niñas, niños y adolescentes a vivir en familia.

En la práctica, la implementación se realiza a través de los Equipos Territoriales de Atención Familiar (ETAF) conformados por técnicos de diversas áreas (trabajo social, psicología, educación, entre otras). Cada equipo, integrado generalmente por 4 o 5 técnicos, trabaja con un padrón de treinta familias, realizando diagnósticos e intervenciones en siete dimensiones clave: ingresos, salud, educación, vivienda, dinámica familiar, trabajo y documentación.

Desde sus inicios, Cercanías tuvo un fuerte componente interinstitucional que buscó reducir la fragmentación de las políticas sociales mediante una articulación entre diversos organismos públicos. Su Modelo de Atención se estructuró en tres ejes centrales: reconocimiento de las familias como sujetos integrales de derechos, articulación de servicios públicos para facilitar accesos prioritarios y acompañamiento técnico especializado para hogares en situación de vulnerabilidad extrema.

Simultáneamente, se desplegaron los otros dos programas complementarios de esta estrategia. Uruguay Crece Contigo (UCC), formado por equipos multidisciplinares (médicos, nutricionistas, asistentes sociales, psicólogos) visitan hogares en contextos críticos desde la gestación de la madre hasta los primeros años de vida del niño, brindando orientación en cuidados de salud, estimulación temprana, nutrición y pautas de crianza, además de facilitar el acceso a servicios como control prenatal, vacunación o inscripción en CAIF.

Marroig et al. (2017) en su artículo , presentan los resultados de la evaluación de impacto de la intervención Acompañamiento Familiar y Trabajo de Cercanía, componente del programa Uruguay Crece Contigo. La evaluación del programa UCC halló mejoras en nutrición infantil, algunos aspectos del desarrollo (motricidad y comunicación) y más asistencia en preescolares con indicios de mejores hábitos alimentarios.

Como señalan De Martino y Vecinday (2011), estas políticas introdujeron una responsabilización de la familia por los problemas sociales, acorde con una gestión neoliberal de la pobreza, en la que el Estado actúa como orientador más que garante. Esto es visible en programas como PANES o Cercanías, que condicionan la ayuda a ciertos comportamientos y atribuyen a las familias el protagonismo o culpa en su propio desarrollo.

Por su parte, Jóvenes en Red, está dirigido a adolescentes y jóvenes de 14 a 24 años que se encuentran desvinculados del sistema educativo y laboral y pertenecen a hogares pobres. Este programa identificaba a jóvenes llamados vulgarmente “ni-ni” (que ni estudian ni trabajan) y les ofrecían un acompañamiento para generar oportunidades a nivel educativo y laboral.

En el caso del Programa “Cercanías” desde su creación en 2012 hasta el cambio de gobierno en 2020, funcionó bajo un esquema de cogestión entre MIDES e INAU, caracterizado por la interinstitucionalidad de los ETAF. Tras el vencimiento del convenio y la ausencia de nuevos llamados a licitación a fines de 2020, la gestión pasó íntegramente al INAU. Esta transición marcó el paso de una gobernanza compartida, vinculada al Poder Ejecutivo a través de distintos ministerios, a una dirección exclusivamente técnica desde el INAU, otorgando continuidad para operar, pero reduciendo la representación interinstitucional que sostenía su diseño original.

Castro y Santos (2019) han señalado grietas en la hegemonía progresista uruguaya de comienzo del siglo XXI, donde a pesar de la mejora de indicadores macro, subsisten lógicas neoliberales de gestión social. El acompañamiento en territorio surge en esa encrucijada es a la vez instrumento de inclusión y posible reproductor de ciertas desigualdades por su carácter focalizado.

El análisis de Castro, Elizalde, Menéndez y Sosa (2014) señala una tensión estructural. Hubo expansión de políticas y mejoras redistributivas pero la estructura de la distribución real de la riqueza permaneció en gran medida inalterada y ese desacople abrió

una relación ambivalente entre gobierno y movimientos sociales con una hegemonía progresista atravesada por grietas visibles en resistencias y antagonismos recientes.

En síntesis, las transformaciones recientes instalaron la proximidad y la focalización como forma privilegiada de gobierno de las familias. Estos dispositivos colaboran en el acceso a recursos de familias vulnerabilizadas y coordinan prestaciones, pero operan seleccionando poblaciones, realizando traducciones técnicas de los problemas. La evidencia recogida en la bibliografía nombrada a lo largo de este capítulo describe impactos de alcance modesto y sensibles a los ciclos macroeconómicos del Estado uruguayo, mientras persisten estructuras distributivas resistentes al cambio profundo de las condiciones.

Capítulo 2. Escenas de acompañamiento: la práctica situada del trabajo en territorio

A continuación presento escenas del trabajo cotidiano de acompañamiento en territorio basadas en mi experiencia como operador social en un ETAF del Programa Cercanías INAU. Buscan ilustrar dinámicas y tensiones de la intervención en proximidad y aportar una mirada vivencial que complemente el análisis.

Retomo la propuesta de Ema López (2004) de pensar la subjetividad como algo que se constituye en relación, efecto inestable de agenciamientos políticos, afectivos y discursivos. No se posee, sino que se negocia, se disputa o se inhibe según los entramados en juego. Si esto es así, es en la práctica diaria donde esas disputas se pueden volver visibles.

Los gestos, las decisiones mínimas y los enunciados de una jornada muestran cómo se producen posiciones y expectativas. En ese lugar quiero detenerme a través de algunas breves escenas que intercalaré con algunas nociones teórico-prácticas que considero enriquecen las posibilidades de ensayar académicamente reflexiones que habiliten diferentes perspectivas para lo que observo empíricamente.

Un lunes de ETAF arranca sobre las 9 de la mañana, llego a la oficina y me encuentro con mis compañeras. Un “lunes de ETAF” es una etiqueta que se parece una de otra, pero siempre es diferente. Somos un equipo de seis, hoy cooperativa de trabajo. Los lunes agendamos compromisos, ponemos en común lo trabajado con las treinta familias y organizamos por duplas según carga horaria. Ese espacio sirve para pensar en equipo, articular con escuelas, equipos de salud y otras instituciones, y dejar por escrito en drive los acuerdos realizados.

Una compañera le comenta a la otra, como le fue en la visita a tal familia. Es el quinto encuentro en la casa, de una familia que llegó a través de derivación de formulario de Línea Azul donde se da cuenta de violencia de parte del padre de las niñas hacia su mamá. Es en este quinto encuentro en que la mamá se siente en confianza para esbozar algo de este relato. Otro comentario corta el aire de la reunión de equipo. Llegó un mensaje de alguien avisando que el padre de otros niños se había suicidado ayer domingo. Escenas ominosas conviven con la cotidianeidad de la tarea.

Un chiste o una anécdota del fin de semana se cuelan entre enunciados que aparentemente construyen la tarea, lo que concierne en esa labor. A ese chiste que aparece alterando la inercia de lo esperable en un contexto institucional el historiador francés Michel De Certeau (1996) le llama “arte de hacer” en la vida cotidiana, es decir una acción que

subvierte la regla sin confrontarla activamente. Lo cotidiano es un terreno vivo donde se pugna lo normativo y lo vivencial.

Hay semanas que “explotan” o “se prenden fuego”, con urgencias que interrumpen la planificación. La tarea en territorio convoca a producir pequeñas fórmulas de repetición. Escribir un mensaje por WhatsApp, preguntar a un referente familiar cómo va la cosa y realizar una visita aunque nada parezca haber cambiado. Desde afuera podría parecer ineficiente, pero sostiene un ritmo, una insistencia que estructura.

El trabajo de Muñoz y Hormazábal (2024), que analiza una política de proximidad en el caso chileno, con elementos similares a la tarea de los equipos de cercanía en Uruguay, resulta especialmente relevante porque introduce con precisión el concepto de discrecionalidad, entendido como el margen de decisión que los técnicos de territorio ejercen en la práctica cotidiana más allá de la normativa formal.

Desde esta clave, la primera línea de implementación de las políticas sociales aparece como el espacio donde se materializan inclusiones y exclusiones en situaciones concretas. El artículo releva la noción de “burócratas de calle” donde se subraya que los operadores sociales en territorio no solo aplican la política, sino que a través de sus decisiones y juicios la redefinen en la práctica (Muñoz y Hormazábal, 2024)

Un jueves de junio de 2024 mantuvimos junto a una de mis compañeras una reunión de intercambio con el Centro de Referencia Local por la Familia B. En esas reuniones de derivación se presenta el núcleo familiar a derivar, teniendo en cuenta elementos del proceso de trabajo del otro equipo. Identificamos múltiples vulneraciones de derechos que afectan a los cinco hermanos (dos adolescentes y tres niños en edad escolar) del núcleo familiar, en un contexto de fragilidad de larga data. En la recorrida por redes del grupo familiar, mantenemos una entrevista con la directora de la escuela a la que hoy asisten los hermanos menores. Es la misma institución que antes recibió a los adolescentes y años atrás a su madre. Relevamos un tránsito similar de la familia con el equipo de salud de la zona, por el policlínico del barrio. Son veinte años de vínculo entre la familia, la escuela y el barrio.

Las primeras escenas del acompañamiento a esta familia están organizadas por temas relacionados a la economía del hogar. Desde la derivación consta la presencia de violencia basada en género y generaciones, ejercida por el varón hacia su pareja y sus hijos, y apostamos a construir una alianza de trabajo que habilite la voluntad de ser acompañados. Para eso consideramos estratégicamente necesario partir de premisas menos directivas en un principio.

El hijo mayor, un adolescente con responsabilidades asumidas desde muy chico asociadas al cuidado de sus otros cuatro hermanos, reproduce modos violentos de

vincularse, y que él mismo ha logrado señalar, al equipo técnico del centro juvenil al que asistió por pocos meses, que son aprendidas de su papá.

Luego de varias semanas decidimos la derivación a un equipo de atención en situaciones de circulación en calle y se busca, a nivel educativo vincularlo a un espacio alternativo que atienda las particularidades de personas de su edad desvinculadas de experiencias formales. Necesitamos información para poder seguir acompañando. Buscamos bajar el riesgo que supone la exposición en la calle y sumar actores de referencia positiva.

En el trabajo diario del ETAF contactamos diariamente con situaciones de padecimiento y malestar que reconozco que es oportuno considerarlas desde el ejercicio técnico de las prácticas psicológicas desde un carácter clínico en sentido amplio. Es decir, sería deseable construir una escena de acompañamiento en territorio que no sea solo gestión social sino que implique operar sobre el sufrimiento humano, sus síntomas y sus contextos, lo cual genera condiciones de existencia para una lógica de intervención clínica comunitaria.

En el caso de la familia B, optar en principio por no confrontar directamente la violencia familiar y en cambio construir una alianza de trabajo con la madre y el padre supone un delicado juicio ético, donde se prioriza la vinculación y la confianza para posibilitar el acompañamiento aun a riesgo de postergar un abordaje más frontal de la problemática. Decisiones así ponen de manifiesto cómo el operador en territorio ejerce una ética situada, en contexto, donde pesa tanto el mandato institucional de protección de derechos como la lectura de lo que cada familia está en condiciones de aceptar y transformar en ese momento.

En este sentido, es resonante la noción de “clínica móvil” desarrollada por Rodríguez Nebot (1995), donde se entiende a la clínica como un artefacto en movimiento, que acompaña la singularidad de las subjetividades y se mantiene en permanente acción de indagación y auto-cuestionamiento de sus propias prácticas. No existe una única clínica estática, sino muchas posibles, un artefacto múltiple que se adapta en función de los acontecimientos y dispositivos concretos de intervención.

Este ejercicio de lo clínico que propone Rodríguez Nebot (1995) se despliega en la frontera de lo instituido y evitando un encuadre sedentario o rígido. Trabajar en la frontera implica tensionar la ambigüedad entre la asunción de lo singular (las necesidades y dinámicas particulares de cada familia) y las demandas institucionales (protocolos y expectativas de las políticas sociales).

El investigador y filósofo argentino Saúl Karsz, ha conceptualizado a lo largo de su obra y labor sobre la clínica social transdisciplinaria (Lozano, 2007). Karsz coincide con López (2004) en que la subjetividad se construye siempre en relación y con Rodríguez

Nebot (1995) en concebir la clínica como un dispositivo móvil y no sedentario. Cada caso de intervención es singular pero nunca meramente individual. Es inconcebible separar al sujeto de su contexto social-histórico. Esto significa abordar cada situación familiar o comunitaria como un entramado de dimensiones subjetivas, sociales, políticas y económicas, difícilmente distinguibles por separado. La “clínica” en clave transdisciplinaria implica entonces asumir una mirada integradora que supere la dicotomía entre lo personal y lo estructural, reconociendo que el sufrimiento humano no puede comprenderse ni abordarse al margen de las condiciones sociales que lo configuran.

Un enfoque transdisciplinario para poder posicionarse ante la tarea supone conjugar las ecologías de lo subjetivo, lo social y lo ambiental en un mismo movimiento (Guattari, 1989). Operar en esa frontera viva entre lo instituido y lo emergente, permitiendo a los equipos de territorio a moverse con creatividad y sentido crítico. A sabiendas de que el posicionamiento no tiene una pretensión de neutralidad técnica, lo cual supondría una mala formulación del problema. A continuación exploraré algunas opciones que permitan este posicionamiento a nivel situado, reconociendo en algunos dispositivos de intervención potencialidades transformadoras.

En consonancia con esto, la noción de conocimientos situados propuesta por Donna Haraway (1995) refuerza esta línea al cuestionar la pretensión de una objetividad universalista y destacar que todo conocimiento se construye desde un contexto específico y una posición particular del sujeto que conoce. Haraway advierte sobre la ilusión de una mirada neutral y que todo lo sabe, y sostiene que solo asumiendo la localización y parcialidad de nuestra perspectiva es posible producir saberes éticamente responsables. Es en este sentido que el posicionamiento como profesional debe situarse desde la construcción de una ética del no-saber. Es decir, que como psicólogo debo reconocer los límites y condicionamientos del propio conocimiento, entendiéndolo como parcial, revisable y relacional.

Es común escuchar a trabajadores y trabajadoras de equipos de territorio referirse a un “nosotros”, señalando “estar llegando tarde” a la ejecución de las políticas sociales. Este enunciado denota la constatación de un Estado que no cumplió con su razón protectora de los sujetos, y no logró brindar un pleno goce de los derechos. Encuentro en esos enunciados algunos riesgos, especialmente la tendencia a caer en una gestualidad militante, más que en una ética de la escucha. Este tipo de enunciados, aunque comprensibles desde la urgencia del trabajo, pueden desviar la mirada crítica hacia un juicio politizado a nivel partidario en lugar de un análisis profundo de las prácticas y sus efectos.

Considero que otro de los riesgos al aceptar este tipo de enunciados es el vaciamiento de la dimensión política en las posibilidades de asociativismo local entre sujetos. Vinculada esta operación a lo que mencionaba antes en el breve recorrido histórico

sobre la profesionalización y burocratización en Sudamérica, los ajustes neoliberales acompañados luego de la ola de gobiernos progresistas. La focalización de las prácticas, aún en la urgencia, produjo intervenciones diseñadas desde una individualización e identificación de los sujetos pasibles de ser intervenidos.

Para cerrar este capítulo y dar paso al tercero, explico que los vestigios de escena recogidos hasta este momento del ensayo reconocen la parcialidad en la elección sobre lo que se observa y se articula teóricamente. Posiblemente entren en contradicción con la posición metodológica que busco asumir en la problematización anunciada al comienzo. Pero aún así, la intención está dada por hacer que funcione como punto de partida para mi desempeño como Psicólogo.

Capítulo 3. Otros abordajes posibles

En este momento del ensayo me permito ensayar de manera propositiva algunas líneas que traccionan la centralidad habitada por dispositivos y categorías antes descritas. Considero que una de las tareas posibles de la Psicología es aportar una perspectiva servida de saberes de distinta naturaleza (académicos, profesionales, comunitarios, populares) y reorganizar la práctica de modo que habilite nuevas formas de experiencia, interpretación y acción.

No es tarea de este ensayo decir si el enfoque que poseen en la actualidad los abordajes en territorio están bien o mal, si funcionan o no. Sí considero, que es tarea de esta instancia académica poder encontrar un posicionamiento ante mi habilitación a poder trabajar como Psicólogo.

Para avanzar en esta propuesta desde este enfoque, propongo servirme de aquellas invitaciones metodológicas y epistemológicas que permitan desplazar los universalismos técnicos, reconociendo la pluralidad de saberes. Es decir, reordenar la relación saber experto-comunidad de modo que las comunidades dejen de ser meros objetos de intervención. Para ello, será necesario avanzar en una despatologización de las intervenciones y de la forma en que el saber tecnocrático clasifica y ordena (Santos, 2009). En términos foucaultianos, se trata de recuperar los saberes subyugados invisibilizados por los discursos hegemónicos (Foucault, 2003).

La propuesta, entonces, es poder problematizar el diseño de las intervenciones desde una perspectiva que reconozca las condiciones de existencia para un ejercicio en clave de cooperación entre equipos, instituciones y comunidad. Orientar las prácticas psicológicas a inventar, reinventar y transformar las condiciones de participación de los actores.

Para ello, considero necesario hacer efectivo el reconocimiento de las limitaciones desde el ejercicio profesional, a sabiendas de que la imagen obtenida es un recorte parcial. Es decir, la vida de los sujetos con los que se trabaja desborda, chorrea por todas partes. El saber técnico, en tanto no esté servido de un enfoque de lo que no-sabe, queda atrapado en una ficción que se autoriza a decir algo sobre alguien en determinado momento.

Este enfoque reconoce que la práctica psicológica forma parte de un entramado amplio de actores dedicados a la promoción de la salud. En esta visión integral, la salud no se concibe sólo como ausencia de enfermedad, sino que requiere atención a la prevención y promoción en conjunto.

En la década de los '60-'70 en nuestra región, particularmente en Argentina se producen dos movimientos que me parecen relevantes, asociados a la búsqueda de

alternativas a lo que Menendez (1988) llama Modelo Médico Hegemónico caracterizado por entre otras cosas ser individualista, ahistórico y asimétrico en la relación médico-paciente.

En ese contexto es que dos prácticas con vigencia en nuestro presente encuentran un caldeamiento para surgir como una alternativa posible en el seno de la atención en centros del segundo nivel, como son los hospitales. Pero que luego encontrarán su resonancia en el primer nivel de atención en salud, donde los psicólogos juegan un papel fundamental.

En primer lugar me refiero a la experiencia como disciplina del Acompañamiento Terapéutico, que nace como recurso frente a internaciones y crisis graves (França y Frank, 2021). El psiquiatra Eduardo Kalina introdujo en 1970 la figura del “amigo calificado” para ampliar el abordaje de adolescentes con trastornos severos. Este rol luego evolucionó al Acompañante Terapéutico, rol cuyo oficio es acompañar al sujeto en su vida diaria como parte de un equipo interdisciplinario. Este rol se inserta en la cotidianidad del paciente, favoreciendo el apoyo afectivo en el entorno familiar y comunitario. Su práctica sostiene la continuidad ambulatoria y el vínculo cercano entre clínica, familia y comunidad.

En este mismo contexto regional, resulta ineludible recuperar los aportes de Enrique Pichon-Rivière (2008), pionero de la psicología social latinoamericana, quien comenzó a pensar la familia como un grupo primario estructurado por vínculos complejos y no con una mera suma de individuos. Desde su teoría del vínculo y la noción de grupo operativo, la familia aparece como una unidad de análisis fundamental para comprender los procesos de salud y enfermedad. Cada integrante ocupa un lugar dentro de un entramado dinámico de roles y ansiedades compartidas, y la disfunción de uno puede expresar el malestar del conjunto.

El segundo enfoque en el que quiero detenerme es el abordaje multifamiliar para la atención de diferentes situaciones. Esta estrategia colectiva de intervención busca ampliar el foco del trabajo más allá del individuo, convocando a varias familias a un espacio de construcción conjunta, lo cual permite transformar las dinámicas familiares en un contexto más relacional y social (Placencia Morán, 2017).

En sus orígenes, el abordaje multifamiliar surge también en el seno de la atención hospitalaria como desarrollo del psicoanálisis multifamiliar de Jorge García Badaracco en los años '60 en Argentina. Observó que trabajar con grupos mixtos de pacientes y sus familias generaba nuevas dinámicas de ayuda mutua, posibilitando la resignificación de los conflictos y la creación de espacios de intercambio más inclusivos. Esta práctica, inicialmente limitada a atención en internaciones prolongadas, ofreció un modelo alternativo que rompía con la tradicional concepción de tratamiento individualizado.

A lo largo de las décadas, la visión relacional y comunitaria del abordaje multifamiliar fue evolucionando y adaptándose a diferentes contextos, particularmente en las políticas

sociales. En el siglo XXI, se incorporó a programas de intervención territorial, como el Programa Cercanías en Uruguay. Según una sistematización de experiencias (MIDES, 2018), estos espacios multifamiliares permiten promover el intercambio entre familias, fortalecer lazos comunitarios y redistribuir el rol de los equipos técnicos, que pasan de ser intermediarios entre el Estado y las familias a facilitadores de procesos colectivos.

En la práctica, estos abordajes se implementaron en tres modalidades: instancias puntuales (paseos, jornadas, talleres), ciclos sostenidos de actividades y la incorporación estable de lo grupal como parte central del método de intervención. Esta estrategia, que permite distintos niveles de implicación familiar, expande la escena más allá de la relación técnico-familiar, haciendo posible un trabajo colectivo entre familias. Entre sus características y potencialidades, los equipos destacan que el enfoque multifamiliar facilita la despersonalización de los problemas, fomenta identificaciones transversales y redefine el rol del técnico, pasando de ser un “solucionador” a un facilitador de procesos. Además, contribuye a la creación de bienes relacionales, como apoyos mutuos, redes vecinales y acuerdos interfamiliares, desnaturalizando violencias y rutinas de cuidado al salir del espacio doméstico y abriendo nuevas posibilidades de encuadre.

Sin embargo, las debilidades del enfoque se centran en la alta planificación que requiere, los costos y la falta de recursos específicos para su ejecución, además de la participación intermitente debido a las condiciones materiales de las familias. Varios equipos coinciden (MIDES, 2018) en que la potencia del enfoque radica en evitar su protocolización institucional, y subrayan que su efectividad depende de articularlo con políticas públicas que mejoren las condiciones materiales de los sujetos, de modo que la intervención no se limite sólo al plano subjetivo, sino que también propicie transformaciones estructurales.

En este sentido, el abordaje multifamiliar es pertinente a partir de las conceptualizaciones trabajadas a lo largo del ensayo, especialmente las relacionadas con el gobierno a distancia (Rose, 1996). Al generar espacios de encuentro entre varias familias, este dispositivo permite visibilizar y negociar normas de manera colectiva, haciendo que el proceso no sea impuesto desde una lógica técnica, sino que se convierta en una práctica negociada y accesible. Además, al reconfigurar los problemas privados como cuestiones comunes, el abordaje rompe con el modelo tradicional, permitiendo que sean trabajados colectivamente en un espacio horizontal de cooperación. En este marco, se construye un diálogo entre saberes técnicos y populares (Santos, 2009), creando una nueva forma de intervención que desafía los modelos que simplemente administran la pobreza.

Finalmente, considero que el abordaje multifamiliar redistribuye la escucha en la intervención, no solo atendiendo la vulnerabilidad individual, sino también favoreciendo la creación de redes de apoyo y procesos de empoderamiento.

El pensamiento pichoniano dejó una huella en los abordajes grupales y comunitarios. Su mirada participativa amplió las posibilidades de la psicología más allá del tratamiento individual, ofreciendo herramientas para pensar intervenciones colectivas y cooperativas en territorio. La idea de que la salud es aprendizaje en grupo, es resonante hoy en múltiples prácticas comunitarias. En esa línea, los espacios multifamiliares pueden leerse como herederos de ese pensamiento, en tanto proponen que el padecimiento humano no se resuelve de manera privada, sino que se tramite en lo común.

Consideraciones finales: el psicólogo como analista institucional

Reconocer el rastro de la implicación

Arribando al cierre de este ensayo, propongo algunas consideraciones finales. El interés por abordar esta temática se vincula estrechamente con mi implicación como operador social en el Programa Cercanías y al mismo tiempo, como estudiante de Psicología. Esta doble posición me permite situarme como analista institucional, en tanto no solo como quien interviene en territorio, sino también como quien interroga los modos en que esa práctica lo constituye. El operador social es un trabajador dependiente, atravesado por las condiciones institucionales y políticas que configuran su praxis, además de ser un asalariado en situación de dependencia. Esa misma condición que habilita una mirada cercana, también puede limitarla.

En este punto convivo con la tentación de convertir este trabajo en una receta que combine experiencia y teoría para ofrecer soluciones a la atención en contextos de vulnerabilidad social. Sin embargo, más que brindar respuestas, este ensayo busca abrir preguntas sobre la posición del técnico, las formas del acompañamiento y las condiciones que posibilitan la emergencia de otros modos de vincularse en el territorio. No se trata sólo de narrar experiencias de un modo testimonial o historiográfico, sino de examinar las condiciones que las hacen posibles.

Como señala Kaminsky (2014), la implicación no se reduce a la dimensión emocional o biográfica del trabajador, sino que involucra una trama institucional, política y subjetiva que nos constituye a la hora de intervenir. Reconocer esa implicación habilita la posibilidad de desplazar la ilusión de neutralidad técnica y asumir que todo acompañamiento es también producción de sentido y de poder, inscripto en un contexto socio-histórico determinado.

Las prácticas de acompañamiento familiar, seguimiento de casos, coordinación entre instituciones o relevamiento de datos en sistemas informáticos, articulan discursos de cuidado vinculados a la protección de la infancia y al derecho a vivir en familia, al mismo tiempo que con discursos de control y vigilancia. La tarea del psicólogo consiste en leer las tensiones que las atraviesan y sostener una posición ética que reconozca la multiplicidad de sentidos implicados en cada decisión.

Una psicología así pensada se inscribe en un horizonte ecosófico, que reconoce que las dimensiones psíquicas, sociales y ambientales son inseparables.

Racionalidad neoliberal

En función de la bibliografía articulada a lo largo del ensayo puede decirse que las políticas de proximidad de atención a familias tal como están diseñadas e implementadas al día de hoy, responden a una lógica neoliberal por al menos tres movimientos que me gustaría destacar.

Primero, por producirse un desplazamiento en el diseño de las políticas públicas desde lo universal hacia la gestión del riesgo focalizado, donde se definen poblaciones objetivo con protocolos que definen vulnerabilidades previamente seleccionados en el diseño de las políticas sociales.

Segundo, porque las racionalidades del gobierno a distancia promueven una ilusión de autonomía que desplaza la responsabilidad hacia los individuos, regulando sus comportamientos mediante mediaciones técnicas que sugieren lo que es deseable o esperable desde esa razón de Estado.

Tercero, porque las políticas focalizadas tienen un contexto de surgimiento en nuestra región en la década de los '90 donde se produjo una reconversión del rol del Estado, favoreciendo la tercerización en la gestión del Estado social, sustituyendo formas colectivas de asociación por dispositivos individualizados y profesionalizados.

Una política del entre

A pesar de esto resulta necesario reconocer que el trabajo técnico no se sostiene únicamente por las instituciones formales que lo enmarcan, sino por las redes que los propios equipos van tejiendo. En la práctica cotidiana, los técnicos en territorio generan espacios de intercambio y formación donde circulan saberes que no siempre encuentran lugar en los documentos oficiales. Por ejemplo en las múltiples reuniones interinstitucionales configuradas como “nodos” de trabajo, en las que participan diferentes organizaciones (Sosa, Severo, Silvera y Perna, 2014). Estas instancias colectivas encarnan, a su modo, una política de la cooperación que resiste la fragmentación abriendo la posibilidad de reinventar las formas de acompañar y de producir conocimiento desde la tarea misma.

En esa dirección, los abordajes multifamiliares se presentan como una de las formas posibles de reintroducir lo instituyente en el centro de los dispositivos de proximidad. Al desplazar el eje del acompañamiento individual hacia lo colectivo, lo multifamiliar tensiona la lógica de gestión del caso individual y habilita la producción de vínculos horizontales entre familias, técnicos e instituciones intervinientes. Allí donde la política social tiende a fragmentar y clasificar, estos espacios pueden permitir que las palabras circulen, que los problemas se compartan y que emerjan modos de cooperación no previamente diseñados, y que no respondan a la lógica tutelar en que la política social gestiona el riesgo. Su

potencia reside en el modo en que se subvierte, se desorganiza el reparto de saberes y se redistribuye la escucha.

Esta lectura se enlaza con el legado de Pichón-Rivière, quien ya advertía que los vínculos familiares y comunitarios constituyen los espacios privilegiados de producción de sentido. Recuperar esa mirada en las políticas sociales implica reintroducir lo grupal como potencia en la promoción de salud y de invención colectiva en el territorio.

A modo de cierre

1- Podría decirse, entonces, que la articulación entre práctica y teoría me permitió comprender que el acompañamiento en territorio no es un mero instrumento de ayuda sino un dispositivo atravesado por las lógicas de la gobernanza neoliberal. Focaliza, normaliza y produce sujetos vulnerables bajo la promesa del cuidado. Sin embargo, también abre intersticios donde pueden emerger otras formas de encuentro, otras maneras de habitar la intervención y de producir vínculos.

2- En ese entramado, la Psicología si asume sus mediaciones, implicaciones y condiciones de existencia puede actuar como analista institucional. Ese gesto no supone ocupar una posición exterior, sino implicarse críticamente en la trama del dispositivo desnaturalizando sus categorías, redistribuyendo la escucha y habilitando prácticas que ensayen otras relaciones entre saber y poder.

3- Finalmente, reconozco que este ensayo no busca clausurar preguntas, ni ser auto concluyente, sino permitirme abrir nuevas preguntas. Es un intento por formalizar mi egreso desde una práctica situada y ecosófica. Tal vez allí resida su apuesta instituyente, en el reconocimiento de los espacios “entre” como territorios donde es posible inventar modos de cuidado que no reproduzcan las prácticas tutelares, sino la promoción de vínculos de cooperación.

Referencias bibliográficas

Acosta, Y. (Coord.). (2016). Uruguay a inicios del siglo XXI. UNAM/CIALC.

Alegre, P. (2008). Democracia y reformas en el Uruguay: un caso de gradualismo perverso. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 17(1), 137–158.

Álvarez Leguizamón, S. (2005). “Los discursos minimistas sobre las necesidades básicas y los umbrales de ciudadanía como reproductores de la pobreza”, en Sonia Álvarez Leguizamón (comp.), *Trabajo y producción de la pobreza en Latinoamérica y el Caribe: estructuras, discursos y actores*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).

Areosa, G., Chávez Bidart, J., & Molas, M. (2024). La noción de negligencia y los profesionales del cuidado. Universidad de la República.

Baráibar Ribero, X. (2016). ¿Un puente hacia la nada?: Política asistencial, mundo del trabajo y servicios universales. *Sociedade em Debate*, 22(1), 104–140.

Baráibar Ribero, X. (2018). Los cambios en la matriz de protección social uruguaya y sus impactos para el trabajo social. *Sociedade em Debate*, 24(1), 123–145.

Castro, D., & Santos, C. (2019). Rasgos de la lógica estatal en la hegemonía progresista uruguaya. En H. Ouviaña & M. Thwaites Rey (Comps.), *Estados en disputa: Auge y fractura del ciclo de impugnación al neoliberalismo en América Latina* (pp. 121–139). CLACSO.

Castro, D., Elizalde, L., Menéndez, M., & Sosa, M. N. (2014). Grietas en la hegemonía progresista uruguaya, entre consensos y resistencias. *Observatorio Social de América Latina (OSAL)*, 157–176.

Chávez, J., & Irrazábal, E. (2018). La psicología social universitaria en Uruguay: aportes para una historia crítica. En A. M. Jacó-Vilela (Ed.), *Psicología Social. Itinerários na América Latina* (pp. 223–246). Juruá.

De Certeau, M. (1996). *La invención de lo cotidiano. 1. Artes de hacer* (A. Pescador, Trad.). Universidad Iberoamericana. (Trabajo original publicado en 1980).

De Martino, M. (2009). Familias, Estado y políticas sociales: la trama de nuevas formas de gobierno. *Revista de Trabajo Social* (Uruguay).

Demasi, C., Marchesi, A., Markarian, V., Rico, A., & Yaffé, J. (2009). La dictadura cívico-militar. Uruguay 1973–1985. Ediciones de la Banda Oriental.

Donzelot, J. (2008). La policía de las familias: Familia, sociedad y poder (A. Falcón, Trad.). Nueva Visión. (Trabajo original publicado en 1977).

Ema López, J. E. (2004). Del sujeto a la agencia (a través de lo político). *Sociología Histórica*, 4, 1–22.

Erosa, H. (2000). Acerca del concepto y prácticas en torno al abandono y riesgo social. En *El abandono y su construcción punitiva* (Serie Materiales de Apoyo, Año 1, N.º 1). Centro de Formación y Estudios del INAME.

Foucault, M. (2002). Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión (2.ª ed.). Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1975).

Foucault, M. (2003). Defender la sociedad: Curso en el Collège de France (1975–1976). Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (2006). Seguridad, territorio, población: Curso en el Collège de France (1977–1978). Fondo de Cultura Económica.

França, D. A., & Frank, M. L. (2021). Acompañamiento terapéutico en grupo: Experiencias argentinas y brasileñas. *Boletim da Academia Paulista de Psicologia*.

García Badaracco, J. E. (2000). Psicoanálisis multifamiliar: Los otros en nosotros y el descubrimiento del sí mismo. Paidós.

García, S. (2008). Protección especial en el campo de la infancia y la adolescencia: Cambios y continuidades en las políticas de infancia en el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (Cuadernos de la ENIA – Políticas de protección especial). Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia.

Guattari, F. (1996). *Las tres ecologías* (2.^a ed.). Pre-Textos. (Trabajo original publicado en 1989).

Haraway, D. J. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinención de la naturaleza*. Cátedra.

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. (2019). Historia. <https://www.inau.gub.uy/institucional/historia>

Instituto Nacional de Estadística. (2013). Estimación de la pobreza por el método del ingreso 2012. INE.

Leopold, S. (2002). *Tratos y destratos: Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934–1973)* [Tesis de maestría]. Universidad Federal de Río de Janeiro / Universidad de la República.

Leopold Costábile, S. (2014). *Los laberintos de la infancia: Discursos, representaciones y crítica*. Ediciones Universitarias (Udelar).

Lozano, J. I. (2007). *Algunas reflexiones sobre puntos nodales en la obra de Saúl Karsz*. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.

Marroig, A., Perazzo, I., Salas, G., & Vigorito, A. (2017). Evaluación de impacto del componente Acompañamiento Familiar y Trabajo de Cercanía (UCC) (Documento de trabajo IECON 15/17). Universidad de la República.

Menéndez, E. L. (1988). Modelo médico hegemónico y atención primaria. En *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud* (30 de abril–7 de mayo). Buenos Aires.

Menese Camargo, P., & Ezquerro, P. (2018). Políticas sociales y su incidencia en la pobreza en Uruguay: periodo 2006–2016. ResearchGate. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23951.82088>

MIDES. (2018). *Sistematización de experiencias de abordaje familiar en el Programa Cercanías*. Ministerio de Desarrollo Social.

Midaglia, C., & Antía, F. (2011). El sistema de bienestar uruguayo: Entre la moderación reformista liberal y la ampliación de la responsabilidad estatal. En A. Idiart (Ed.), *Estado benefactor y políticas sociales* (pp. 21-48).

Muñoz Arce, G., & Hormazábal Ortiz, K. (2024). Discrecionalidad en la primera línea de implementación de programas sociales: Poder, agencia profesional y reproducción de desigualdades. *Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal (DAAPGE)*, (43), e0060. <https://doi.org/10.14409/daapge.2024.43.e0060>

Kaminsky, G. (Comp.). (2014). *Dispositivos institucionales*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Picasso Risso, F. (2010). Familias y políticas sociales en el MERCOSUR y Chile. Konrad Adenauer-Stiftung / CLAEH. Recuperado de <https://universidad.claeh.edu.uy/blog/familias-y-politicas-sociales-en-el-mercosur-y-chile>

Pichon-Rivière, E. (2008). *El proceso grupal: Del psicoanálisis a la psicología social* (36ª reimp.). Buenos Aires: Nueva Visión.

Placencia Morán, P. (2017). Memoria de rotatorio externo: Comunidad terapéutica psicoanalítica de estructura multifamiliar (junio–septiembre de 2017). Beca ANPIR 2016–2017.

Restrepo, E. (2008). Cuestiones de método: “eventualización” y “problematización” en Foucault. *Tabula Rasa*, (8), 111–132.

Rose, N. (1996). *Una historia crítica de la psicología*. Buenos Aires: Nueva Visión. Recuperado de: <https://www.scribd.com/document/521485027/Rose-N-1996-Una-historia-critica-de-la-psicologia#page=1>

Salas, G., & Vigorito, A. (2021). *Pobreza y desigualdad en Uruguay: Aprendizajes de cuatro décadas de crisis económicas y recuperaciones*. Universidad de la República.

Santos, B. de S. (2009). *Una epistemología del Sur: La reinención del conocimiento y la emancipación social*. Siglo XXI. CLACSO

Sosa, A., Severo, M., Silvera, P., & Perna, P. (2014). *Nodos de familia: dispositivos territoriales abocados a coordinar y articular el trabajo de diferentes actores para dar respuestas a las problemáticas familiares vinculadas a la vulnerabilidad social* [Trabajo final de grado, Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales]. Dirección Nacional de Gestión Territorial, MIDES.
https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18964/1/TDesP_SosaAlejandroSeveroMayraySilveraPabloPernaPaula.pdf

Terra, J. P., & Hopenhaym, M. (1986). La infancia en el Uruguay (1973–1984): Efectos sociales de la recesión y las políticas de ajuste. UNICEF/CLAEH/EBO.

Villegas Plá, M. B. (2015). Pensadores y pobreza El rol del conocimiento especializado en las políticas de lucha contra la pobreza en Uruguay. *Revista Mexicana De Ciencias Políticas Y Sociales*, 60(224). [https://doi.org/10.1016/S0185-1918\(15\)30004-0](https://doi.org/10.1016/S0185-1918(15)30004-0)