

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

**El papel asignado a la familia en las políticas sociales  
de infancia en el Uruguay en el tránsito del siglo XX al  
XXI.**

**Joana Netto**

**Tutor: María Laura Vecinday**

**2012**

*"Lo que pretendemos defender, no es cualquier forma de vida, sino una vida plena, una vida con dignidad para todas las personas y todos los pueblos: y no*

*hay plenitud ni dignidad sin autodeterminación.*

*Vivir significa, para una persona como para un pueblo, ser uno mismo, realizarse desde adentro, escoger el sentido de su existencia, construir su propia identidad, abrirse autónomamente a los otros y al mundo (...)"*

José Luis Rebellato (1998)

## INDICE

Introducción.....	4
Capítulo I: Proceso histórico de la familia.....	9
Capítulo II: Políticas sociales de las últimas décadas.....	24
Capítulo III: Políticas sociales de protección a la infancia.....	49
Capítulo IV: Consideraciones finales.....	68
Bibliografía.....	72

## Introducción

En el marco de las exigencias curriculares de la Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, se presentará una tesina para la culminación de la misma. La misma resulta de una investigación bibliográfica y documental realizada durante el año 2012.

La investigación aborda la temática de la relación que existe entre las familias y las políticas sociales. El interés por la temática, surge a través de los cursos de Metodología de la Investigación y Metodología de la Intervención Profesional, donde me acerqué al Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay, INAU, comenzando a conocer e incorporar las distintas políticas llevadas a cabo por dicha institución u otras políticas públicas en el ámbito social que involucran al Instituto. Los acercamientos fueron en uno de los casos, una investigación y seguimiento sobre la modificación en la legislación en cuanto a las adopciones de los niños, niñas y adolescentes en nuestro país. Luego, durante la práctica de MIP III en un hogar de INAU, se trabajó el egreso y proyecto de vida con adolescentes. En estas dos experiencias, se lograron visualizar distintas contradicciones entre las legislaciones, las modalidades en que se llevan a cabo los nuevos y viejos paradigmas (cambio de código, cambio en el nombre del Instituto, lo cual marca un cambio en la concepción del niño/a y su familia) y como esto repercute en las realidades familiares. También se visualizaron contradicciones entre las propuestas de las políticas públicas, muchas veces de daban acciones que no eran acordes al código, proyectos y paradigmas que rigen al Instituto.

A partir de esto, comenzamos a pensar cuál podría ser el tema de la monografía. Esto resultó un tanto complejo, fue necesario ser bien específico en la temática, para que se adecuara al tiempo con el que contamos y la extensión que la monografía permite. De esta manera, se optó por trabajar sobre: **El papel asignado a la familia en las políticas sociales de infancia en el Uruguay en el tránsito del siglo XX al XXI**. Se pretende problematizar el concepto de familia, sus principales transformaciones en el correr de los años, su relación con las políticas sociales, cómo estas se han implementado y

las prácticas que desde distintos espacios estatales, municipales y de la sociedad civil se vienen realizando. Es así que en el desarrollo de la monografía se intentará dar respuesta a la siguiente pregunta: **¿Qué modificaciones se registran en el papel que el Estado ha asignado a las familias en la protección de la infancia?**

Es en el intento de responder a esta interrogante que surgen otras preguntas que nos orientan en este sentido: ¿Cuáles han sido las diversas concepciones modernas que se le han dado a la familia? ¿Cuáles han sido las modificaciones en los arreglos familiares en el tránsito del siglo XX al XXI? ¿En qué medida estas transformaciones en los arreglos familiares han sido acompañadas por las intervenciones propuestas por las políticas sociales de protección a la infancia?

#### **Objetivo General:**

**Analizar las modificaciones que se registran en el papel que el Estado ha asignado a la familia en las políticas sociales de infancia en el Uruguay en el tránsito del siglo XX al XXI.**

#### **Objetivos Específicos:**

1. Explorar y analizar brevemente las concepciones acerca de la familia moderna y sus principales transformaciones en el periodo.
2. Describir y analizar cómo han ido modificándose los modelos de protección social en Uruguay en el periodo analizado
3. Analizar cómo las políticas sociales acompañan estos nuevos roles familiares.
4. Estudiar el marco institucional y legal en el que se encuadran las políticas sociales hacia el sector, con énfasis en el estudio de la ENIA como estrategia de protección dirigida al sector, identificando actores, intereses y objetivos de los mismos.

Para esto se recurrió a una estrategia metodológica de corte cualitativo, la cual consistió en una compilación bibliográfica *“En una tesis de compilación el*

*estudiante se limita a demostrar que ha revisado críticamente la mayor parte de la «literatura» existente (esto es, de los escritos publicados sobre su tema), ha sido capaz de exponerla con claridad y ha intentado interrelacionar los diversos puntos de vista, ofreciendo así una panorámica inteligente, quizá útil desde el punto de vista informativo para un especialista del ramo que no haya estudiado en profundidad tal problema particular” (Eco, U; 2001: 16)*

Una vez realizada la etapa de diseño, la cual implicó la búsqueda y elección bibliográfica, se realizó una revisión de libros, artículos, notas de prensa, documentos elaborados tanto por representantes institucionales del Estado, como por organismos internacionales, tesis de grado de Trabajo Social, etc. Se explicita marco teórico y las preguntas orientadoras del trabajo, identificando los aspectos centrales a investigar. Dado el carácter y amplitud del objeto de investigación, se propone una estrategia de relevamiento y análisis documental y bibliográfico que excluye la producción de datos empíricos.

El marco teórico orientará el análisis documental y bibliográfico, donde se sistematizará la información obtenida buscando interrelacionar los aspectos principales e intentando dar respuesta a la pregunta de investigación.

A continuación se presenta un resumen de cómo se han organizado los capítulos del trabajo.

En el capítulo primero, se analizará a la familia como proceso histórico, en la medida que ha sufrido una diversidad de concepciones, dependiendo principalmente de la orientación y del momento histórico en que se la estudie. La familia ha ido transformándose y cumpliendo diversos roles y funciones en la sociedad. Comenzaremos por conceptualizar a la familia desde su concepto más clásico, donde la familia es considerada como un grupo fundado en relaciones de parentesco, en el cual se desarrollan las esferas de producción y reproducción social, ocupando un espacio importante en el rol de promotor de relaciones entre los individuos y en la estructura de la vida cotidiana.

Luego se analizan las transformaciones que ha sufrido la familia en las últimas décadas, que hicieron que la familia nuclear con hombre/proveedor y mujer/cuidadora ya no sea el modelo clásico. Existe una crisis en este sentido de la familia patriarcal, dejando como consecuencia ya no un modelo de familia, sino una diversidad amplia de arreglos familiares.

A partir de estas concepciones se intenta dar respuesta a ¿cómo se presentan estas transformaciones del modelo nuclear de familia en la realidad uruguaya? ¿Cuáles fueron los procesos socio - históricos que permitieron estos cambios? y ¿cuáles son los distintos arreglos familiares que devinieron con estas transformaciones?

En el segundo capítulo, se analizará cómo en las últimas décadas, se han interrelacionado las políticas sociales propuestas por el Estado con las distintas modalidades familiares. Para esto se organizó el análisis, tomando los distintos momentos históricos con líneas sociales y económicas bien distintas, que marcaron la modalidad de las políticas sociales y los arreglos familiares, tales como el Estado de Bienestar o Estados sociales y los Estados con modelos Neoliberales, para luego detenernos en la oleada de gobiernos con partidos políticos de izquierda en Latinoamérica, principalmente en Uruguay ya que marcaron una serie de políticas públicas orientadas a apaliar las consecuencias negativas y abusos de los modelos de acumulación neoliberales.

En el tercer capítulo, se examinará el marco legal que rige los derechos de niños, niñas y adolescentes y que ha dado origen a varias políticas sociales que hoy tenemos. Para esto se examina la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, el Código de la Niñez y la Adolescencia y diversos documentos de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA). De esta manera, se analizarán los grandes trazos y rasgos de las distintas políticas sociales vigentes en el campo de la protección de la infancia. Además de conocer cuáles son los lineamientos y objetivos que se plantean, importa analizar cómo estos lineamientos y objetivos se

materializan en políticas sociales, proyectos y programas, quiénes los llevan a cabo y cómo estos repercuten en la cotidianeidad de las familias uruguayas.

Por último se dedica un capítulo a consideraciones finales, en este, expondremos, en pocas páginas, los principales hallazgos y una reflexión alrededor del tema trabajado.

# **CAPÍTULO I**

## **PROCESO HISTÓRICO DE LA FAMILIA**

Familia:

*“una institución social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo.”*

Jelin. (1998)

La familia tiene diversidad de concepciones, dependiendo principalmente de la orientación y del momento histórico en que se la estudie. La familia ha ido transformándose y cumpliendo diversos roles y funciones que se le han ido asignando en la sociedad. Si bien la familia ha transcurrido por distintos momentos a lo largo de la historia, mantiene un significado que en mayor o menor medida tiene un rol fundamental en la estructura social. Se podría decir entonces que, tradicionalmente se ha definido a la familia como una de las organizaciones más relevantes de la sociedad, partiendo que el *“concepto clásico de familia parte de un sustento biológico ligado a la sexualidad y a la procreación. La familia es la institución social que regula, canaliza y confiere significado social y cultural a estas dos necesidades. Incluye también la convivencia cotidiana, expresada en la idea del hogar y del techo: una economía compartida, una domesticidad colectiva, el sustento cotidiano, que van unidos a la sexualidad “legítima” y a la procreación”* (Jelin, E; 1998: 15). Por lo tanto, la familia es considerada como un grupo fundado en relaciones de parentesco, en el cual se desarrollan las esferas de producción y reproducción social, ocupando un espacio importante en el rol de promotor de relaciones entre los individuos y en la estructura de la vida cotidiana.

Es así que a partir de este concepto podemos adentrarnos en los principales modelos de familia que se han observado, principalmente en la sociedad occidental, entendiendo que la familia es *“una institución social, creada y transformada por hombres y mujeres en su accionar cotidiano, individual y colectivo.”* (Jelin, E; 1998: 12); y por tanto a medida que analicemos los distintos modelos de familia, podremos observar que no solo cambia la estructura y las funciones de la misma, sino también su conceptualización y el papel que se le adjudica en la sociedad.

Es así que comenzaremos por analizar la familia planteada en la investigación que realiza Talcott Parsons sobre la familia norteamericana (Parsons, T; 1955: 6.), de clase media, en EEUU en los años 50. Este modelo de familia es la llamada familia nuclear. El autor aboga por este tipo de familia, ya que la define como la mejor organización familiar porque garantiza la estabilidad de la misma y del sistema social del cual forma parte. Esta estabilidad estaría dada por el

mantenimiento de la división de tareas entre sexos ya que de esta forma disminuiría los conflictos generados por la competitividad. En este análisis se plantea el trabajo femenino, por ejemplo, como un riesgo para la familia y la sociedad ya que provocaría una desestabilización de la familia.

Este tipo de familia se caracteriza por ser nuclear, abierta, aislada y multilineal, con determinados roles bien marcados, colocando a la mujer como la responsable de la socialización de sus hijos y del cuidado del hogar mientras que el hombre es quien debe cumplir el rol de sostener económicamente a la familia. De este modo, el hombre permanece en el ámbito público mientras que la mujer en el privado.

El autor establece que la familia nuclear cumple funciones vitales en y para la sociedad, destacando como fundamentales “... 1°) *la socialización primaria de los niños, destinada a convertirlos verdaderamente en miembros de la sociedad en la que han nacido* y 2°) *la estabilización de las personalidades adultas de la población que constituyen la sociedad*” (Parsons, T; 1955: 12). Cada integrante de la familia adquiere un rol definido, tales como rol de padre, madre e hijos, a cada rol se le adjudica determinadas actividades y estatus claramente definidos y cohesionados por el imaginario social. Este modelo de familia ha sido el que primo en nuestra cultura durante muchos años como el modelo de “familia ideal”, siendo esta concepción reproducida en todos los ámbitos de la sociedad. Sin embargo, la familia ha sufrido profundas transformaciones en las últimas décadas, estas hicieron que la familia nuclear con hombre/proveedor y mujer/cuidadora ya no sea el modelo clásico. Existe una crisis en este sentido de la familia patriarcal, dejando como consecuencia ya no un modelo de familia, sino una diversidad amplia de arreglos familiares. La naturalización de los modelos familiares dados hasta el momento, lleva a pensar a la familia como una institución estática, no reconociéndose su carácter socialmente construido. Reconociendo este carácter, se entiende a la familia “...*uma instituicao social historicamente condicionada e dialéticamente articulada com a sociedade na qual está inserida. Isto pressupoe compreender as diferentes formas de familias em diferentes espaços de tempo, em diferentes lugares, além de percebê-las como diferentes dentro de um mesmo espaço social e*

*num mesmo espaço de tempo. Esta percepção leva a pensar as famílias sempre numa perspectiva de mudança, dentro da qual se descarta a idéia dos modelos cristalizados para se refletir as possibilidades em relação ao futuro”* (Mioto, R; 1997:128).

Ahora bien, cabe preguntarse: ¿cómo se presentan estas transformaciones del modelo nuclear de familia en la realidad uruguaya? ¿Cuáles fueron los procesos socio - históricos que permitieron estos cambios? y ¿cuáles son los distintos arreglos familiares que devinieron con estas transformaciones?

Los primeros cambios más notorios en la sociedad uruguaya se vieron reflejados por el fenómeno denominado “transición demográfica”, entendido como el proceso donde *“las tasas de mortalidad y natalidad comienzan a bajar casi simultáneamente y las tasas de crecimiento natural decreció a lo largo de todo el siglo XX”* (Varela Petito, C; 2008: 13) Esta transición estuvo fuertemente asociada a la consolidación de la modernidad, proceso que permitió nuevos comportamientos, mentalidades, cambios en los aspectos culturales y sociales, que se vieron reflejados directamente con los cambios en la familia, principalmente relacionados con la sexualidad y la reproducción. Algunos autores plantean que este proceso vivido por Uruguay fue distinto al resto de los países latinoamericanos, ya que los fenómenos antes mencionados determinaron *“...un inicio precoz de la transición demográfica, contemporánea a la que ocurría en Europa del Sur, de donde provenía la mayoría de los inmigrantes. Uruguay se anticipó en al menos treinta años al resto de los países latinoamericanos, los que en su gran mayoría iniciaron este proceso en el correr de décadas de 1950 y 1960 y una minoría en la década de 1930...”* (Cabella, W., Paredes, M., Pellegrino, A., Pollero, R., Varela, C, 2008:1), entendiendo *“...transición demográfica al proceso por el cual las poblaciones pasan de una situación de equilibrio, consecuencia de una mortalidad y natalidad altas a otra situación de equilibrio, con mortalidad y natalidad bajas. En ambos casos, tiene lugar un crecimiento bajo o nulo de la población. El desfase en los niveles en que tienen lugar los descensos de las muertes y de los nacimientos da lugar a etapas más o menos “explosivas” en el crecimiento de la población.”* (Cabella, W., Paredes, M., Pellegrino, A.,

Pollero, R., Varela, C, 2008: 2). Hacia fines del siglo XX se inicia la llamada “*Segunda Transición Demográfica*” en Uruguay. Podremos observar que muchos de los fenómenos que se visualizan en la primera transición demográfica se extienden en el tiempo, sin embargo otros reflejan cambios bien importantes, consolidándose y dando lugar a la segunda transición demográfica. De esta manera tomaremos los fenómenos, que se entiende, reflejan o dan lugar en mayor medida a los cambios en la familia. Es así que para entender estos cambios a nivel cultural, económico y demográfico y las consecuencias que estos trajeron en la familia, destacaremos las principales *características de: la baja mortalidad: el envejecimiento de la población; la baja natalidad y el ingreso de la mujer al mercado laboral*. Estos tres fenómenos darán lugar al análisis de los principales cambios en la familia.

La baja mortalidad y el envejecimiento de la población, se pueden explicar básicamente por la extensión de la esperanza de vida de las personas. Estos elementos dan lugar a que un gran porcentaje de la población sean adultos mayores, teniendo esto un gran peso en la estructura poblacional así como también un gran peso en el funcionamiento familiar, dado el cuidado que estos requieren. Estos fenómenos, a los cuales no escapa el Uruguay, lo ha puesto como uno de los países más envejecidos de América Latina. (Varela Petito, C; 2008: 17). Luego de varias décadas de enfermedades y epidemias, que eran la causa de muchas muertes, los distintos países han tomado recaudos, generando políticas sociales para paliar estas. De esta manera “...*desde fines del siglo XIX las acciones sanitarias preventivas y en el campo de la salud pública eran una materia prioritaria para el Estado Uruguayo*” (Cabella, W., Paredes, M., Pellegrino, A., Pollero, R., Varela, C, 2008: 11), logrando así mejorar la calidad de vida de las personas. Se ha generado durante años un debate sobre cuál ha sido ciertamente la causa de este descenso, encontrándose por un lado los defensores de “... *las mejoras en la salud pública y las condiciones sanitarias, con un papel preponderante del Estado*” y otros que encuentran la explicación en “... *el crecimiento económico y consecuentemente las mejoras en el nivel de vida y el estado nutricional de la*

*población para lograr una mayor resistencia a la infección.” ” (Cabella, W., Paredes, M., Pellegrino, A., Pollero, R., Varela, C, 2008: 11)*

La fecundidad por su parte, ha sufrido una alteración que involucra a todas las clases sociales, edades, niveles educativos, entre otros aspectos que determinan la fecundidad. En el periodo de 1996 – 2006<sup>1</sup>, el país ha sufrido un descenso en el nivel de la tasa global de fecundidad, la cual está al límite del reemplazo poblacional.

En el análisis sobre la fecundidad, se observan variaciones a lo largo de los años y cómo se ha presentado la fecundidad en la primera y la segunda transición demográfica. Uno de los fenómenos relevantes es la fecundidad temprana, es decir, cuanto más joven se inicia la mujer en la maternidad es posible que tenga mayor número de hijos. Tradicionalmente, el grupo etario con mayor grado de fecundidad se encuentra entre las mujeres entre 20 y 29 años, en las últimas décadas este grado de fecundidad, ha sido compartido por las mujeres de entre 30 y 34 años. Es decir, podemos observar que en la población en general, hay un aumento en la fecundidad temprana – embarazos adolescentes, y un retraso y baja fecundidad en el resto de los grupos etarios. Esto se convierte en una preocupación para el reemplazo poblacional, ya que las mujeres que porcentualmente aportan más a la tasa de fecundidad son las mujeres de entre 20 y 29 años.

Tomando en cuenta la variable educación, observamos que las mujeres con mayor educación, tienen menos descendencia final, debido principalmente a los proyectos de vida incompatibles con familias numerosas y al acceso de información y métodos anticonceptivos que permite la planificación familiar. *“Las mujeres más educadas alcanzan un hijo a los 30 años, cuando las menos educadas ya tenían a la misma edad mas de dos hijos y medio”* (Varela Petito, C; 2008: 45). Si bien la descendencia final de las mujeres menos educadas es

---

<sup>1</sup> Periodo de análisis por “Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI” Cap. 2 La Fecundidad: evolución y diferenciales en el comportamiento reproductivo. Pag. 35 – 66.

mayor a las mujeres con educación, también se visualiza un descenso en la fecundidad de las mujeres sin educación. Este fenómeno no solo se observa en Uruguay sino que también en el resto de los países de América Latina. Se señalan como factores que inciden en estos procesos, las campañas y programas de salud sexual y reproductiva focalizados en los sectores de bajos recursos. A esto se le puede sumar el impacto del desarrollo global y los medios de comunicación que promueven el modelo de familias pequeñas (dos hijos) y pautas dirigidas a un mayor control de la reproducción. Estos programas dirigidos a la población más pobre siguen siendo fortalecidos y profundizados constantemente, por lo cual podríamos pensar que seguiremos observando descenso en la fecundidad total (Varela Petito, C; 2008).

En cuanto a los aspectos socioeconómicos, se puede concluir que mientras algunos sectores sociales se encuentran en procesos característicos de la segunda transición demográfica, en particular con relación a los bajos niveles de fecundidad, postergación de los hijos y la tenencia de los mismos fuera del matrimonio legal, otros sectores de la población no han culminado aun con la primera transición demográfica. Este análisis se encuentra fuertemente relacionados con la condición o no de pobreza. *“Las brechas sociales ha provocado diferencias significativas en la descendencia final de las mujeres”* (Varela Petito, C; 2008: 36). Cuanto más lejos de la línea de pobreza se encuentran las mujeres, menos descendencia final.

*“Esto muestra que la diferenciación social en términos de ingresos interviene en la edad de inicio de la trayectoria reproductiva (...) en cuanto a que en el retraso en el calendario y el menor nivel de la descendencia final forman parte de procesos de emancipación por parte de las mujeres, donde el proyecto de los hijos es tan solo uno de entre muchos otros, dando mayor importancia a la carrera laboral. Cuanto más acuciantes y urgentes son las condiciones económicas, mayor espacio hay para elaborar un proyecto individual e independiente de la formación de familia”* (Varela Petito, C; 2008: 49)

Ahora bien, nos interesa resaltar que a lo largo del análisis planteado se presenta como una preocupación la reducción de la fecundidad y el nivel mínimo de reemplazo poblacional. Esta preocupación está orientada básicamente a los sectores no pobres de la población, ya que se invierte en diversos programas para el control de la reproducción. Esto se debe básicamente a las condiciones en las cuales viven los niños más pobres, por lo cual vale preguntarnos ¿qué estrategias se deberían implementar para que la maternidad no sea el único proyecto de vida de las adolescentes en situación de pobreza? ¿Cómo desarrollamos políticas de protección social que permitan un crecimiento adecuado y el efectivo ejercicio de sus derechos de ciudadanía de estas adolescentes y sus hijos?

Teniendo en cuenta que son *“...las mujeres en hogares en condiciones de pobreza estructural<sup>2</sup> las que tengan un nivel de fecundidad más alto y un calendario más temprano dentro de las mujeres pobres va de la mano con la hipótesis de que son las mujeres con peores niveles de vida quienes tienen un comportamiento reproductivo de inicio más temprano y más intenso”* (Varela Petito, C; 2008: 47); es necesario aumentar los recursos destinados al gasto social, tanto para trabajar en proyectos de vida, como para mantener y asegurar principalmente el buen desarrollo de los niños de estas familias, dado que las consecuencias del mal desarrollo y mala alimentación son crónicas, generando condiciones inhabilitantes para muchos aspectos de la vida contemporánea. Para hacer frente a estas situaciones, las instituciones estatales invierten en programas destinados a esta población: CAIF, Clubs de Niños, Centros Juveniles, canastas alimenticias, asignaciones familiares, seguridad social, programas de seguimiento y captación, escuelas de tiempo

---

<sup>2</sup> *“La pobreza estructural es un concepto emergente, donde se combinan dos criterios para medir la pobreza, la línea de pobreza, que imputa la condición de pobre a la población que recibe ingresos insuficientes para sustentar el costo de un estándar mínimo de consumo, el segundo es el enfoque de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), que describe a la pobreza con carencias inherentes a ella, como la vivienda, nutrición, acceso a la salud, educación indicadores independientes a la del ingreso; La pobreza crónica o estructural se refiere a deficiencias de infraestructura y de ingresos”.* ([http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/desigualdad-pobreza/id/39879963.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/desigualdad-pobreza/id/39879963.html)) Revisado: 6 de noviembre de 2012

completo, comedores, entre muchos otros programas focalizados que tienen como objetivo mejorar la calidad de vida y garantizar los derechos de los sectores más pobres, así como también elevados costos administrativos y técnicos para trabajar en el proyecto de vida de estas familias.

Entendiendo que las políticas sociales necesitan una transformación, *“ya no debieran regirse por el asistencialismo sino en un marco de derechos de los ciudadanos orientadas a aumentar el bienestar y la cohesión social. Para ello es preciso orientar las acciones hacia las causas de la pobreza y de la desigualdad y no solo a sus manifestaciones. Esta tarea requiere, a su vez, la búsqueda de la participación activa de los involucrados instando a un diálogo ciudadano que los considere como actores dinámicos no solo receptores pasivos de beneficios y subsidios”* (Arriagada, I; 2006: 12). De esta manera entendemos que si bien son necesarios los programas para atacar los problemas que requieren de solución inmediata, deben ser acompañados con políticas de desarrollo social a largo plazo, que proyecten nuestra sociedad al futuro, garantizando condiciones para que las familias y sus hijos no lleguen a estos niveles de desprotección y vulnerabilidad. Expendiendo capacidades y oportunidades, principalmente para los niños y adolescentes para cuando sean adultos tengan las herramientas para proyectar sus vidas en los tiempos deseados y con las condiciones necesarias para disfrutar de la misma con todos sus derechos y responsabilidades.

Esta reducción de la fecundidad trae consigo la creciente posibilidad de la mujer de insertarse en actividades extra domésticas, principalmente la inserción al mercado de trabajo, ya que la menor cantidad de hijos por familia implicaría por tanto una menor carga de trabajo doméstico y de trabajo destinado al cuidado de los niños, o bien compartir el cuidado entre ambos padres. (Varela Petito, C; 2008: 37). Es así que nos centraremos a continuación en la creciente y significativa incorporación de las mujeres al mercado de trabajo durante las últimas décadas y sus posibles significados al interior de la familia. Diversos estudios a nivel internacional (Unicef – UDELAR; 2003) encuentran relación entre la incorporación de la mujer al mercado de

trabajo con el empoderamiento, autonomía y mayor poder de decisión, mientras otros estudios destacan que no existe directa relación entre uno y otro fenómeno. Si bien nos centraremos en los procesos generados por la incorporación al mercado laboral, cabe destacar que *“El análisis de aspectos concretos del empoderamiento femenino, como la autonomía y el poder de la mujer, resulta especialmente relevante cuando se evidencia, por ejemplo, el efecto que esas dimensiones tienen sobre aspectos específicos de la vida de la mujer y de su familia: la demanda y uso de métodos anticonceptivos, la escolaridad de hijos e hijas, la salud general de los miembros de la familia y la asistencia a centros educativos, de salud, etc. El empoderamiento femenino ha probado ser un factor central para el logro de numerosas metas demográficas y socialmente deseables en diversos países, tales como el acrecentamiento del control de las mujeres sobre sus propias vidas, las mejoras en la salud de la mujer y de sus hijos, y la reducción de la fecundidad”* (Unicef – UDELAR; 2003: 272).

Este proceso de emancipación, refiere a un proceso de individualización donde las tradiciones, las leyes morales, “el qué dirán” y los roles socialmente establecidos, se debilitan, dando lugar a la incorporación de un proyecto de vida alejado de estos conceptos funcionales a la sociedad industrial y por tanto a la familia nuclear. *“...la segunda transición demográfica se diferencia de la primera en que la autonomía individual y la emancipación de la mujer son fenómenos centrales que generan cambios en la familia y la maternidad. Este proceso está unido a la conquista de una mayor democratización de las relaciones entre mujeres y varones y una equidad en la distribución de roles y responsabilidades de los mismos”* (Varela Petito, C; 2008: 36). Estos procesos son menos observables en los sectores pobres, donde la emancipación de la mujer no es tan significativa.

Este proceso estuvo fuertemente apoyado en la década de 1970, tanto a nivel internacional como en nuestro país, Uruguay, por los movimientos feministas, homosexuales, entre otros movimientos que lucharon por romper con los estereotipos, por la igualdad y por la libertad de elegir que tipo de vida quiero tener.

Actualmente podemos observar que la lucha por equidad de género está sumamente instalada en todos los discursos y en las políticas sociales, *“...Uruguay ostenta la mayor tasa de participación femenina en el mercado de empleo en América Latina y una de las mayores tasas de desocupación de hombres, por lo que la modalidad de articular el mercado de empleo con el trabajo doméstico se aparta bastante del modelo de los cincuenta. No sólo la división de roles ha cambiado, sino que también lo han hecho la valoración de esos roles y los objetivos vitales de las personas, aunque a ritmos bastante más lentos”* (Peri, A; 2003:141)

### **Transformaciones en la estructura familiar**

Estos tres fenómenos que analizamos traen consigo grandes cambios en la estructura de la familia y también en las funciones de la misma. En este apartado desarrollaremos brevemente los cambios en la estructura de la institución familiar, observándose como las principales modificaciones *“el debilitamiento del modelo de familia biparental y en unión legal (aumento de divorcio, unión libre, y jefatura monoparental), el ingreso de la mujer al mercado laboral (quebrando el modelo breadwinner), la postergación del casamiento y tenencia del primer hijo y el incremento de los hogares unipersonales”* (Kaztman, R; Filgueira, F; 2001:32)

Para hablar brevemente sobre las tendencias de estos nuevos arreglos familiares se tomará como referencia el aporte de Sunkel (2006), quien hace una distinción de cuatro tendencias que se han venido dando en las últimas décadas, las cuales han determinado y cambiado la estructura y conducta de las familias.

Una de las tendencias que analiza es la diversificación de las formas familiares. Si bien nos estamos enfrentando a una gama amplia de distintas formas familiares, cabe destacar que la familia nuclear tradicional sigue siendo el modelo que predomina de familia. Junto con este modelo familiar coexisten otros tales como la familia extendida, entendiéndose está como la familia que

acoge además de los padres e hijos a los adultos mayores, adolescentes con hijos, etc. En este tipo de arreglo familiar, se visualiza que el cuidado de los niños es compartido, muchas veces, por los adultos mayores. También se visualiza como uno de los tipos de familia más destacado, las familias nucleares monoparentales y las familias sin núcleo conyugal. Estos distintos tipos de arreglos familiares muchas veces se ven condicionados por los aspectos económicos, ya que no todos los que quieren vivir solos logran sostener dicho presupuesto, por lo tanto se buscan estrategias donde se haga más sostenible la situación económica.

Otra de las tendencias es la transformación del modelo de hombre proveedor. Este modelo ha sufrido una intensa transformación, ya que se presentaba hasta los comienzos del siglo XXI como el modelo predominante. El factor determinante de esta transformación fue la incorporación de la mujer al mercado laboral. Esto trae consigo, un modelo de doble ingreso familiar, donde además, en muchos casos, se comparten las distintas responsabilidades del hogar o también el aumento de la tasa de divorcios ya que implica una autonomía económica que le permite a la mujer auto abastecerse.

A propósito de la incorporación de la mujer al mercado laboral y la capacidad de autoabastecerse, se da también la creciente tendencia de familias con jefatura femenina. Se observa ya en la década de los noventa un aumento de las familias con jefatura femenina. La jefatura femenina se visualiza tanto en familias monoparentales como en familias biparentales. En las primeras generalmente son madres con hijos a cargo. En cuanto a las segundas, tiene un doble significado ya que por un lado se visualizan familias biparentales donde la mujer además de ser la que tienen los mayores ingresos, es quien toma las decisiones familiares, por otro lado también se visualizan familias biparentales donde tanto el aspecto económico como la toma de decisiones es compartida.

Por último, y debido a procesos que también ya fueron analizados, tales como la disminución de la fecundidad y la incorporación de un proyecto de vida de la mujer separado de la maternidad, se da también una reducción del tamaño promedio de las familias y hogares. Esta tendencia es muy importante ya que

marca una de las principales características del pasaje de la “primera transición demográfica” a la “segunda transición demográfica”.

*“En pocas décadas, el modelo de familia afianzado en la inmediata postguerra, ampliamente difundido bajo el rótulo de “familia nuclear”, fue cediendo espacio a una creciente diversidad de formas y estilos de vida familiares. A consecuencia de los cambios ocurridos en la formación y disolución de las familias y en la inserción laboral de las mujeres, las bases del modelo “parsoniano” fueron seriamente cuestionadas, tornando inviable la existencia de un modelo único de familia. Al lado de la familia nuclear “tradicional”, comenzaron a cobrar relevancia numérica y social, las familias monoparentales y las familias “reconstituidas o ensambladas”. Paralelamente la creciente desinstitucionalización de la familia implicó que los vínculos familiares “de facto” le ganaran terreno a los lazos legales. Estas transformaciones se iniciaron en Europa y Estados Unidos a mediados de la década del sesenta e inicios de los años setenta, extendiéndose a la gran mayoría de los países occidentales en los últimos años del siglo XX” (Unicef – UDELAR; 2003: 7).*

En base a esta situación que venimos describiendo, cabe preguntarse cómo se interrelacionan los diversos arreglos familiares con las políticas estatales y como éstas se adaptan y acompañan la realidad social. ¿Cómo se han modificado las políticas sociales, el sistema de cuidados una vez que la mujer ingresa al mercado laboral, baja la fecundidad, se extiende la esperanza de vida? ¿Qué dificultades han generado estos fenómenos? ¿Cómo asume la familia sus funciones? ¿Cómo asume el Estado las dificultades de las familias? ¿Cuáles han sido los impactos de estos cambios en las poblaciones más vulnerables? ¿Cómo afectan estas transformaciones, principalmente a la infancia uruguaya?

Teniendo en cuenta la concepción de familia que plantea la Convención de los Derechos del Niño a través de la Convención en tus Manos “...la familia es concebida universalmente como el núcleo de la sociedad (...) grupo fundamental y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños. Por lo tanto la familia será la encargada de proporcionar al niño o al

*adolescente todo lo que necesite y de encaminarlo para que pueda ejercer sus derechos” (Unicef; 2004: 41). Es necesario detenernos a analizar cómo se adaptan y asumen las familias las funciones y roles socialmente asignados a partir de los cambios que en ellas se han generado y cómo las políticas sociales acompañan estos nuevos roles familiares.*

# **CAPÍTULO II**

## **POLÍTICAS SOCIALES DE LAS ÚLTIMAS DÉCADAS**

*(...) se requieren nuevos modelos de política social (...) diversidad de programas orientados a apoyar a los esfuerzos de las familias para combinar responsabilidades laborales y familiares”*

(Sunkel; 2006: 12).

El estudio de la evolución histórica de las políticas sociales implicaría extensos análisis, lo cual excede ampliamente este trabajo. En este marco, hemos optado por realizar un breve análisis sobre cómo se han interrelacionado las políticas sociales propuestas por el Estado con las distintas modalidades familiares en las últimas décadas. De esta manera se organizará el análisis, tomando los distintos momentos históricos con líneas sociales y económicas bien distintas, que marcaron la modalidad de las políticas sociales y los arreglos familiares, tales como el Estado de Bienestar o Estados sociales y los Estados con modelos Neoliberales, para luego detenernos en la oleada de gobiernos con partidos políticos de izquierda en Latinoamérica, principalmente en Uruguay. Si bien se plantea que las políticas sociales llevadas a cabo en este último periodo han marcado una serie de políticas públicas orientadas a apaliar las consecuencias negativas y abusos de los modelos de acumulación neoliberales, aun están siendo analizadas y en permanente debate.

### **Estados de bienestar**

Podemos comenzar definiendo los Estados de Bienestar como la responsabilidad que asume el Estado de garantizar derechos sociales, a través de distintas políticas públicas; entre ellas las políticas sociales; que garanticen igualdad en aspectos esenciales de protección. Esto no representa un conjunto de servicios que alivien la pobreza, sino garantizar servicios más universales - tales como la educación y la salud – los cuales son otorgados sin importar las condiciones individuales. *“El objetivo primario del desarrollo del Welfare State no fue la nacionalización de la producción o la colectivización del consumo, sino intervenir públicamente en la distribución y estabilización de las oportunidades iguales de vida sobre la base de los derechos humanos. Esto llevo a la creación de un sistema complementario de rentas y a la previsión de algunos servicios esenciales en áreas como la educación y la salud, donde la producción y el consumo están muy implicados”* (Pico, J; 1987: 134)

Consideramos necesario entonces hacer acuerdo en qué entendemos por el concepto de bienestar, *“El bienestar es un concepto complejo. Alude a cómo pensamos que la realidad es, a cómo creemos que debe ser, y a cómo creemos que la*

conocemos. Su definición no es obvia, neutral ni universal. Conlleva dimensiones económicas (como los ingresos), pero también políticas (como la participación política) y sociales (como la seguridad ciudadana). (...) En este trabajo me interesa abordar el bienestar en tanto manejo, individual o colectivo, de múltiples riesgos sociales que van desde el hambre hasta la vejez pasando por la enfermedad y la inseguridad...” (Martínez, J; 2007: 5). Por lo tanto cuando la autora se refiere a manejo de riesgos sociales, se refiere a las prestaciones contributivas que provienen del mercado de empleo, las cuales se encargan de prever determinadas situaciones como incapacidad temporal, desempleo, entre otras, sin las cuales el ciudadano se estaría enfrentando a múltiples riesgos.

La autora prosigue señalando que las agencias que históricamente han sido proveedoras de bienestar y protección son tres unidades: la familia, el mercado y el estado. Las diferentes combinaciones de estas tres agencias se materializan en la tipología que se le da a los distintos tipos de Estado de Bienestar, asignándole a estos, distinta preponderancia y asumiendo un rol central, marginal o subordinado en los diversos estados.

Para comenzar a estudiar los Estados de Bienestar, tomaremos como referencia a Esping Andersen, autor que estudia los distintos Estados de Bienestar más a nivel de los países europeos, y luego tomaremos los estudios de otros autores que se centraron en el estudio de los Estados de Bienestar en Latinoamérica.

Andersen expone tres regímenes de Estado de Bienestar: Liberal, Corporativo–Conservador y Social-Demócrata. En el primero, el agente de protección es el mercado, teniendo la lógica de que a través de éste, los individuos logran cubrir todas sus necesidades, “... el Estado estimula el mercado, bien pasivamente – garantizando solo un mínimo- o activamente – dando subsidios a planes privados de protección social.” (Esping Andersen, G; 1993: 47). Esto da cuenta de un estado que dualiza la estructura social, entre aquellos que pueden comprar bienestar y aquellos que quedan afuera y por tanto deben vivir de la asistencia. Lo antedicho genera estigma, ya que para ser beneficiario se debe comprobar que se es pobre, propiciando a muy poca o nula movilidad social, manteniendo la estratificación. Por tanto, desfavorece los derechos sociales y

tiene un carácter residual, limitando sus obligaciones a sectores marginales, mediante políticas sociales focalizadas y cubriendo sólo la población con mayor riesgo social. Por consiguiente, la supervivencia depende enteramente de la venta de su fuerza de trabajo en el mercado, convirtiéndolos en meras mercancías. Si bien los derechos sociales mínimos implican una pérdida de este estatus la desmercantilización en este régimen es muy poca.

Siguiendo con el Estado Social – demócrata *“los socialdemócratas buscaban un estado de bienestar que promoviera una igualdad en los estándares más elevados, no una igualdad en las necesidades mínimas como se buscaba en otros sitios. Esto implicaba, en primer lugar, que los servicios y prestaciones se elevaran hasta unos niveles equiparables incluso con los gustos más particularizados de la nueva clase media; y en segundo lugar, la igualdad se proporcionaría garantizando a los obreros la completa participación en la calidad de los derechos disfrutados por los más pudientes.”* (Esping Andersen, G; 1993: 48-49). La unidad de protección social, vuelve a ser el individuo, pero desde una perspectiva completamente distinta a la del Estado liberal, hay un mínimo social pero no en las necesidades mínimas el cual me favorece y cubre mis expectativas porque tengo calidad en los derechos disfrutados. Es una protección social con la que cuenta toda la población: visión universalista; dejando todos los estratos en el mismo nivel de igualdad: posibilidad de movilidad y modificación en la estructura original. El dilema político del sistema de bienestar es la discusión sin fin de igualar el mercado a libertad versus igualdad, en este grupo de países prima el principio de igualdad sobre el de libertad: las prestaciones son homogéneas por tanto en lo básico no puedo elegir, recién puedo elegir en lo secundario. *“quizá la característica más sobresaliente del régimen socialdemócrata sea la fusión de bienestar social y trabajo. Está sencillamente obligado a garantizar al mismo tiempo el pleno empleo y a depender enteramente de su logro.”* (Esping Andersen, G; 1993: 49).

Por último, y más importante ya que es el que más nos atañe, el Estado de bienestar corporativo – conservador a diferencia del antes expuesto, pone su énfasis en la familia como unidad de protección, dejando de lado la importancia

que los liberales le dan al mercado. En el mismo, la relevancia se encuentra en la conservación del status y en el familiarismo. Se ve a la familia como el lugar donde se satisfacen las necesidades, no generando un impacto redistributivo sino contributivo. El modelo de familia al que se hace referencia es la familia tradicional, donde el hombre tiene el rol de proveedor (gana pan) y la mujer tiene el rol de cuidadora –de los niños, ancianos, enfermos, etc. Este modelo desmercantiliza en mayor medida que el anterior, ya que cuando la familia falla, interviene el Estado, por lo que, nadie queda excluido de la protección. Así mismo, no favorece los derechos sociales, dando mayor importancia a la asistencia social. Cuando decimos que la relevancia se encuentra en la conservación de status nos referimos a un status que depende de la posición ocupacional y por tanto reproduce la estratificación del mercado de empleo, afirmando los privilegios y beneficios dados para dicha posición.

Habiendo finalizado con la clasificación de los diversos regímenes propuesta por Esping Andersen, abordaremos ahora los planteos realizados para América Latina apoyándonos en las ideas centrales de Filgueira (1998) pero sin dejar de tener en cuenta los aportes realizados por el resto de los autores que centran su estudio en esta temática.

Podemos comenzar el análisis de su obra, haciendo referencia a la similitud con la de Esping Andersen de caracterizar grupos de países y realizar una tipología tentativa de los estados sociales, y del carácter histórico y estático de la misma. La tipología de Filgueira divide a los países de la región en tres grupos. En primer lugar se hace alusión al Universalismo estratificado (Uruguay, Argentina y Chile). El presente régimen se caracteriza principalmente por la extensa cobertura a la mayoría de la población en términos de protección, mediante sistemas de seguro social, servicios de salud y la extensión de la educación. Así como también la provisión de servicios monetarios cuando por distintas razones se está imposibilitado de acceder al mercado laboral. Otra de las características, es la estratificación de los beneficios, ya que el acceso a los mismos era privilegiado para los trabajadores del sector formal, no siendo igual para los trabajadores independientes o informales, los cuales adquieren estos beneficios de forma tardía y con menor

calidad. Este fenómeno no agudizó la estratificación social, sino que la amortiguó *“La explicación del peculiar desarrollo de estos sistemas sociales debe buscarse no en su temprano desarrollo, sino en la economía política del desarrollo nacional y en la administración política de éste”* (Filgueira, F; 1998: 85)

Es *“...el modelo más cercano al sistema corporativo – conservador que Esping Andersen identifica para los países industrializados, tanto por su nivel de cobertura como por la forma que el gasto asumió”* (Filgueira, F; 1998: 87). Por otro lado, también podemos observar que en relación al estudio que hacen Andrenacci y Repetto (2006), el modelo universalista estratificado presenta similitudes en algunas de las características mostradas en los que ellos denominaron Estado Social, tales como la importancia que se le da al trabajador y a las políticas sociales que garantizan mínimos universales de las condiciones de vida.

También podemos reflexionar sobre el régimen familiarista propuesto por Martínez (2007), donde plantea que la producción de bienestar muchas veces descansa en el trabajo no remunerado femenino, observándose una injusticia con la mujer y se puede observar también la diferencia en los grados de acceso a servicios de la que habla Filgueira, ya que están fuera del mercado formal de trabajo. Por otro lado en el régimen familiarista, recae en los arreglos familiares el peso de la producción del bienestar, al igual que en el estado corporativo-conservador.<sup>3</sup>

En segundo lugar encontramos los regímenes duales (Brasil y México) que tienen como características principales *“un casi universalizado desarrollo de la educación primaria y un importante aunque estratificado grado de cobertura en salud. En lo relativo a la seguridad social, la cobertura acentuaba los aspectos estratificados de los sistemas maduros sin la cobertura universalizada de los regímenes de universalismo estratificado”*. (Filgueira, F; 1998: 87-88) Políticamente los sectores populares no han tenido capacidad de presión y por

---

<sup>3</sup> Sin embargo estos dos autores no hablan de la misma familia: mientras Esping Andersen se refiere a la familia tradicional como vimos más arriba, Martínez contempla los nuevos arreglos familiares.

tanto fueron incorporados al sistema de forma clientelar, lo que deparó en que las corporaciones (elites) tengan un poder extremo, lo que claramente agudiza la segmentación social. Lo antedicho nos hace pensar en la característica de dualidad de la estructura social; entre los que acceden a los servicios (compran planes) y aquellos que quedan afuera (pobres), que se ve en el estado de bienestar liberal.

Por último nos referiremos a los regímenes excluyentes (Rep. Dominicana, Honduras, Guatemala, El salvador, Bolivia, Nicaragua y Ecuador). Estos países *“...presentan sistemas elitistas de seguro social y salud y dual en materia de educación...”* (Filgueira, F; 1998: 91) Más de la mitad de la población de los mismos vive en niveles de pobreza, así como también menos del veinte por ciento, se encuentra desprovista de programas básicos de protección y seguridad social. En relación a la educación primaria no llega a cubrir a toda la población y cuando lo hace es de desigual calidad. (Filgueira, F; 1998) Este grupo podemos asociarlo con el régimen altamente familiarista ya que plantea que hay inversión pública casi inexistente para la mayoría de la población.

Ahora bien, a pesar de las distintas caracterizaciones que se pueden utilizar para el mejor análisis, también debemos tener en cuenta que existe una realidad más unitaria que representa a Latinoamérica más allá de las diferencias que ya se plantearon, tales como el modelo sustitutivo de importaciones, la crisis de los Estados de Bienestar, entre otros fenómenos que le dan unidad a los países Latinoamericanos. Es así que vale destacar que las teorías que se han construido es necesario repensarlas para nuestra realidad latinoamericana y sólo tomarlas como puntos para la reflexión. A diferencia de los países desarrollados con modelos liberales nuestro mercado nunca ha sido un agente incorporador, lo que sabemos que genera una sobrecarga en los otros dos agentes de protección.

Los regímenes latinoamericanos, son al decir de Martínez, informales ya que tenemos mercados laborales débiles y por otro lado nuestros Estados han tenido constantes rupturas democráticas y un sistema político anclado en el poder, lo que no nos ha permitido combatir de forma razonable los riesgos sociales a los que nos enfrentamos en la vida cotidiana. Esto haría suponer

que en América Latina los Estados de Bienestar no han sido puros como los que se vieron en los países centrales.

Los Estados de Bienestar se caracterizaron por una redistribución de las ganancias de la productividad a través de aumentos salariales y por la expansión de salarios indirectos, materializados en beneficios sociales. Así mismo, el pleno empleo representó uno de los mayores objetivos de los Estados de Bienestar, cuestión que nunca se logró en América Latina, solamente se logró ampliar el empleo formal a una parte de la población quedando entonces algunos estratos de la población rezagados del modelo.

*A modo de conclusión, vale destacar que los Estados de Bienestar se caracterizaron por ser "1) un Estado regulador e intervencionista, incluso en la producción, los servicios y el comercio; 2) la redistribución de los ingresos y de los frutos del aumento de la productividad del trabajo; 3) el mejoramiento del nivel de vida y de las demandas de los trabajadores; 4) niveles importantes de movilización social, vinculada al Estado, muchas veces, a través de mecanismos corporativistas" (De Martino, M, 2001: 104)*

## **Neoliberalismo**

A finales de los años 70 y principios de los 80, surgen principalmente dos factores que llevan a que los Estados de Bienestar sufran una crisis, comenzándose a expresar factores contrarios al padrón de acumulación que se venían dando, llevando a *"una fase de acumulación caracterizada por la globalización del capital, el ensanchamiento de la esfera autónoma del mercado en detrimento de la acción estatal y el hundimiento del mundo laboral fordista"* (Schettini y Sarmiento, Apud Baraibar, X; 2003:3)

Uno de los factores que comprometió en mayor medida a los Estados de Bienestar, fue el avance tecnológico, *"asociado al decline del trabajo en el sector industrial, provocando la ampliación del sector de servicios y la flexibilización del trabajo y de la producción para atender a los cambios en las condiciones del mercado y las preferencias del consumo"* (Baraibar, X, 2003:3)

Por otro lado, surge *"la Nueva derecha"*, con ideologías políticas, económicas,

culturales y sociales, contrarias a las propuestas por los Estados de Bienestar, proponiendo políticas que beneficien al mercado, y donde la reproducción social se base en la posición que cada persona ocupe en el mercado, de esta manera *“el arquetipo modelo es el “hombre económico”, el cual maximizando su beneficio personal, automáticamente beneficia al conjunto social.* (Baraibar, X, 2003:3). Para esto se estrecharía el papel del Estado, se buscaría privatizar y descentralizar las funciones del Estado, buscando la restauración del mercado y protegiendo los intereses privados.

*En América Latina en la década de 1970 “... en corto tiempo, la “crisis” dejó paso a la “globalización” (...) Crisis del Estado de Bienestar, crisis de acumulación, crisis del régimen social, de la sociedad del trabajo, eran los conceptos que buscaban explicar las bajas en la tasa de ganancias del capital, el aumento desmedido de la deuda de los Estados nacionales (al menos, en relación con su capacidad de control y pago de la misma), el estancamiento de las economías, los signos de empobrecimiento de amplias masas de la población, el aumento de la desocupación. (...) esta situación del sistema mundial que se agudizaba desde la década de 1970, se expresó en las dificultades de la economía local para sostener el programa sustitutivo de importaciones y el crecimiento industrial; se aunó a la violencia política y a la dictadura de aquellos años y finalmente, dio lugar a la profundización de las desigualdades sociales.” (Grassj, E., 2006:31).*

El neoliberalismo parte de la base que toda la población tiene las mismas posibilidades de ingresar al mercado, un mercado, que según proponen, genera una dinámica de crecimiento que incluirá a todos. El Neoliberalismo se opone a la universalidad, igualdad y gratuidad de los servicios sociales, entendiendo que el bienestar social debe ser resuelto en el ámbito privado, en la familia o en los servicios privados. Este modelo propuesto por la “Nueva Derecha”, que rápidamente se globalizó y extendió a todos los países a fin de no quedar fuera de las nuevas dinámicas del mercado, configuró *“un modelo económico que trae como consecuencia una abierta segregación social, que conlleva la agudización de las heterogeneidades estructurales y una acentuación extrema de la desigualdad y la pobreza (Vuskovis, 1996). Es en este escenario marcado por la fragmentación social, que la focalización de los programas sociales se instala como una de las llaves mágicas para atender a los efectos crecientes de una sociedad cada vez más dualizada (Duschantzky y Redondo, 2000)”* (Baraibar, X, 2003:5)

Este nuevo modelo reconoce que este proceso tendrá costos sociales muy altos, planteando la hipótesis de que una vez reactivada la actividad económica bajo estas nuevas leyes de mercado, se generará un equilibrio, el cual dejará solo una pequeña parte de la población necesitada de atención y protección del ámbito público. Es allí donde coloca al Estado, implantando políticas sociales focalizadas para aliviar la pobreza extrema, con *“una serie de medidas que apuntan a compensar los efectos negativos de los ajustes macroeconómicos realizados”* (De Martino, M, 2001:105). De esta manera se plantean las políticas sociales como temporales, ya que el modelo económico producirá crecimiento y generará empleos que sean capaces de incluir a la mayor parte de la población, haciendo innecesarios los programas sociales. A varios años de la implementación de este nuevo modelo económico, somos testigos de que el mismo nunca fue capaz de generar estas condiciones y que por el contrario ha traído consigo una gran proporción de población “excedente”, gran cantidad de personas en situación de pobreza extrema y la necesidad de generar políticas y programas sociales de larga duración que ataquen los estragos sociales y culturales de este modelo. Nos detendremos más adelante a analizar las políticas sociales llevadas adelante para intervenir sobre esta realidad. Por lo pronto, nos centraremos en conocer las tres principales características que han tomado las políticas sociales: Privatización, Descentralización y Focalización. Con estas características, las políticas sociales se han vuelto muy limitadas en sus funciones y *“aparentemente podría consistir en: “actuar en situaciones límites que pueden convertirse en focos de tensión política, alimentando la inestabilidad social, creando factores de inseguridad que afecten negativamente el flujo de fondos financieros y cuestionando la gobernabilidad del modelo”* (Vilas, 1997:936)” (De Martino, M, 2001:106). Es así que podemos afirmar que pasamos de un modelo donde las políticas sociales son encaradas como una inversión y no como un gasto, pasando a un modelo donde las políticas sociales son concebidas como una dimensión del gasto y no de la inversión (De Martino, M, 2001).

Volviendo a las características principales de las políticas sociales: Privatización, Descentralización y Focalización; la primera se fundamenta “en

*la necesidad de paliar la crisis fiscal, incrementando la eficiencia de los servicios y evitar las distorsiones de la gratuidad (...) Paradójicamente el éxito de la privatización depende de la capacidad reguladora del Estado, en términos de contralor de calidad, costos y eficiencia de los servicios”* (De Martino, M. 2001: 106). En cuanto a la descentralización, se puede entender que es una respuesta a la larga tradición centralizadora del Estado. Esta descentralización fue más operativa que política, es decir, se dio mayor relevancia a la ejecución de los programas y servicios que a la definición de los mismos. Más cerca en el tiempo podemos ver que si bien la descentralización es una herramienta cotidiana, se logran ver las diferencias entre la concepción de una descentralización más democratizante a una de carácter puramente neo liberal. En nuestra actualidad podemos ver algunas instituciones estatales con este carácter de descentralización democratizante, por ejemplo el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) e Intendencia de Montevideo, fundamentado en dar más cabida a la participación ciudadana y en acercar los servicios a toda la población (oficinas territoriales de Mides, Socats, Municipios, Centros Comunales, etc.). *“Descentralización, participación de la sociedad civil, tercerización de los servicios públicos y focalización de las intervenciones sociales, se toma como parte constitutiva del actual modelo de protección”* (Baraibar, X, 2003:6). Ahora bien, cabe preguntarse si nuestro modelo de protección social hace uso de la descentralización como una forma de democratizar el poder centralizado o bien como una forma de desresponsabilizar al Estado, a través de la tercerización. Consideramos que en el sistema de protección social actual conviven ambas modalidades. Por un lado tenemos, como ya mencionamos la descentralización en el territorio de varias oficinas y servicios estatales: casasmigas, comunas mujer, BPS, Ministerios de Trabajo, entre otras que hacen posible el alcance a mayor cantidad de personas, lo cual consideramos es una forma de descentralización democratizante. También podemos ver que se han llevado a cabo programas que son financiados por el Estado pero gestionados por particulares, muchos de ellos por asociaciones civiles, con grandes seguimientos, pero también existen otros programas que promueven el voluntariado y se llevan a cabo con

escasos recursos económicos, por ejemplo los Fondo de Iniciativas Juveniles de Instituto de la Juventud (INJU), programa que alienta el trabajo con adolescentes con personal voluntario y escasos recursos económicos para su implementación. Estos últimos podríamos ubicarlos en este aspecto menos democratizante de la descentralización, donde el Estado aparece como promotor pero en realidad no existe un verdadero compromiso.

Por último nos centraremos en la focalización, como una de las características que mayor relevancia tiene hoy en día nuestras políticas sociales. La focalización puede ser entendida como *“el diseño de programas sociales a partir de la focalización de la pobreza. Se trata de identificar los grupos sociales afectados por carencias extremas y de dirigir exclusivamente a ellos algunas acciones que busquen atenuarlas”* (Baraibar, X, 2003:5). La focalización intenta corregir el universalismo del modelo anterior donde la oferta de servicios era homogénea, es decir igual para toda la población, no considera adecuadamente las diferencias existentes. También es a tener en cuenta que el modelo de los Estados de Bienestar beneficia en gran medida a los sectores formales urbanos y a la clase media. Es así que los defensores de la focalización presentan tres argumentos centrales: *“En primer lugar ayudaría a resolver la crisis fiscal que se atribuye en gran medida al gasto desproporcionado en políticas sociales (...). En segundo lugar, estas políticas focalizadas permitirían llegar más eficientemente a los sectores más pobres y necesitados de protección social (...). En tercer lugar, permitiría dar cuenta de la heterogeneidad de la pobreza”*. (Baraibar, X, 2003:6). Esto responde al recorte de gastos en políticas sociales, es decir, con los fondos sociales que se posee, se busca racionalidad y eficiencia en los programas sociales.

Tomando las concepciones de Mónica De Martino (De Martino, M, 2001), nos resulta interesante resaltar el concepto de Neo Familiarismo, concepto que reflexiona sobre la condición de la familia frente a este modelo y los cambios en las reglas de juego, entendiendo el mismo como *“esta tendencia ideológica a hacer de la familia una unidad, económica y política, de resolución de los problemas de la racionalidad global del modelo...”* (Idem, 2001: 111). Las nuevas políticas sociales producen una nueva concepción de sujeto y familia.

*“la crisis del Estado de Bienestar aparentemente requiere una solución familiar – al menos parcial- en términos de reducir su dependencia de los servicios colectivos y “aumentar” o “redescubrir” la autonomía e iniciativa personal/familiar”* (De Martino, M, 2001:111). Es así que al individuo se le impone que haga uso de su libertad, concibiéndose responsable de las consecuencias que sus decisiones tengan. Ahora bien, cabe pensar cómo un individuo puede hacerse responsable de todas sus decisiones cuando un sistema macro social lo excede ampliamente, y sobre todo dependiendo de condiciones que escapan a su conocimiento y manejo. En esta suerte de sostener la dinámica que nos es impuesta, se comienza a concebir, naturalizando, el crecimiento económico como factor fundamental para la reproducción social y principalmente para la reducción de la pobreza, subordinando el lugar de las políticas sociales que apoyen estos procesos.

Este modelo neo liberal del cual estamos reflexionando, está atravesado por un proceso, el cual se ha dado en llamar *“individualización social”*. Para definir el mismo es necesario antes distinguir la diferencia con el concepto de *“individuación”*, entendiéndose como *“la construcción de la identidad, en fuerte asociación con la emancipación del yo y en concordancia con el aumento del dominio sobre su propia vida”* (Vecinday, L, 2010: 179). Es así que definiremos a la individualización social como *“la transformación de las condiciones y soportes sociales en las que se realiza el proceso de individuación (...) (es) la percepción y definición de los problemas sociales como si fuesen problemas individuales (...) la responsabilidad creciente del individuo y su familia en la construcción de sus trayectorias sociales”* (Vecinday, L, 2010: 179). Los problemas sociales a lo largo de la historia se los ha atribuido a causas individuales y familiares, psicologizándolos, judicializándolos y medicalizándolos; lo nuevo de cómo se enfrentan estos problemas sociales, es el deterioro de los soportes colectivos de protección y la escasez de instituciones de integración, quienes amortiguaban y apoyaban las estrategias individuales y familiares de enfrentamiento a los problemas sociales. Es así que se visualiza un abandono del individuo de cara a los riesgos que debe asumir frente al diseño de sus proyectos de vida, de sus decisiones, del manejo de su

propia vida. De esta manera, nos enfrentaremos a la población “capaz” de adaptarse al nuevo modelo económico y sobrevivir con sus propias herramientas, pero también nos enfrentaremos a la población que no se adapte al modelo, o mejor dicho el modelo a sus medios de vida, necesitando entonces de una intervención de terceros para su protección social. Esta diferencia entre unos y otros, dependerá de sus “fracasos”, consiste en *“vincular el otorgamiento de una prestación con la consideración de la situación específica y la conducta personal de los beneficiarios”* (Vecinday, L, 2010: 190). De esta forma vemos como las prestaciones sociales se basan cada vez más en los atributos comportamentales, en la posición que ocupas en el mercado, en la capacidad de pagar o no, en todas las elecciones que hacemos para el manejo de nuestras vidas y la administración de los riesgos. Para esta población que va a necesitar de la intervención estatal, es que se promueve por parte del modelo la transformación de los comportamientos *“intentar modificar la conducta de los individuos con dificultad incitándolos a cambiar sus representaciones y reforzar sus motivaciones para “salir”, como si fueran los principales responsables de la situación en la que se encuentran”* (Vecinday, L, 2010: 190). Esto representa una de las diferencias principales con los Estados de Bienestar, ya que en los Estados de Bienestar en los casos donde la familia “fallaba”, el Estado asumía sus responsabilidades, es decir, la respuesta institucional sería la sustitución de sus funciones. En el modelo neo liberal, se busca la modificación de los comportamientos familiares para que cubra las expectativas esperadas.

*“No obstante todo lo dicho, creemos que existen espacios para el mejoramiento técnico de las políticas sociales que podrían incrementar la eficiencia y contralor de los servicios. Para ello rescatar el principio de reciprocidad es fundamental. Reciprocidad entre usuarios y aquellos que detentan los diferentes niveles de responsabilidad y autoridad y en términos de ciertas perspectivas de vida. Pero para determinar los términos de tal reciprocidad deberíamos clarificar la relación entre Políticas Sociales, modelos macro – económicos y políticos y el lugar privilegiado de “lo privado” en el que posibles demandas se procesan y negocian. Este lugar “privilegiado”, continuamente olvidado desde una perspectiva institucional y política es, para nosotros, la familia.”* (De Martino, M, 2001:107)

En el marco de esta intención de querer transformar los comportamientos de las familias y la intervención en las mismas a través de equipos especializados y prestaciones sociales, es que se ponen en juego instrumentos que permitan realizar operaciones con los beneficiarios de asistencia a partir de un campo documental. Contar con un registro informatizado de los beneficiarios, hace posible, cuantificar, identificar y clasificarlos, permitiendo “i) monitorear trayectorias individuales, al tiempo que posibilita la ii) construcción de flujos de población, iii) controlar la asignación de recursos evitando abusos por parte de beneficiarios de las prestaciones; iv) reorientar las prestaciones en función de las características del problema y de la población que se va a atender; v) economizar los dispositivos de administración y gestión de la pobreza aprovechando los rendimientos de la información y de las tecnologías de la información y comunicación.” (De Martino, M; Vecinday, L, 2011: 40)

Para la implementación de este sistema informático donde se concentren todos los beneficiarios de asistencia estatal, se comenzó por generar un eficaz modo de ingreso a este sistema, ésta fue la cédula de identidad obligatoria en los bebés, dando herramientas para que esto se pueda cumplir. Esto se ve reflejado en entrevista realizada a operador político de Ministerio de Desarrollo Social en el marco de la elaboración de la tesis de Doctorado en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO – Sede Argentina)<sup>4</sup>: “*vamos a tener un registro único de beneficiarios, donde entro esta cedula y me da si está conectada a UTE, a OSE, si cobra asignación, si cobra pensión a la vejez, si trabaja, si no trabaja (...). Pensamos que el año que viene vamos a estar todos en red, vamos a estar todos con el mismo sistema de ingreso, el único numero generador va a ser la cedula*” (Vecinday, L, 2010: 192).

En este modo informático de registrar las prestaciones sociales otorgadas por el Estado, observamos principalmente dos consecuencias directas. Por un lado, un control que si bien podría ser utilizado para el mejoramiento de la planificación y ejecución de nuevas políticas sociales, también nos da la

---

<sup>4</sup> Recabado de artículo: Laura Vecinday. La protección social individualizada. En: De Martino (org). Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples abordajes, 2010. Pp: 179 – 199.

impresión de una pérdida de la privacidad de las familias más vulnerables. Es decir, las familias que hacen uso de prestaciones sociales, ya sea, Caif, Clubes de Niños, Centros Juveniles, asignaciones familiares, Tarjetas alimenticias, entre muchas otras, están expuestos a un completo control de sus gastos y de todos los movimientos que se hacen. Por otro lado, y creemos que el más importante, con la multiplicidad de organizaciones que trabajan con una misma familia, puede ser un lugar de encuentro entre éstas, un espacio para conocer las distintas instituciones que trabajan con la familia y así coordinar, trabajar en red y juntos trabajar para mejorar la calidad de vida de esa familia, sin superponer esfuerzos y recursos.

A modo de caricaturizar la ingeniería social en la que estamos inmersos, optamos por tomar un "chiste" que hace referencia y refleja nuestra realidad.

- ¡Pizzería, buenas noches, señor!
- ¿Puede tomar mi pedido, por favor?
- Cómo no señor **Gómez**. ¿desea lo de siempre?
- ¿Lo de siempre? ¿Usted me conoce, sabe mi nombre?
- Claro es por el identificador de llamadas. De acuerdo con su número de teléfono, sabemos que las últimas 53 veces, que llamó para hacer un pedido solicitó pizza a los cuatro quesos y calabresa.
- **Caramba, no me había dado cuenta! Quiero eso mismo...**
- Señor, ¿puedo hacerle una sugerencia?
- **Por supuesto. ¿Tiene pizzas nuevas en el menú?**
- No, señor... pero me gustaría sugerirle la de ricota y la de rúcula.
- **¿Ricotta? ¿Rúcula? ¡Noooooo! Odio estas cosas.**
- Pero, señor, es bueno para su salud. Además, su colesterol no anda bien...
- **¿Queeeeeé?**
- Tenemos la información del laboratorio donde usted se hace sus exámenes. Cruzamos el número de teléfono con su nombre y vimos los resultados de sus pruebas de colesterol.
- **No quiero pizza de queso con pasto. Para eso tomo mi remedio para el colesterol y como lo que quiero ...**
- Señor, lo siento, pero creo que usted no ha tomado su medicina últimamente.
- **¿Cómo lo sabe? ¿Ustedes están vigilándome todo el tiempo?**
- Tenemos una base de datos con las farmacias de la ciudad. La última vez que compró su remedio para el colesterol fue hace 3 meses. Y la caja tiene 30 comprimidos.
- **¡La gran \*\*\*\*! Es cierto. ¿Cómo es que ustedes saben eso?**
- Por su tarjeta de crédito...
- **¿Cooooomooo?**

- Usted siempre compra sus remedios en la farmacia "**El Brebaje**", que da descuentos si paga con tarjeta de crédito del banco "**STANDARD**". Según nuestra base de datos, usted no registra gastos con la tarjeta en esa farmacia hace tres meses, pero sí la usa en otros comercios, lo que indica que no la ha extraviado.

- **Ajá! Y no puede ser que yo pague en efectivo en la farmacia? A ver qué me decís...**

- Usted le paga \$900 mensuales en efectivo a su empleada doméstica y el resto de sus gastos los hace con tarjeta de débito o de crédito.

- **¿Cómo sabés lo que gana mi empleada?**

- Por los descuentos jubilatorios, señor...

- **¡GGRRRRRRR,CHE...!**

- Señor, lo siento, pero todo está en mi pantalla. Tengo el deber de ayudarlo. Creo que usted debe reprogramar la consulta a la que faltó con su médico y llevarle los resultados de los exámenes que se hizo el mes pasado para que le ajuste la medicación.

- **Mira Flaco. Estoy Bastante cansado de: internet, las computadoras, del siglo XXI, de la falta de privacidad, de las bases de datos, de ustedes, y es mas... hasta de este país!**

- Pero, señor ...

- **¡Basta! Me voy a ir bien lejos de aca... pero eso si donde no haya computadoras, ni internet, ni teléfonos celulares, ni gente que me vigile todo el tiempo!**

- Entiendo...

- **Voy a usar mi tarjeta de crédito por ultima vez, y esta vez será para comprar mi boleto de avión para irme!**

- Bueno señor Gómez , no se ponga así...

- **En cuanto a usted, puede cancelar mi pizza.**

- Perfectamente. Se cancela. Una cosa más, señor ...

- **¿Y ahora que quieres?!!!**

- Sr., le sugiero, si va a viajar, que lo haga dentro del Mercosur.

- **Como? Y a usted que le importa a donde voy!**

- Es que su pasaporte está vencido hace 3 meses!...

## Nuevas transformaciones de políticas sociales en Uruguay hoy

*“Si Quieres Cambio Verdadero. Pues, Camina Distinto”<sup>5</sup>.*

En los noventa, culminando el primer gobierno democrático luego de los años de dictaduras militares en Uruguay y varios países de Latinoamérica, se comenzaban a visualizar nuevas reformas en nuestro país. En la década de los noventa, gobernados por los partidos tradicionales, se pueden ver reformas en la esfera laboral, con la implementación de los Consejos de salarios, espacios de negociación salarial. Los consejos de salarios fueron implementados con el primer gobierno, apenas recuperada la democracia, pero pasados los cinco años, el nuevo gobierno suspendió los consejos de salarios. Esta decisión inicio un proceso de desregulación laboral. Por otro lado, en 1995, nos enfrentamos a reformas en la esfera de la seguridad social, con la aparición de las AFAPs, lo cual significa que de contar con un sistema centralizado en el Estado, pasamos a tener un sistema de naturaleza mixta, donde por un lado tenemos un régimen de “(...)solidaridad y reparto generacional propio del sistema anterior, a cargo de un organismo público – el Banco de Previsión Social (BPS)” y otro régimen nuevo “(...)de capitalización individual administrado por agentes privados – Administración de Fondos de Ahorro Previsional (AFAPs).” (Midaglia, C, Antia, F; 2007: 136). En 1995, también se da una reforma a nivel educativo, una reforma de tipo estatista y universalista, donde se modificaron la currícula y la carga horaria en la enseñanza media, se extendió la educación inicial a niños de 4 y 5 años de edad, y se implementó, focalizando en las poblaciones con situaciones socioeconómicas más críticas, las escuelas de tiempo completo. También se extendió la formación de profesores al interior del país. Por último se vieron algunas modificaciones a nivel social, principalmente en un conjunto de programas diseñados para los niños y jóvenes en situación de vulnerabilidad. En estos programas y proyectos

---

<sup>5</sup> Extraído de: Calle 13, 2010, “La vuelta al mundo”.

las asociaciones civiles y las organizaciones sin fines de lucro tuvieron un gran protagonismo.

Si bien se observan algunas reformas a nivel social, éstas no fueron suficientes para generar una malla sólida de asistencia social (Midaglia, C, Antia, F; 2007), menos aun, para enfrentar la situación que se venía a principios del año 2000. Para estos momentos la sociedad uruguaya se veía en un proceso de empobrecimiento, fragmentación social y pérdida de la equidad.

*“En tal sentido, diversos estudios indican que desde la recuperación de la democracia la evolución de la pobreza en Uruguay recorrió tres etapas hasta el 2004 (De Armas 2005, Amarante et.al. 2005). En una primera etapa (1985-1994), la incidencia de la pobreza descendió pronunciadamente (del 46,2 al 15,3%); en una segunda etapa (1994-1999) la tendencia se revirtió y la proporción de hogares pobres comenzó a aumentar levemente; en la tercera etapa, que va desde la recesión económica desatada en 1998 al 2004 -y que incluye la crisis económica del 2002- los niveles de pobreza se incrementaron significativamente, alcanzando a poco más de un tercio de la población del país (32,1% en 2004). (...) La particular incidencia de la pobreza entre los niños y jóvenes, en relación a otros grupos de edad. En tal sentido, en 2001 la pobreza alcanzaba al 38,5% de los niños menores de 6 años, mientras que llegaba al 3,9% de los mayores de 65 años. Los niveles de pobreza en la infancia aumentaron en los últimos años, y en 2006 escalan a un 46,3% de los niños menores de 6 años. (...) la indigencia (...) se triplicó durante la mencionada crisis económica del 2002, pasando de ubicarse en 1,32% en 2001 a 3,92% en 2004.” (Midaglia, C, Antia, F; 2007: 138-140)*

Este contexto de deterioro social, no es vivido solo por Uruguay, sino que es compartido con otros países latinoamericanos. Es en esta situación donde la izquierda logra ganar las elecciones presidenciales en 2004. Así como se comparte la situación social, así también la situación política con una oleada progresista en Latinoamérica.

*“Cuando el FA gana la elección en 2004, ya existe un clima político en la región de “progresismos” y de hecho, tanto Lula como Kirchner encuentran oportunidad de manifestar su simpatía para con el candidato de esta fuerza política. La victoria de Evo Morales en 2006, es un hito más en lo que se vio como un “efecto dominó”, donde las izquierdas gozaban, no sólo de su propia*

*popularidad doméstica, sino que se habían transformado en el “boom” político latinoamericano. Asimismo el triunfo de Rafael Correa en Ecuador en 2006, o la victoria electoral de Fernando Lugo en Paraguay en 2008, junto a las confirmaciones de los gobiernos del PT en Brasil, del FA en Uruguay, y del progresismo “kirchnerista” en Argentina, no pudieron ser empañadas por la derrota de la Concertación en Chile y siguen confirmando un escenario de izquierda en la región, con importantes éxitos económicos y políticos en su haber”. (Moreira, C, 2012)<sup>6</sup>*

El primer gobierno de izquierda en Uruguay inicia su gestión enfatizando la importancia de hincar el diente en la esfera social, atacando las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social. En este marco el programa partidario del Frente Amplio se denominó “Uruguay Social”. *“(…) el discurso político de la izquierda hacía presuponer una fuerte preocupación por reajustar las políticas sociales, imprimiéndoles una cierta orientación universalista e integral, que a su vez se articulara con algunas acciones focalizadas en la atención de las situaciones sociales más urgentes”* (Midaglia, C, Antia, F; 2007: 141).

El gobierno de izquierda asumió tres líneas específicas desde donde se orientaran las nuevas políticas públicas que generaran una reformulación del sistema de protección y bienestar social. Una de las líneas de trabajo fue de corte restaurador, otra de tipo innovador y otra de tipo reformador, el cual fue muy cauteloso y con pequeñas reformas. Dentro de las políticas restauradoras, se ubica la reactivación de los consejos de salarios. Espacios de negociación entre el capital y el trabajo. Así también se integró a los trabajadores asalariados rurales en estos espacios de negociación. Esta reactivación luego de tantos años de desregulación laboral, generó muy buena aceptación y contentó en la población asalariada, reflejándose en la creciente afiliación a sindicatos, *“ los sindicatos pertenecientes a la central única de trabajadores, el PIT-CNT, no sólo aumentaron su nómina de afiliados en el entorno de unos 100.000 trabajadores, sino que también se registró la creación de 400 nuevas organizaciones sindicales (Senatore 2007). En materia de resultados salariales*

---

<sup>6</sup> Extraído de: <http://www.mateamargo.org.uy/>. 24 de septiembre de 2012.

*se advierte una recuperación del salario real público y privado. En diciembre de 2006 el Índice Medio de Salarios fue un 11,5% superior a junio de 2004 (Notaro 2007)". (Midaglia, C, Antia, F; 2007: 143).*

Dentro de las medidas innovadoras que tomó este gobierno, observamos la creación de un nuevo Ministerio, el Ministerio de Desarrollo Social y los planes que vinieron junto a esta creación: el Plan de Emergencia Social y el Plan de Equidad. Este ministerio se encargó de instrumentar y monitorear los Planes antes mencionados, así como también coordinar el conjunto de prestaciones sociales que brinda el Estado. Involucrando así al Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) e Instituto Nacional de la Juventud (INJU).

En cuanto al Plan de Emergencia se consolidó como un plan transitorio, diseñado para funcionar en los dos primeros años de gobierno. Este plan estuvo focalizado en las poblaciones más vulneradas, con dificultades para asegurar su reproducción física, principalmente en la población en situación de indigencia. El Plan contó con siete componentes, destacándose el ingreso ciudadano, el cual significó una transferencia monetaria a un gran número de hogares; el apoyo alimenticio, a través de una tarjeta alimenticia; la atención a los sin techo, a través de la construcción de refugios nocturno y diurnos, con clasificación etaria y poblacional. Además de éstos que fueron los más destacados, se realizaron programas tales como Trabajo por Uruguay, buscando una salida a la exclusión social, a través de un trabajo transitorio que brinda herramientas para el desarrollo de habilidades laborales y sociales. Así también, el Programa Rutas de Salida, el cual fue un programa socioeducativo y comunitario, con el objetivo de que aquellas personas que no sabían leer y escribir o se habían olvidado recuperaran la capacidad de lecto-escritura, además de otras capacitaciones. Existió también un programa para el mejoramiento del hábitat, donde se coordinó con OSE y UTE, entre otras instituciones. (Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social, <http://www.mides.gub.uy> )

En cuanto al Plan de Equidad, este si es un plan diseñado a largo plazo, buscando incidir en las estructuras desiguales de todo tipo, ya sea, económica



pero también de género, etnia, entre otras. El Plan de equidad continuó con muchos de los programas que se realizaron en el Plan de Emergencia, con modificaciones que lo contextualizaran en el largo plazo. Así también se involucraron otros programas para las distintas franjas etarias. El diseño del mismo combina las nuevas intervenciones y programas con los instrumentos clásicos de provisión social, por ejemplo las asignaciones familiares, ya no son sólo para las personas trabajadoras, sino que también para la población desempleada de escasos recursos. Para esta última población, la asignación familiar es mensual. Estos programas se vinculan también con el cumplimiento de otros derechos, tales como la educación y la salud, es decir, un hogar que es beneficiario del Plan de equidad, debe percibir sí o sí asignación familiar; para percibir la asignación familiar, sí o sí deben contar los menores de edad con los controles médicos al día y asistir a algún programa educativo. La población que no percibe asignación familiar, está inserta en otras prestaciones tales como pensión a la vejez o pensión por Invalidez.

Por último, en esta línea de acción innovadora, se ubica la reforma de la salud y la reforma tributaria. La reforma de la salud consta de la creación de un Sistema Integrado de Salud, el cual tiene como objetivo fundamental el acceso universal a los servicios de salud ya sean públicos o privados. Este Sistema da la posibilidad de incluir al mismo no sólo al usuario, sino también hijos menores de 18 años y cónyuges, así también se incluyó a los trabajadores públicos. *“Las innovaciones de esta propuesta se plantean en tres planos: i) en el modelo de atención de salud, a través de la jerarquización del primer nivel de atención; ii) en la forma de gestión, mediante la articulación de servicios públicos y privados, con un órgano central de gobierno -la “Junta Nacional de Salud”-, y, finalmente, iii) en el sistema de gasto y financiamiento del sector, a través de la creación de un fondo único de salud -FONASA- administrado centralmente”* (Midaglia, C, Antia, F; 2007: 141). En cuanto a la reforma tributaria, si bien no es una reforma puramente social, *“un reciente estudio indica que el primer decil de ingresos (el más pobre) sería el que se vería más beneficiado a raíz de la reforma, ya que estaría exento de aportar IRPF y aumentaría su ingreso*

*disponible como consecuencia de las rebajas de los impuestos indirectos” (Idem: 149).*

Por último, las reformas cautelosas de tipo reformador, se enmarcaron en la seguridad social y la educación pública. En cuanto a la seguridad social, no se han generado grandes modificaciones, éstas se deben principalmente a que no se encuentran acuerdos sobre qué tipo de reforma se debiera impulsar. La estrategia política hasta el momento ha sido de diálogo, propiciando la discusión y el debate. En cuanto a la educación pública se visualizan escasas intervenciones, éstas han sido el incremento del presupuesto y la incorporación de Maestros comunitarios y aulas comunitarias, Programas orientados a brindar apoyo pedagógico específico a niños, niñas y adolescentes con bajo rendimiento u otras dificultades de aprendizaje. Cabe recordar, como ya la vimos algunos párrafos atrás, que en la década de los noventa se realizaron distintas reformas en el plano de la educación pública.

Estas modificaciones se realizaron principalmente en el primer gobierno de Izquierda en Uruguay, continuándose en el segundo gobierno de izquierda. Si bien ya estamos a siete años de la implementación de estas políticas públicas y no se podría dar sólidos resultados de en qué medida han impactado sobre las poblaciones más vulnerables, sí se puede afirmar que *“jugando básicamente con las mismas reglas que los gobiernos anteriores, la actual administración de izquierda parece haber demostrado que la política puede, en muchos casos, redefinir los límites de lo posible. Eso le da al gobierno un posicionamiento propio, lo convierte en algo que le permite diferenciarse de gobiernos anteriores (...)”* (Canzani, A. 2007: 49).

En el presente capítulo, se analizaron las políticas sociales propuestas por el Estado en las últimas décadas. Ahora bien, en el próximo capítulo nos detendremos particularmente a analizar los grandes trazos y rasgos de las distintas políticas sociales vigentes en el campo de la protección de la infancia, las cuales tienen su base en el marco legal que rige los derechos de niños,

niñas y adolescentes y que ha dado origen a varias políticas sociales que hoy tenemos.

# **CAPÍTULO III**

## **POLÍTICAS SOCIALES DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y LA FAMILIA**

*Afirmar que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derechos es una verdad que pocas personas se atreverían a cuestionar. Pero expresada así, no deja de ser una abstracción a menudo relegada a los entendidos en leyes o a expertos en derechos humanos. Sin embargo, como miembros de una sociedad donde conviven adultos y niños debemos prestar atención a ese enunciado y procurar integrarlo como un auténtico compromiso en nuestra vida cotidiana.*

UNICEF-Uruguay, Oliver, Quima:

“La convención en tus Manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia”.

*Pag.11*

A lo largo de la historia ha existido una problemática referida al abandono y la vulnerabilidad en la infancia. En la construcción histórica de los derechos humanos, se fueron dando cambios en el cómo abordar esta problemática, la cual fue abordada desde distintas lógicas, en un principio esta problemática fue atendida por la Iglesia o quedaban en la órbita familiar, para luego ser atendidas por instituciones estatales.

En 1934 se promulga el Código del Niño, junto a la creación del Consejo del Niño como organismo rector de las políticas de infancia en nuestro país. Esto se da en un contexto histórico donde el Estado presenta una orientación fuertemente vinculada al control social. Se crea el Consejo del Niño, respondiendo a la necesidad de unificar y centralizar los esfuerzos realizados hasta el momento respecto de la protección de la niñez, ubicados en distintos Ministerios. Es entonces que el Consejo del Niño *“Desde el punto de vista ministerial pasa a depender del Ministerio de Salud Pública, siendo los presidentes del período analizado integrantes del elenco político provenientes básicamente del campo de la medicina. En esta dimensión se evidencia la medicalización de las políticas de infancia, tanto por la fuerte presencia de médicos en el diseño e implementación de la política -en este período la mayoría de las autoridades de los diversos servicios del Consejo del Niño fueron asumidas por médicos- como por su ubicación en la cartera de Salud Pública”*(García, S, 1999:7). A partir de este enfoque médico y jurídico que caracterizó al período, es que se visualiza como uno de los mayores inconvenientes de la institución, la estructuración según división por edades y no por problemáticas, lo que suponía un corte en la vida de los menores. *“Dicha organización jerarquizada como criterio ordenador una perspectiva cronológica. Es el ciclo biológico y no el niño como ser integral la pauta ordenadora respecto de los sujetos de la política, como producto de la primacía del saber y poder médico”*. (García, S, 1999:10).

Nos referimos a inconvenientes en la medida que la división por edades no es la mejor modalidad de intervención referida a la infancia, ya que no prioriza la integralidad de la problemática. En la misma línea, en 1967, bajo el mismo Código del Niño, el Consejo del Niño vió necesario modificar sus líneas de acción a favor de una mejor intervención familiar, revisa sus estructuras y

modifica algunas formas de accionar, por ejemplo se modifican los criterios de atención, ya no se priorizan las edades, sino que se comienzan a jerarquizar las diferentes problemáticas, así por ejemplo surgen los hogares para madres con sus hijos. Hoy en día podemos ver que la institución cuenta con hogares para adolescentes con hijos, otros para adolescentes sin hijos, hogares para violencia doméstica, entre otros, los cuales representan una temática específica con intervenciones diferenciadas.

Otro inconveniente que se visualizó en ese período, es el rol del educador, quienes tienen un perfil muy similar al de una enfermera o niñera y en internados los criterios que se manejan eran represivos y los funcionarios actuaban como vigilantes. En este período se observa una fuerte presencia de la Iglesia en los internados principalmente.

En este período se crea la Escuela para Funcionarios, con el objetivo de tecnificar el trabajo de los funcionarios. Esta escuela sufrió una crisis durante la dictadura, al igual que se dieron otras modificaciones a nivel institucional. En 1985, se reabre la Escuela de Funcionarios y se retoman los programas referidos a la tarea educativa y de prevención que se venían dando antes de la dictadura.

En 1988 el Consejo del Niño es sucedido por el Instituto Nacional del Menor (INAME) a través de la ley N° 15.977. Esta reforma implicó un cambio en la lógica con la cual se visualiza y se aborda las problemáticas de la infancia. Esta nueva lógica propone no sólo trabajar con el niño sino con la familia, ya que se comienza a visualizar que existen otras problemáticas, ya sea intra - familiares como extra - familiares que repercuten en la familia y directamente en el niño. Los principales cometidos de este nuevo instituto fueron<sup>7</sup>:

- Asistir y proteger a los menores moral o materialmente abandonados, desde su concepción a la mayoría de edad.
- Realizar todas aquellas actividades que tengan por finalidad prevenir el abandono material o moral y la conducta antisocial de los menores.

---

<sup>7</sup> Información extraída de <http://www.inau.gub.uy/i/historia.html>

- Contribuir conjuntamente con otros organismos especializados a la protección de los menores minusválidos aun cuando no se hallaren en situación de abandono.
- Cooperar con los padres, tutores o educadores para procurar el mejoramiento material, intelectual y moral de los menores.
- Controlar las condiciones de trabajo de los menores sin desmedro de las competencias del Poder Ejecutivo.
- Ejecutar las medidas de seguridad que disponga la justicia competente a efectos de lograr la rehabilitación y educación de los menores infractores.
- Apoyar la acción de las instituciones privadas sin fines de lucro y con personería jurídica que persigan similares objetivos. En este último punto, vale destacar la relación con las asociaciones civiles, las cuales han significado un importante conjunto de transformaciones en el universo público como privado. De esta manera se creó una oficina de convenios, con la finalidad de negociar con la órbita pública, la intervención y participación de las asociaciones civiles y el Estado. Un ejemplo que permanece hasta nuestros días, es el plan Caif (Centro de Atención a la Infancia y la Familia), el cual estaría organizado en Asociaciones Civiles.

En 1990 el Estado uruguayo ratifica la Convención de los Derechos del Niño (a partir de aquí CDN), de esta manera se compromete a adoptar las medidas necesarias para asegurar el efectivo cumplimiento de la misma. La CDN establece cuatro principios generales, que de aquí en más deberán tenerse en cuenta en todas las políticas sociales y decisiones que se tomen referidos a la infancia. Estos principios son:

- El derecho a no ser discriminado. Art. 2. En el sentido de que los derechos se aplican a todos los niños sin excepción. La no discriminación como principio atraviesa toda la Convención, en temas tales como salud, educación, género, etc. El mismo hace referencia a que el Estado debe actuar con el propósito de eliminar todas aquellas condiciones que promueven o ayudan a la discriminación, por tal motivo también “*proteger a*

*niños y a adolescentes propensos a ser discriminados, como son los discapacitados o refugiados” (UNICEF-Uruguay, Oliver, Quima, 2004:36).*

- El interés superior del niño. Art. 3. Este artículo es clave en la Convención. Este principio parte de considerar al niño no como objeto de mi caridad o asistencialismo; considerar al niño como sujeto de Derechos, implica reconocer en él su competencia para influir en los temas que le afectan. “... *la CDN establece que, sobre todo en situaciones confusas, lo que prima es que el niño pueda ejercer todos los derechos de la manera más completa e integral” (UNICEF-Uruguay, Oliver, Quima, 2004:25)*
- El derecho a la supervivencia y el desarrollo. Art. 6. Este derecho básicamente refiere a garantizar uno de los derechos fundamentales de cualquier ser humano: la vida. Pero una vida digna con pleno desarrollo y supervivencia en todos los planos, físicos, espiritual, moral y social.
- El derecho a la participación. Art. 12. Los niños/as tienen derecho a ser escuchados “...*protagonistas de su propia vida para que participen en todas la decisiones que los afecte.” (UNICEF-Uruguay, Oliver, Quima, 2004:37).* Esto significa que serán escuchados en procedimientos judiciales, administrativos, decisiones familiares, en la vida escolar, entre otros. Esto no significa que tomen decisiones, sino que deben ser tenidas en cuenta con respeto y se le otorgue la importancia que merecen.

En este contexto, en 2004, junto al nuevo Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay, se crea el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU). Esta transformación en la institución, no sólo significó un cambio en el nombre, sino que por el contrario implicó una reconceptualización en la concepción de niños/niñas y adolescentes. Lo principal en esta nueva lógica es la protección y prevención de los derechos de niños/niñas y adolescentes. La misma responde a la nueva conceptualización de la CDN, es por tanto que todas las instituciones que trabajan con infancia deben revisar y adecuar sus intervenciones a esta nueva lógica.

El Art. 68 del Código de la Niñez y Adolescencia de Uruguay, ubica al INAU

como rector en políticas de infancia, lo cual significa revisar las prácticas y procedimientos establecidos anteriormente y adecuarlos al marco legal vigente. *“Artículo 68. (Competencia del Instituto Nacional del Menor).- El Instituto Nacional del Menor es el órgano administrativo rector en materia de políticas de niñez y adolescencia, y competente en materia de promoción, protección y atención de los niños y adolescentes del país y, su vínculo familiar al que deberá proteger, promover y atender con todos los medios a su alcance. Deberá determinar, por intermedio de sus servicios especializados, la forma de llevar a cabo la implementación de las políticas a través de distintos programas, proyectos y modalidades de intervención social, públicos o privados, orientados al fortalecimiento de las familias integradas por niños y adolescentes y al fiel cumplimiento de lo dispuesto por los artículos 12 y 19 de este Código.”*

Este compromiso que pone al INAU como institución rectora y garante de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes (a partir de aquí NNA) del Uruguay, necesita del compromiso de todas las instituciones que trabajan con NNA, se debe trabajar en *“una construcción permanente que exige conservar siempre una actitud alerta ante cualquier hecho o situación que recorte, afecte o impida que todos los derechos humanos de todas las personas se hagan efectivos”* (Faroppa, J. s/d: 29).

Ahora bien, en las siguientes líneas, nos detendremos a analizar la relación que se genera entre los derechos de la CDN relacionados con la familia, el Código de la Niñez y Adolescencia y el ejercicio de éstos en nuestra realidad uruguaya, en otras palabras, el “deber ser” y el “ser” como los datos de la realidad. Para este análisis se tomarán principalmente como textos de referencia: una investigación realizada por un equipo de la Facultad de Ciencias Sociales “Análisis del sistema de protección social del Uruguay Actual a partir de la relación INAU – familia.”<sup>8</sup>, donde se realizaron entrevistas a

---

<sup>8</sup> Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R, Martínez, I.: Análisis del sistema de Protección social del Uruguay actual a partir de la relación INAU – familia: Modalidades de atención a la familia Uruguaya. En: Infancia, Adolescencia y políticas sociales. Fondo concursable Carlos Filgueira, Infamilia, 2008.

distintos actores; La Convención en tus Manos, el Código de la Niñez y Adolescencia, entre otros.

Uno de los aspectos más importantes que trae consigo la Convención sobre los Derechos del Niño, es la conceptualización que se tiene sobre el niño y su contexto familiar, es así que se destaca la co-responsabilidad por el cumplimiento efectivo de los derechos de niños, niñas y adolescentes del Estado, de los padres y de la sociedad civil. Esto se refleja en el Preámbulo de la CDN, se conceptualiza a la familia como *“grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos los miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y la asistencia necesaria para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”* (Naciones Unidas, 1990, Preámbulo). Ya no se habla de la familia nuclear, sino que se reconocen y conciben diversos arreglos familiares, esto consagra el derecho de los NNA a vivir y crecer junto a sus familias y a no ser separado de ellas, salvo que se compruebe violación de los derechos de esos NNA por parte de la familia.

Antes de avanzar en la concepción sobre la familia, cabe destacar una apreciación que hacen algunos autores (Uriarte, C (coord), 2004) con respecto a la corresponsabilidad, identificando que en la CDN, se lo pone al Estado como principal garante y responsable del cumplimiento de los derechos de NNA. En cambio en el Código de Niñez y Adolescencia, en el art. 7 pone como principal responsable a los padres o tutores *“La efectividad y protección de los niños y adolescentes es prioritariamente de los padres o tutores – en su caso -, sin perjuicio de la corresponsabilidad de la familia, la comunidad y el Estado”* (Código de la Niñez y Adolescencia - Uruguay). Esto, si lo tomamos como un acto no inocente, preocupa ya que el Estado debe ser el que garantice los derechos de todos los NNA diseñando y gestionando políticas universales para que las familias de estos niños logren garantizar de la misma manera los derechos de sus hijos, siendo que las familias han sido las más desfavorecidas por las políticas neoliberales que se dan en nuestro contexto actual.

En las entrevistas realizadas por el equipo de investigación ya mencionado, se logra visualizar cómo los entrevistados centran su atención en los cambios en los arreglos familiares, no mencionando cambios referidos a roles o funciones en esas familias. De esta manera, surgen comentarios sobre la anormalidad, incumplimiento, sin analizar cómo esos cambios estructurales repercuten en la vida familiar. Llevando muchas veces a trazar criterios de lo “normal” y lo “anormal” o “prácticas desviadas” cuando la familia no es competente para resolver sus problemas dentro de estos parámetros de “normalidad”. Este fenómeno que en el viejo paradigma institucional se visualiza como moneda corriente, hoy en día, por lo menos en el discurso, se critica y es abordado conjuntamente familia y Estado.

El viejo paradigma de atención a la infancia, el cual conceptualiza a los niños como sujetos con necesidades, se caracteriza por la concepción de situación irregular, entendiendo por ésta “(...) *legitimar una potencial acción judicial indiscriminada sobre aquellos niños y adolescentes en situación de dificultad (...) optándose por soluciones de naturaleza individual que privilegian la institucionalización o la adopción*” (Espasandin, C, Melgar, A, Klein, R, 2010: 36). Este paradigma de situación irregular surge en la década de los 60’, reemplazando el concepto de “menor en peligro moral o material”. La aprobación del código de la niñez y adolescencia sucede a este paradigma por el de Protección Integral, donde “(...) *el foco esta puesto en los niños/as y adolescentes desde una perspectiva de derechos, lo cual implica la consideración del contexto familiar y comunitario. La familia se incluye, en consecuencia, desde la perspectiva de las estrategias como grupo privilegiado para el desarrollo y crianza de niños, niñas y adolescentes*” (Espasandin, C, Melgar, A, Klein, R, 2010: 39)

En este nuevo paradigma, el niño deja de ser objeto de necesidades y se lo concibe como sujeto de derechos, se introduce la categoría de vulnerabilidad, lo cual supone que existe vulneración de derechos. A través de los relatos de los entrevistados, se trasluce que en el discurso institucional conviven los dos paradigmas, lo cual genera que si bien hay un discurso adaptado a la CDN, no se han transformado en su totalidad las prácticas en las instituciones que

trabajan con infancia y su contexto familiar. Es así que teniendo en cuenta los lineamientos de intervención en la familia, se supondría que no siempre se estaría dando la co-responsabilidad en el abordaje de las problemáticas, sino que se estaría dejando a la familia como único responsable de las problemáticas referidas a la infancia.

Esta transición donde conviven los dos paradigmas, se ve reflejada en algunos relatos de los entrevistados, que expresan sentimientos tales como *“también esta Institución (por INAU) es muy... como te voy a decir, cholula te diría, ¿entendes? Cuando viene la onda de familia, todo el mundo familia”* (Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R, Martínez, I, 2008: 152) o *“elabora mucho en los papelitos y poco en la realidad”* (Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R, 2010: 39). En nuestra consideración, estas expresiones resultan muy preocupantes, dado que funcionarios de esta institución con estos relatos son los que intervienen en las situaciones familiares, considerando que muchas veces no se logra superar el carácter asistencial. Entendiendo que el cambio en el lenguaje en los discursos no es suficiente para que se transformen las estructuras y las prácticas institucionales. Por lo tanto consideramos necesario espacios de reflexión entre todas las instituciones que trabajan con infancia en nuestro país, buscando equilibrar el desajuste existente entre los discursos y las prácticas institucionales. Consideramos que de esta manera se podría aportar un mayor compromiso de todos, para que el trabajo con las familias sea realmente integral y no meras atenciones a situaciones problemáticas concretas.

Otra de las contradicciones que se visualizan entre el código y la realidad de INAU es la situación deficitaria de recursos humanos, responsabilidad de los cargos gerenciales de la institución que no ha logrado modificar esta situación. El problema de los recursos humanos tiene dos puntas, por un lado se manifiesta la necesidad de contratación de funcionarios no técnicos con mayor nivel de formación en la temática, por otro lado, la falta de contratación de técnicos. En el primer punto, se observa que los llamados para el personal que comparte mayor tiempo cotidianamente con los niños o adolescentes, se realizan con requisitos muy básicos para la tarea a desempeñar, por ejemplo

con Ciclo Básico aprobado<sup>9</sup>, aunque el personal tenga la mayor disposición y vocación para realizar su tarea acorde a los lineamientos planteados, carece de formación específica para la tarea. Es importante destacar que hay actualmente una buena cantidad de educadores sociales y estudiantes de la misma carrera, que podrán ser posibles futuros funcionarios de INAU, ya que su capacitación está muy orientada a dicha tarea.

Por otro lado, se plantea la necesidad de personal técnico. Para abordar las problemáticas familiares es primordial un equipo multidisciplinario, lo cual escasas veces es posible, ya que la Institución cuenta con equipos de trabajo deficitarios de técnicos. También se manifiesta la reducción en los servicios del número de asistentes o trabajadores sociales, disciplina fundamental en el trabajo con las familias. Estos dos aspectos contradicen los lineamientos de la CDN, ya que así como se plantea universalizar los servicios de INAU, los servicios son escasos por lo cual se debe priorizar la atención. Es decir, se plantea la universalización al mismo tiempo que se realiza una focalización, como refiere una de las entrevistadas *“A las familias, aún hoy, les pedimos que sean bien pobres, bien problemáticas para poder considerar su situación”* (Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R, Martínez, I, 2008: 155)

### **Los niños y niñas de hoy... adultos del mañana.**

En este contexto de rectificación de los derechos de niñas, niños y adolescentes y sus familias, se crea La Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) para los próximos 20 años (2010 - 2030). Con el objetivo de generar un marco estratégico que guíe y dé sentido al quehacer de todas las instituciones que trabajan con niños y adolescentes, es que se convocó a todos y todas las protagonistas que trabajan e implementan políticas sociales dirigidas a la infancia y adolescencia de nuestro país. Es así que la ENIA es el fruto de extensos debates entre distintos actores sociales y políticos. En medio

---

<sup>9</sup> Se adjunta una web donde se encuentra la descripción de la tarea y los requisitos para inscribirse a un llamado de INAU: <http://vidaeducacion.org/2011/03/17/7178/>

del proceso de creación de la ENIA, se convocó a debatir sobre tres temáticas que transversalizan y orientan la creación de la ENIA. El primero fue sobre Sustentabilidad Demográfica, otro sobre Sustentabilidad Social y por último sobre Sustentabilidad Democrática. A estos se agregaron Cuadernos de la ENIA, los cuales representan información en algunas áreas estratégicas tales como el gasto público de infancia y adolescencia, políticas de salud y educación y políticas de protección especial. Si bien sería muy fructífero detenernos a analizar cada uno de estos debates y cuadernos, debida la importancia que tienen éstos para entender la realidad actual y las problemáticas con que convivimos, excede la amplitud de la monografía, por lo cual su análisis será tomado como pendientes para futuros estudios.

Como hemos nombrado anteriormente, uno de los pilares de la CDN es la participación, por lo cual la Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia contó con opinión de niños, niñas y adolescentes a través de una encuesta representativa que se llamó “Opino y Vale”.

El contexto donde se origina la ENIA, es el contexto de las últimas décadas. A lo largo del trabajo hemos ido haciendo referencia a los problemas sociales más importantes a los que nos enfrentamos, siendo ellos los factores que han incidido en el acceso al bienestar y ponen en riesgo el bienestar de las futuras generaciones. Algunos de estos factores son el acceso o la falta de acceso a un trabajo de calidad, los cambios demográficos, las transformaciones en las familias, las dificultades de adecuación educativa (los centros educativos no han acompañado estas modificaciones), déficits que se presentan al inicio de la vida (desnutrición, ausencia de estimulación, entre otras, que luego se reflejan en dificultades de aprendizaje entre otras dificultades que repercuten directamente en el resto de su vida). Dentro de estos factores también se incluye la segmentación territorial, las tendencias migratorias, la falta de espacios de participación para las nuevas generaciones y casos de extrema vulnerabilidad como son la situación de calle, explotación sexual, consumo problemático de sustancias psicoactivas, maltrato, entre otros factores que

están marcando negativamente el rumbo de una gran cantidad de nuestros niñas, niños y adolescentes.

Si bien por parte del Estado se han diseñado y gestionado políticas sociales que dan respuesta a la situación que estamos viviendo hace algunas décadas, los efectos en la sociedad son aún insuficientes. La “infantilización de la pobreza”, sigue siendo una problemática que no cesa. La falta de adecuación y adaptación de las instituciones a las transformaciones sociales y la resistencia al cambio que “observamos” en las instituciones encargadas del trabajo de niños y sus familias, hace necesaria una firme estrategia que oriente las acciones con objetivos y metas claras, así como también el trabajo con las instituciones para que estos lineamientos no queden en el discurso y puedan ser llevados a la realidad. De esta manera “estaremos” aportando y “permitiendo” un Uruguay más justo, con mayores oportunidades, que garantice la equidad y el pleno ejercicio de los derechos, con una educación de calidad en todos los niveles, reconstruyendo así el tejido social deteriorado y fortalecer la integración social.

La ENIA plantea una serie de objetivos o metas, así como también era necesario marcar los lineamientos y propuestas de acción concretas para la intervención en los próximos 20 años para hacer alcanzar las metas establecidas, *“Proyectar una visión sobre la infancia y la adolescencia hacia 2030 supone, además de asumir principios generales que orienten la estrategia, adoptar decisiones respecto a los campos privilegiados de acción y a los criterios para guiarlas. Implica, por tanto, asumir compromisos sobre los lineamientos estratégicos que den consistencia y coherencia al diseño de las intervenciones, que luego serán ejecutadas desde diferentes ámbitos y por parte de distintos actores.”* (ENIA, 2008: 37).

El primer lineamiento que se toma es el apoyo a las familias. El apoyo a las familias es uno de los lineamientos primordiales que presenta la ENIA. Para este punto se plantea atender a las familias con respeto hacia la diversidad

actual de las mismas. Así también se pretende trabajar con la familia para que las mismas asuman su responsabilidad y disfrute de su función, no pretendiéndose realizar una transferencia de la responsabilidad de cuidados a otras instituciones, sino por el contrario, ampliar las opciones para que la familia pueda disfrutar plenamente de sus funciones. Para esta tarea, se plantea como una de las acciones a seguir, la modificación en el acceso y transformación en el monto de las asignaciones familiares, pensando esto no como un elemento aislado sino como un hilo del entramado institucional, el cual abarca al Ministerio de Desarrollo Social, INAU y el Plan CAIF, Asociación de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y el Ministerio de Salud Pública. También se plantean algunos puntos referentes a la vida productiva, es decir realizar modificaciones en el ámbito laboral para que el mismo sea compatible con la vida familiar. Las líneas de acción planteadas en este punto apuntarían básicamente a hacer frente al objetivo de *“avanzar en la implementación y cobertura de políticas de apoyo a la compatibilización de los roles laborales y parentales y de cuidado infantil temprano”*. (ENIA, 2008:32). El involucramiento y pretensión de extender la atención del Plan CAIF a la mayoría de la población resulta un punto fundamental para compatibilizar la vida familiar y laboral, ya que muchas veces los ingresos que perciben las familias más pobres no alcanzan para pagar por el cuidado de los niños. Así también podría aportar a la *“construcción de proyectos de vida en condiciones de equidad”* (ENIA, 2008:32), ya que en el mismo sentido de lo que venimos hablando, en la medida que se otorgan herramientas y se garantiza el cuidado de los niños, los adultos podrán desarrollar actividades laborales o educativas que haga posible la construcción de un proyecto de vida. Este lineamiento se encuentra estrechamente vinculado a varios de los objetivos planteados, ya que en la medida en que la familia logre generar un proyecto de vida que garantice el bienestar de sus hijos, la vida de niños, niñas y adolescentes se ven completamente transformadas, llevando así a lograr modificaciones y *erradicación del trabajo infantil y adolescente* (ENIA, 2008:32). Este lineamiento si bien es el primero que se plantea, transversaliza todos los demás, ya que se

plantean los objetivos más ambiciosos y que modificarían en mayor medida la vida de las familias y consecuentemente la de nuestros niños y adolescentes

Otro de los lineamientos es la protección a la primera infancia. Este punto es fundamental ya que como mencionamos antes, las problemáticas surgidas en los primeros años de vida se arrastran para el resto de la vida a través de problemas de aprendizaje, desnutrición crónica, entre otros. Es así que se plantea la necesidad de universalizar y realizar seguimientos en el acceso a los servicios de cuidados desde la concepción, para que el niño o niña logre un buen desarrollo humano. Para esta tarea, se busca que las instituciones barriales ya existentes trabajen en red para hacer posible el cuidado necesario de los niños en esta etapa. Así, las instituciones barriales, tales como Policlínicas, Centros CAIF, familia y comunidad combinen sus lógicas de trabajo. Este lineamiento apuntaría principalmente a lograr el objetivo de *“Desarrollo infantil de acuerdo a los parámetros esperados en todos los niños de 0 a 36 meses”* y *“Disminución de la mortalidad infantil”* (ENIA, 2008:32). En este caso el Plan CAIF y el programa de estimulación oportuna, donde se trabaja la estimulación del niño y su contexto familiar, hace a un mejor desarrollo de sus potencialidades así como detectar a tiempo, posibles dificultades que pueden ser tratadas desde los primeros meses de vida. Así también el sistema de salud, con el Programa Aduana, programa de captación y seguimiento de niños desde su nacimiento y hasta los 3 años de vida, controlando que sus controles pediátricos se realicen, así como también realizando derivaciones en caso de dificultades en su desarrollo. Cabe destacar también, la gran cantidad de convenios que se han generado entre BPS con instituciones privadas, dando respuestas a tratamientos (por ejemplo psicológicos, fonaudiológicos, psicopedagógicos, psicomotrices, entre otros) que si bien las mutualistas privadas y los hospitales públicos cuentan con esos tratamientos, muchas veces es muy engorroso el acceso y en las mutualistas privadas muy costoso. El objetivo de *reducir el porcentaje de niños menores de 5 años con déficit nutricional a sus valores mínimos* (ENIA, 2008:32), también implica básicamente a los servicios de salud en ese constante seguimiento en

los controles pediátricos. Hoy en día podemos ver que el trabajo entre las instituciones educativas y los servicios de salud se han fortalecido, demandando en todos los centros educativos los carnés de control vigentes, ya sea en educación formal como no formal.

El tercer lineamiento refiere al fortalecimiento y transformación del sistema educativo. Este punto tiene como principal hipótesis que el sistema educativo junto a la familia es el principal agente de socialización, transferencia cultural y transferencia de recursos. Sin la mejora de la calidad del sistema educativo pondremos en riesgo la sostenibilidad social, democrática y demográfica del país. Se debe tener en cuenta las nuevas realidades familiares para que los proyectos educativos se adapten a éstas, incluyendo equipos multidisciplinarios que puedan analizar las distintas problemáticas y así mejorar los proyectos educativos.

Se piensa también en hacer de los centros educativos un lugar más abierto a las familias y la comunidad, acercándolas a los centros, buscando generar mayor confianza en los mismos, ya que sólo aumentando el gasto en educación no garantizamos el acceso y la calidad del aprendizaje. De esta manera se estaría aportando a los objetivos planteados en cuanto a la educación: *educación inicial universal desde los 3 años, egreso universal del Ciclo Básico de enseñanza e incremento significativo de las tasas de egreso del Segundo Ciclo de la educación media*. (ENIA, 2008:32). Para esto, los programas de las escuelas de tiempo completo, las escuelas de contexto socio cultural crítico y las aulas comunitarias, han tenido una fuerte incidencia positiva en los resultados pedagógicos y los vínculos con las familias. También se manejan transformaciones en los programas y proyectos educativos en la enseñanza media, el cual tiene una gran deserción. Para esto se plantean espacios recreativos, flexibilidad en los contenidos, propuestas artísticas y deportes en la curricula, así como también fortalecer, promover y reconocer las formaciones docentes especializadas. Llevando a cabo estos lineamientos, podríamos lograr *disminuir las diferencias en la calidad de aprendizajes entre niños y adolescentes de diversos estratos sociales* (ENIA, 2008:32).

Otro de los lineamientos es la promoción de hábitos saludables de vida de niños y adolescentes. Básicamente en este punto se plantea el trabajo conjunto entre la educación y salud, promoviendo espacios de actividades educativas, preventivas y de información sobre temas como la educación sexual y reproductiva, higiene, alimentación, prevención de adicciones, entre otros. Logrando promover hábitos saludables, no sólo en los niños y adolescentes, sino también convocando a las familias a talleres y actividades que promueven las instituciones educativas con apoyo de los servicios de salud, se promoverá una toma de conciencia de los cuidados de nuestro cuerpo y la importancia de los controles médicos, logrando así una mayor promoción de la *universalización de la atención al embarazo y al buen desarrollo infantil en la primera infancia (niños y niñas de 0 a 36 meses) y la disminución de la mortalidad materna*. (ENIA, 2008:32).

Generación de oportunidades de integración social que reviertan la tendencia a la segmentación, es otro de los lineamientos planteados. En este punto, se trabaja en la estrategia para buscar un mejor acceso de toda la población de los servicios urbanos básicos y el uso de los espacios públicos como medio para incrementar la cercanía y la integración social. Así también, buscar alternativas donde NNA de bajos recursos tengan becas en instituciones privadas o bien generar espacios donde participen instituciones públicas y privadas.

Promoción de la participación ciudadana es el sexto lineamiento planteado por la ENIA, el cual refiere a *“Educar sobre y para la democracia se basa en la configuración democrática de las instituciones: no se trata tanto de enseñar democracia, sino fundamentalmente, de vivir en democracia. El concepto de participación tiene un papel preponderante en esta visión”* (ENIA, 2008: 46). Este lineamiento refiere básicamente a promover espacios para los niños, niñas y adolescentes, donde demandar, debatir y donde sean escuchados, con el objetivo de *incrementar los espacios para la participación y expresión de los y las adolescentes* (ENIA, 2008:32). Esta postura tiene un gran obstáculo, el

cual debe ser trabajado para superarlo, el cual radica en la idea de muchos padres, maestros, adultos en general de que la ampliación del poder de los niños significaría la reducción del poder de los adultos.

El siguiente lineamiento, fortalecimiento del sistema de protección tiene como objetivo, reforzar las políticas sociales que atienden las situaciones de explotación, maltrato, consumo problemático de sustancias psicoactivas, trabajo infantil, abuso y situación de calle. Para atender este lineamiento, la principal tarea es contemplar efectivamente los derechos de niños, niñas y adolescentes dispuestas en el Código de la Niñez y Adolescencia. Para esto debemos desprendernos del paradigma de situación irregular, redefiniendo el rol de las instituciones en el sistema de protección social, para así darle verdadera efectividad a los derechos en vigencia. Sólo así, tomando conciencia de que somos los adultos los responsables de defender los derechos de nuestros niños y adolescentes, tomando las medidas necesarias y denunciando estas situaciones a las dependencias especializadas en cada una de estas problemáticas, lograremos disminuir *las situaciones de especial vulnerabilidad por ejemplo, abandono, abuso y maltrato, situación de calle, consumo de sustancias psico-activas, conflicto con la ley.* (ENIA, 2008:32).

El octavo lineamiento, hace referencia a la conciencia ciudadana y transformación de los vínculos intergeneracionales. Este lineamiento se preocupa por la forma en la que el mundo adulto percibe a la infancia y adolescencia. Al igual que las instituciones deben despojarse del paradigma de situación irregular, el mundo adulto debe desprenderse de la concepción de tutela y entender a los niños como sujetos de derechos y ya no como “menores” también en sus derechos.

Por último, el aprovechamiento del potencial de emigrantes e inmigrantes. Este punto hace referencia a la toma de medidas para incrementar las oportunidades de la población uruguaya para que la decisión de irse del país no sea por falta de oportunidades en el mismo y que el retorno al país sea con mayores certezas y posibilidades de empezar de nuevo. Así también, medidas para estimular el ingreso de inmigrantes construyendo una sociedad más

abierta y plural, que se beneficie con las capacidades y espíritu emprendedor de otras personas.

A modo de cierre, entendemos que para la puesta en marcha de esta estrategia nacional para la infancia y la adolescencia es preciso que exista una condición que posibilite la misma, generando una viabilidad política, creando alianzas sólidas que permitan el trabajo conjunto en el largo plazo, dejando las diferencias políticas de lado, generando objetivos comunes desde las diferencias. También es preciso una condición de viabilidad económica, donde las acciones que se lleven a cabo tengan un respaldo de recursos concretos, adaptando los presupuestos a las metas que se persiguen. Asimismo, las condiciones institucionales, con un rol activo del Estado como rector de las políticas y principal garante de los derechos. Siendo también una condición institucional fortalecer y apoyar a las organizaciones civiles en el trabajo que llevan a cabo día a día con niños, niñas y adolescentes. Por último y sumamente importante, la condición social, procurando una ciudadanía preocupada, atenta, participativa que incorpore a niños, niñas y adolescentes como verdaderos sujetos de derechos.

Consideramos que si bien cada uno de los lineamientos planteados corresponden a objetivos más específicos, están todos estrechamente entrelazados, orientados todos a la *eliminación de la indigencia y reducción de la cantidad de niños y adolescentes en situación de pobreza* (ENIA, 2008:32).

Solamente así, podremos avanzar en la protección efectiva de los derechos de niños y adolescentes, saldando, en parte, la deuda que tenemos con nuestros niños y jóvenes.

# **CAPÍTULO IV**

## **CONSIDERACIONES**

### **FINALES**

El trabajo monográfico realizado, en breves palabras, intenta dar cuenta de los distintos cambios que ha transcurrido la familia a lo largo de la historia, cómo estos fueron acompañados en las distintas etapas de la historia por las distintas políticas sociales y cómo se proyectan estas políticas sociales para acompañar la realidad social de la actualidad y del futuro.

El primer capítulo, da cuenta del concepto más tradicional de familia y la crisis que sufrió esta conceptualización, dando paso a un concepto de familia amplio y reconociendo diversos arreglos familiares, que daba cuenta de la real realidad y dando cuenta de los fenómenos que dieron origen a esta diversificación de la familia. Esta diversificación de arreglos familiares marca la principal característica de la transición de la primera transición demográfica a la segunda transición demográfica. En cuanto a este capítulo, se destaca que sería pertinente desarrollar con mayor amplitud los tres fenómenos que caracterizan la segunda transición demográfica: baja fecundidad, baja mortalidad e incorporación de la mujer al mercado laboral. Entendiendo que estos pueden arrojar amplios análisis que dan cuenta de la realidad actual, básicamente orientados al análisis de la pobreza y su relación con la maternidad, el embarazo adolescente, entre otros aspectos que se despliegan de lo analizado en el presente trabajo.

En el segundo capítulo, intentamos dar cuenta de los diferentes Estados de Bienestar planteados por Esping Andersen y por Filgueiras con una mirada hacia América Latina. Si bien se logró determinar en cuáles de estos se encuentra enmarcado Uruguay, consideramos que una debilidad del trabajo fue la no realización de un análisis profundo en el modelo Corporativo-Conservador y en el Universalismo Estratificado. Luego se dio paso al análisis del Modelo Neoliberal junto a las tres características que determinaron y determinan aun las políticas sociales: privatización, focalización y descentralización. Finalmente en este capítulo, se analizaron las transformaciones en las políticas sociales de las últimas décadas, pasando por las implementadas por los partidos tradicionales para luego detenernos en las políticas implementadas por el primer partido de izquierda en el gobierno. En este punto, destacamos como un

“debe” el análisis más profundo y actualizado sobre las repercusiones de las políticas sociales llevadas a cabo por el primer gobierno de izquierda en Uruguay. Así también se podría pensar en futuros estudios sobre las repercusiones a nivel internacional a partir de la oleada de gobiernos de izquierda en América Latina

En el tercer capítulo, se realiza un pasaje por la creación del Consejo del Niño, Instituto Nacional del Menor y finalmente Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Cada uno de estos se analiza en su contexto histórico y destacando los paradigmas de acción, la transición entre cada uno de estos y las contradicciones que conlleva esta transición. Finalmente se examinan los lineamientos y objetivos planteados por la Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia (ENIA) para los próximos 20 años, quedando pendiente la profundización en el estudio de los cuadernos complementarios que hacen a la ENIA y a una amplia perspectiva de la realidad social.

A lo largo del trabajo surgió en varias oportunidades el deseo de exponer y desarrollar algunos programas de reciente implementación, como son: Uruguay Crece Contigo, Equipos Territoriales de Atención Familiar (ETAF) y Sistema de Cuidado. Esto no fue realizado, dada la extensión de la monografía. A nivel personal, queda como pendiente la investigación y análisis de estos programas.

Destaco el aprendizaje personal que me ha dejado la realización de la monografía puesto que significó una oportunidad en la que pude profundizar en temáticas de las cuales tenía escaso conocimiento y gran interés. Reflexionando que ello ha enriquecido mi mirada sobre la realidad social, y específicamente en lo que refiere a la temática de infancia y familia.

Destacando que el tema abordado posee gran relevancia en la actualidad, en tanto la implementación de políticas sociales para la infancia y la familia trazan desafíos en el camino que aún queda por recorrer para lograr una efectiva protección de derechos.

El camino es largo aun... *“Pensar la utopía significa relacionarla con el imaginario social e cuanto horizonte donde se encuentran las visiones de la realidad y las posibilidades de transformarlas, la memoria histórica y el desafío del futuro”* ( Jose Luis Rebellato)

## Bibliografía

- Arriagada Irma, "Cambios en las políticas sociales: políticas de género y familia" Serie Políticas Sociales, N°119. Santiago de Chile, 2006
- Baraibar, Ximena; "Las paradojas de la focalización". Revista Servicio Social y Sociedad. San Pablo. 2003
- Cabella, W., Paredes, M., Pellegrino, A., Pollero, R., Varela, C. "De una transición a otra: la dinámica demográfica del Uruguay en el siglo XX." Artículo IV. En: Uruguay del siglo XX. Tomo III, La Sociedad. Ed. Banda Oriental. Montevideo, 2008.
- Canzani, A. 2007. "Marcando la cancha. Un balance a los dos años del primer gobierno de izquierda". En: "La hora de las reformas. Gobierno, actores y políticas en el Uruguay 2006 – 2007". Ediciones Banda Oriental. Montevideo. 2007.
- De Martino, Monica: "Políticas sociales y familia. Estado de bienestar y neo – liberalismo familiarista". En: revista Fronteras N4. Dts – FCS – UDELAR. 2001
- Eco, Umberto, "Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura". Editorial Gedisa. 2001
- Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R: "La Familia: ¿sujeto ausente o actor convocado en la política de INAU? Modalidades de atención a la familia

uruguaya.” En: De Martino (org.). Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples abordajes, 2010.

- Espasandín, C, Melgar, A, Klein, R, Martínez, I.: Análisis del sistema de Protección social del Uruguay actual a partir de la relación INAU – familia: Modalidades de atención a la familia Uruguaya. En: Infancia, Adolescencia y políticas sociales. Fondo concursable Carlos Filgueira, Infamilia, 2008.
- Faroppa, J, “Democracia y derechos humanos de la niñez y la adolescencia”. En: “Educación, Derechos y Participación. Aportes para la reflexión sobre la enseñanza media en Uruguay”. UNICEF, Montevideo, s/d.
- Filgueira, Carlos. “Sobre revoluciones ocultas: la familia en el Uruguay”. Cepal, Montevideo, s/d.
- Furstenberg, F. “El cambio familiar Estadounidense en el último tercio del siglo XX”. En: UNICEF – UDELAR, “Nuevas formas de familia: Perspectivas nacionales e internacionales.” Montevideo, 2003
- García, S. “Análisis de los cambios en las políticas públicas de infancia”. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales. Montevideo, 1999.
- García, S. “Protección espacial 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. Montevideo, 2008

- Grassi, Estela. “Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La década infame. Tomo I”. Espacio Editorial. Buenos Aires, 2006
- Jelin, E., “Pan y afectos. La transformación de las familias”. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires. Año 2000.
- Kaztman, Ruben; Filgueira, Fernando. “Panorama de la infancia y la familia en Uruguay”. Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES) de la Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación Universidad Católica del Uruguay” Universidad Católica del Uruguay, S/d. Montevideo, 2001.
- Midaglia, C. “Alternativas de protección a la infancia carenciada. La peculiar convivencia de lo público y lo privado en Uruguay”. Ed. CLACSO. Buenos Aires, 2000
- Midaglia, C. Antia, F., “La izquierda en el gobierno: cambio o continuidad en las políticas de bienestar social”. Revista Uruguaya de Ciencia Política. Montevideo, 2007.
- Mito, R.. Familia y Servicio Social: contribuições para e debate. En: Servicio Social & Sociedade. Ano XVIII, Nº 55. Cortez Editora, Sao Pablo. 1997.

- Paredes, M. "Cambios en la familia en Uruguay: ¿Hacia una segunda transición demográfica?". En: UNICEF – UDELAR, "Nuevas formas de familia: Perspectivas nacionales e internacionales." Montevideo, 2003
- Parsons, T. 1955. "La familia Norteamericana: sus relaciones con la personalidad y con la estructura social". F.C.U. N° 59.
- Picó, Josep: "Teorías sobre el Estado de Bienestar". Siglo XXI. Madrid, 1987
- Peri, A. "Dimensiones ideológicas del cambio familiar" En: UNICEF – UDELAR, "Nuevas formas de familia: Perspectivas nacionales e internacionales." Montevideo, 2003
- Programa de Población. Unidad Multidisciplinaria, Facultad de Ciencias Sociales. Varela, C. Coord. "Demografía de una sociedad en transición: la población uruguaya a inicios del siglo XX." Ed. Trilce. Montevideo, 2008
- Rebellato, J.L., "La Globalización y su impacto educativo - cultural. El nuevo horizonte posible". Revista de la Multiversidad Franciscana de America Latina, N° 8. Montevideo, 1998
- Sunkel, G. "El papel de la familia en la protección social en América Latina" Cepal. Serie Políticas Sociales, N°120. Santiago de Chile, 2006
- Uriarte, C (coord): Aproximación crítica al Código de la Niñez y Adolescencia de la República Oriental del Uruguay. Fundación Cultura Universitaria. Montevideo, 2004.



- Vernazza, L. "Uruguay: Familia y derechos del niño". En: UNICEF – UDELAR, "Nuevas formas de familia: Perspectivas nacionales e internacionales." Montevideo, 2003
- Vecinday, L. "La protección social individualizada". En: De Martino, M (org) "Infancia, Familia y Género. Múltiples problemáticas, múltiples abordajes". Montevideo, 2010.
- Vecinday, L; De Martino, M. "Las nuevas formas de gobierno poblacional. Sobre Individualización e ingeniería social. Revista Fronteras, FCS, Numero Especial, Montevideo, 2011.
- Vecinday, L; De Martino M. "Notas sobre nuevas formas de gestión de la pobreza. Individualización, informatización y responsabilidad familiar de los problemas sociales". Revista Tendencias y Retos, N° 16. Programa de Trabajo Social de la Universidad de la Salle, 2011
- Vecinday, L; Mitjavila, M "El enfoque de riesgo como dispositivo individualizador en el campo social." En: Lorente, B (org). "Transformaciones del Estado Social. Perspectivas sobre la intervención social en Iberoamérica". Miño y Davila Editores. Madrid – Buenos Aires, 2011.
- Vecinday, L; Ortega Elizabeth. "De las estrategias preventivas a la gestión de riesgo: notas sobre los procesos de individualización social." Revista Fronteras, FCS. Montevideo, 2009.

## Fuentes Documentales

- Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay. 2004
- Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010 – 2030. Bases para su implementación. Montevideo. 2008.
- Historia Institucional de INAU: <http://www.inau.gub.uy/i/historia.html>
- [http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/codigos/codigonino/2004/cod\\_nino.htm](http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/codigos/codigonino/2004/cod_nino.htm). Revisado 16 de octubre de 2012.
- Moreira, Costanza: "Entre la negación del pasado y la construcción del presente Itinerarios de la izquierda en Uruguay y la región". En: <http://www.mateamargo.org.uy/>: Desafíos de la Izquierda. N° 1. Mayo 2012
- Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. 1990
- Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social, <http://www.mides.gub.uy> ). Revisado: 24 de septiembre de 2012
- Plan de Equidad, <http://www.mides.gub.uy> ). Revisado: 24 de septiembre de 2012
- UNICEF-Uruguay, Oliver, Quima: "La convención en tus Manos. Los derechos de la infancia y la adolescencia". Ed. UNICEF Uruguay. Montevideo, 2004.