

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

**Políticas de asistencia, infancia y pobreza. El caso del
programa Uruguay Crece Contigo (2012-2020)**

Gabriela Terra Puig
Tutora: Yoana Carballo

RESUMEN

El presente documento constituye la monografía final de grado de la Licenciatura en Trabajo Social, del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales (FCS), de la Universidad de la República (Udelar). Éste asume como referencia analítica la perspectiva histórico-crítica, que en tanto registro conceptual para develar las posibilidades y los límites del Estado como garante de la protección social, permite señalar procesos de regulación e institucionalización que marcan el abordaje estatal de la infancia como objeto de intervención, desde el origen de los primeros servicios de asistencia –o atención-, hasta llegar a las políticas de asistencia implementadas durante el ciclo de gobiernos progresistas en el siglo XXI.

Su objeto de estudio versa sobre los fundamentos que definen las políticas de asistencia dirigidas a la infancia en contexto de pobreza, a partir del examen crítico del Programa Uruguay Crece Contigo (UCC). Siendo que las interrogantes que inspiran y orientan esta reflexión refieren a la inscripción de la política de asistencia en la matriz de protección social y su contribución a la resolución del problema definido en torno a la infancia en condiciones de pobreza y las respuestas ofrecidas.

En función del objeto de estudio definido y las preguntas orientadoras, el objetivo general que se propone es: “Examinar los fundamentos de las políticas de asistencia dirigidas a la infancia en contexto de pobreza a partir del caso del programa UCC”. Acercándose a través de tres objetivos específicos: i- Describir el programa UCC a partir de su inscripción en la matriz de protección social; ii- Analizar las prácticas de “proximidad” que comprende la metodología de intervención del programa UCC; iii- Problematicar el rol profesional en el esquema de intervención del programa UCC. Siendo que para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizará un estudio exploratorio de corte cualitativo, que se sustenta en una revisión bibliográfica sobre el tema y en la recuperación y selección de fuentes de información secundarias.

En tanto al análisis de la propuesta programática se identifica el paradigma de la activación como un principio rector, que coloca en el cambio de comportamientos individuales el elemento superador de la pobreza, desvinculándola de la estructura social y por lo tanto desvinculándola de las consecuencias propias de la naturaleza del funcionamiento del sistema capitalista.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	5
 CAPÍTULO I	
El Estado moderno y las políticas de atención a la infancia en Uruguay.....	10
1.1. El Estado moderno y la política social en Uruguay: breves anotaciones de su devenir desde fines del siglo XIX hasta principios del siglo XXI.....	10
1.2. La política de atención de la infancia: referencias generales sobre la génesis y su desarrollo histórico.....	14
1.2.1. Algunos rasgos centrales de las políticas de atención a la infancia en el siglo XX.....	21
 CAPÍTULO II	
La política de asistencia en el Uruguay de la era progresista. El caso del programa Uruguay Crece Contigo.....	26
2.1 Consideraciones sobre la política asistencial en el período 2005-2020.....	26
2.2 Enclave institucional y presentación del Programa Uruguay Crece Contigo.....	32
 CAPÍTULO III	
Los fundamentos del programa Uruguay Crece Contigo: controversias y discusiones.....	42
3.1 Contexto programático.....	42
3.2 La política de asistencia y la “activación” como política que imparte la justicia social.....	45
3.3 Aspectos polémicos del programa Uruguay Crece Contigo.....	49
3.4 Aspectos polémicos del programa Uruguay Crece Contigo vinculados al rol profesional....	52
 REFLEXIONES FINALES.....	57
 BIBLIOGRAFÍA.....	60

INTRODUCCIÓN

Habiéndose titulado “Políticas de asistencia, infancia y pobreza. El caso del programa Uruguay Crece Contigo (2012-2020)”, el presente trabajo tiene por objetivo analizar los fundamentos de las políticas de asistencia que abordan la infancia en contexto de pobreza, haciendo énfasis en las prácticas desarrolladas en el marco del Programa Uruguay Crece Contigo (UCC). Este programa es analizado como parte del resultado del devenir sociohistórico de la política social en relación a la infancia en Uruguay desde fines del siglo XIX, no obstante, el estudio se centrará especialmente durante el ciclo de gobiernos progresistas¹ (2005-2020), ya que en este período tiene surgimiento el programa, que se mantiene hasta la actualidad².

UCC se inscribe en una serie de planes, programas y estrategias, desarrolladas para el “combate a la pobreza”, centrados en la atención a la infancia. Es un programa que surge en 2012 - y que como se señaló continúa en la actualidad-, sus argumentos expresan la intención de contribuir al desarrollo de la matriz de protección social uruguaya, haciendo énfasis en el abordaje de la infancia en situación de pobreza. En este sentido, se trabaja la estrategia de intervención dirigida a la infancia en condiciones de pobreza y en el marco de la “proximidad” como herramienta de abordaje (Beltrán y Espeldoype, 2017).

En el estudio se tomará como referencia analítica la perspectiva histórico-crítica, en tanto registro conceptual que permite develar las posibilidades y los límites del Estado como garante de la protección social. Se señalarán procesos de regulación e institucionalización que marcan el abordaje estatal de la infancia como objeto de intervención, desde el origen de los primeros servicios de asistencia –o atención-, hasta llegar a las políticas de asistencia durante el ciclo de gobiernos progresistas. El examen de los fundamentos que caracterizan estas últimas políticas, constituye el objeto de estudio del presente trabajo, cuya reflexión se contextualiza a partir de la observación del programa UCC.

Como antecedentes, se tuvieron en cuenta artículos producidos en el marco del Congreso Nacional de Trabajo Social (Julio 2017): “Los más infelices sean los más beneficiarios. Luces y

¹ En relación a la nominación (aportada por los politólogos Garcé y Yaffé) “ciclo de gobiernos progresistas”, se define su utilización dado el consenso al que se ha alcanzado en las Ciencias Sociales, para hacer referencia al período en que gobernó el Frente Amplio (2005-2020). En este sentido cabe señalar que en el presente documento no se pretende debatir, ni asumir postura respecto de esta definición.

² Se hace referencia al período 2005-2020 dado que los períodos de gobierno se generan de marzo a marzo, la aclaración corresponde ya que en algunos artículos y/o documentos, la referencia en cuanto al período señalado se realiza de 2005-2019.

Sombras de la proximidad” (Bazzino, Colli y Zorrilla de San Martín, 2017); “Un análisis de los criterios de selección de beneficiarios en el programa de acompañamiento familiar de Uruguay Crece Contigo” (Beltrán y Espeldoype, 2017); “Significados sobre una estrategia de protección integral de la Primera Infancia. El caso de Uruguay Crece Contigo” (Pinato, 2017). Así como también, las tesis de grado de la Licenciatura de Trabajo Social y de Ciencias Políticas de FCS – Udelar, que abordan la temática, entre ellas, “La Igualdad de género: la bandera ausente en el buque insignia del Gobierno de Mujica. Análisis del caso de “Uruguay Crece Contigo” (Balsa, 2014); “La Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia: ¿Una política de manual?” (Melgar, 2014); “Uruguay Crece Contigo: La infancia primero: implicancias de las concepciones de familia en un programa de primera infancia” (Ramírez, 2014).

Cabe señalar entonces, que la relevancia del tema propuesto se inscribe y reposa en una masa de documentos y discusiones que promueve el debate crítico en torno a la política de asistencia; este ejercicio mantiene una discusión colectiva que contribuye a la construcción del proyecto ético-político de la profesión. Mantener estos temas en agenda, y revisar las categorías de análisis y elementos de estas propuestas de asistencia dirigidas a la infancia en condiciones de pobreza, permite que las y los profesionales que están en el proceso de intervención puedan servirse de materiales para pensar sus estrategias de intervención, así como construir aportes que permitan discernir críticamente la agenda social y política en torno a la infancia, cuestión que constituye un desafío permanente del campo profesional del Trabajo Social.

Las interrogantes que inspiran y orientan esta reflexión refieren a la inscripción de la política de asistencia en la matriz de protección social y de su contribución a la resolución del problema definido; bajo esa referencia, se formularon las siguientes preguntas: ¿qué características asumen las políticas de atención a la infancia en condiciones de pobreza en Uruguay?; ¿cómo se inscribe UCC en el sistema de protección social?; ¿cuáles son los fundamentos sobre los que se apoya y legitima el programa UCC?; ¿qué concepciones de infancia y familia subyacen de esta propuesta de intervención?; ¿qué interpretaciones sobre la pobreza subyace de los objetivos propuestos y las estrategias de intervención?; ¿qué alcances y qué límites encuentra esta propuesta?; ¿cuál es el mecanismo de identificación y selección de la población destinataria?. Interrogantes que también son producto de mi inserción ocupacional en el Ministerio de Desarrollo Social, en ese sentido, en mi trayectoria en ese espacio ocupacional se han presentado aspectos que me interrogan desde el ejercicio profesional del Trabajo Social.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

En función del objeto de estudio definido y las preguntas orientadoras, los objetivos del trabajo son:

Objetivo General

- Examinar los fundamentos de las políticas de asistencia dirigidas a la infancia en contexto de pobreza a partir del caso del programa UCC.

Objetivos Específicos

- Describir el programa UCC a partir de su inscripción en la matriz de protección social.
- Analizar las prácticas de “proximidad” que comprende la metodología de intervención del programa UCC.
- Problematicar el rol profesional en el esquema de intervención del programa UCC.

Para el cumplimiento de los objetivos propuestos se realizará un estudio exploratorio de corte cualitativo, que se sustenta en una revisión bibliográfica sobre el tema y en la recuperación y selección de fuentes de información secundarias. En este sentido, si bien este tipo de fuente presenta inconvenientes en cuanto al ordenamiento y la profundidad de información específica que el investigador busca, ya que no siempre está claramente explicitado, así como tampoco hay un control directo sobre la información organizada (dado que no se construyen los datos directamente, sino que se accede a partir del trabajo de otros investigadores); no obstante, tiene por ventaja evidente, que permite el acceso a un volumen mayor de información y permite cubrir amplios períodos de tiempo (Batthyány, 2011). En función de ello, el presente trabajo recupera diversos materiales que constituyen las fuentes de información seleccionadas: i- leyes y decretos; ii- documentos oficiales sobre el programa UCC; iii- protocolos, fichas y evaluaciones del programa.

En referencia a la perspectiva en la que se inscribe este estudio, como se ha señalado, es la histórico-crítica. Cabe entonces referir a Montaña (2013) quien desde ese registro propone algunas interrogantes iniciales:

¿Cómo se mira al mundo desde una perspectiva? ¿Cómo nos relacionamos con el mundo? (...).

Para esta perspectiva, lo central es el proyecto de sociedad y su fundamento lo busca a través del análisis crítico de la historia. Tener en cuenta otras perspectivas, interpelándolas, contribuye al desarrollo de la producción analítica y de las estrategias de intervención. Cada una se presenta cargada de valores y por lo tanto de proyectos profesionales que aportan a la construcción de la interpretación del mundo en el que vivimos. (s/p)

Desde este registro, el análisis de la sociedad capitalista y el lugar periférico que ocupa Uruguay en el contexto de la geopolítica internacional -agravado por un escenario de crisis-, se vuelve necesario para situar y contextualizar las decisiones del Estado en torno a la política pública, y en especial, en su rol en lo que hace a la política asistencial.

Montaña (2013) señala que se deben tener presente dos aspectos fundamentales: en primer lugar que “la verdad existe como realidad objetiva pero que se vive de manera subjetiva. De lo contrario sería relativo el producto de la vivencia de cada persona” (s/p). Y que el conocimiento de las realidades y de las formas de expresión de esas realidades, se realiza a partir de la comprensión de la historia, en su estructura dinámica y desarrollo de procesos históricos:

Así, el camino que va de lo abstracto a lo concreto, partiendo del concreto real, surge como la verdadera posibilidad de superar la visión caótica de la totalidad, de hechos aislados, supuestamente auto-explicados, tal como se le presentan de forma inmediata, directa, al sujeto, para una comprensión mediatizada, que aprehender la dialéctica de la relación entre lo universal y lo singular, entre las leyes tendenciales y las situaciones con las que se enfrenta diariamente. (Montaña 2012, p. 14)

Como se devela de lo anteriormente expresado la búsqueda que se realiza desde esta perspectiva es la transformación social. Esta transformación trasciende la práctica profesional del Trabajo Social, y se inscribe en el horizonte de amplios colectivos sociales organizados. La perspectiva crítica es entonces, una mirada para interpretar la realidad e intervenir sobre ella. De modo que, es fundamental entender críticamente el papel de la profesión en su funcionalidad contradictoria, en la reproducción de las relaciones sociales y en la consolidación de las conquistas sociales y derechos laborales (Montaño, 2013).

En esa dirección, otro elemento a tener en cuenta es la diferencia entre el método de conocimiento teórico y el método de intervención en la realidad. Montaño (2013) señala:

No hay método de intervención, lo que nosotros desarrollamos son estrategias de intervención. La construimos a partir de valores éticos y políticos, la realidad de la que se trate, la correlación de fuerzas, las características institucionales (...) La realidad no te permite una respuesta a priori, no es posible un conocimiento instrumental metodológico que dé respuesta en todas las realidades para todas las situaciones. De esta manera se interpretan las características generales y específicas de cada situación y se construyen las estrategias de intervención en un lugar, tiempo y con unos actores sociales específicos. (s/p)

Desde esta perspectiva hay categorías de análisis centrales para este estudio, como la concepción de capitalismo, la noción de cuestión social y de política social. De manera breve, se entiende que el capitalismo en su fase monopolista se desarrolla a partir de las últimas décadas del siglo XIX hasta vísperas de la Segunda Guerra Mundial. Esta fase se caracterizó por la necesidad de expansión del comercio, dado el crecimiento industrial, denominándose también como fase imperialista, ya que esa expansión se impone más allá de lo netamente comercial³ (Netto, 1997).

³ “El capitalismo monopolista conduce al tope la contradicción básica entre la socialización de la producción y la apropiación privada: internacionalizada la producción, grupos de monopolios la controlan por encima de pueblos y Estados” (Netto 1997, p. 12). Este desarrollo comprueba que el capitalismo “... mundializado y globalizado, el capitalismo se renueva y renueva su abanico de contradicciones, acentuando su carácter políticamente excluyente, socialmente destructivo y culturalmente barbarizante”. (Netto 1997, p. XXIV).

“En la edad del monopolio, además de la preservación de las condiciones externas de la producción capitalista, la intervención estatal incide en la organización y en la dinámica económica desde adentro, y de forma continua y sistemática” (Netto, 1997, pp.13-14). Es el desarrollo del Estado y sus funciones mediante las cuales se administra los ciclos de crisis y le da legitimidad al orden monopólico, instaurando mecanismos de participación que neutralizan de cierta forma las contradicciones más flagrantes⁴. De esta manera, se crea la falsa idea de la socialización de las ganancias cuando, en buena medida, a través de las políticas sociales se están socializando los costos de producción, en la manutención de la fuerza de trabajo. En el marco de este proceso, es que tiene expresión el conflicto capital/trabajo, denominado como cuestión social:

Por cuestión social, en el sentido universal del término, queremos significar el conjunto de problemas políticos, sociales y económicos que el surgimiento de la clase obrera impuso en la constitución de la sociedad capitalista. Así la cuestión social está fundamentalmente vinculada al conflicto entre el capital y el trabajo. (Netto, 1997, p.5)

En la misma dirección, Pastorini (1999) señala que en el contexto de este conflicto es que devienen las políticas sociales, planteándose desde su doble dimensión: como expresión de las desigualdades y como espacio de las conquistas sociales. En ese marco contextual, aparece el Trabajo Social como una de las disciplinas auxiliares que, como se hacía referencia anteriormente se desarrolla en su funcionalidad contradictoria (junto a las políticas sociales del Estado en desarrollo).

“Es la política social (...) la que ofrece el más canónico paradigma de esa indisociabilidad de funciones económicas y políticas que es propia del sistema estatal de la sociedad burguesa madura y consolidada” (Netto 1997, p. 20). Así el Estado procura administrar las expresiones de la cuestión social, o como señala Leopold:

⁴ “...El Estado por el capturado, al buscar legitimación política a través del juego democrático, es permeable a demandas de las clases subalternas, que pueden hacer incidir en él sus intereses y sus reivindicaciones inmediatas. Y que este proceso está en su conjunto tensionado no sólo por las exigencias del orden monopólico, sino también por los conflictos que éste hace emanar en toda la escala societaria” (Netto 1997, p. 18).

La política social activa diseñada para establecer la hegemonía del mercado en la distribución del bienestar social. Sin ningún recurso frente a la propiedad y sin ningún Estado al que poder apelar para satisfacer sus necesidades humanas, el mercado se convierte en una prisión para el trabajador, dentro de la cual es obligatorio comportarse como una mercancía para poder sobrevivir. (Esping Andersen citado en Leopold, 2002, p. 9)

Continuando con Leopold (2002) “Las políticas sociales participan de la reproducción de la estructura económica, política y social del orden vigente, a la vez que propician su aceptación y legitimación” (p. 12); y desde una mirada de género, estas políticas se han construido también, a partir del rol histórico que se le ha asignado a la mujer en tanto responsable de la reproducción social y relegada al ámbito privado de lo doméstico, desde donde se ocupa de la manutención de hombres y mujeres, respondiendo a las exigencias propias del sistema capitalista en cada momento histórico (Federici, 2015).

La tendencia de psicologizar la vida social, el desarrollo del pensamiento conservador en la política pública, la naturalización de la sociedad (y en este contexto, la naturalización de la pobreza), la cohesión social y el control social son categorías que se van a desarrollar en el proceso de análisis del presente trabajo⁵.

Por otro lado corresponde expresar que su exposición se organiza a partir de un capítulo I donde se procura abordar el momento original de la construcción del Estado moderno y génesis de la política social, y su tránsito hacia las primeras dos décadas del siglo XXI. El capítulo II presenta el contexto institucional y el desarrollo del programa UCC, y adelanta algunas de las características fundamentales que hacen a su proceso de intervención, para dar lugar al capítulo III, donde se desarrolla el análisis crítico de sus fundamentos e implicancias para el rol profesional, en particular para el Trabajador Social. En las reflexiones finales se exponen las ideas centrales del proceso de discusión, así como las interrogantes que surgen del planteo, y que interpelan las definiciones político/institucionales en el marco del ciclo de los gobiernos progresistas y la política de asistencia propuesta para atender la pobreza.

5 Categorías tomadas en Netto 1997.

CAPÍTULO I

El Estado moderno y las políticas de atención a la infancia en Uruguay

1.1. El Estado moderno y la política social en Uruguay: breves anotaciones de su devenir desde fines del siglo XIX hasta el siglo XXI

Entre 1860-1890 se ubica el inicio de un proceso de construcción del Estado moderno, en el cual se producen transformaciones de la institucionalidad uruguaya que vienen a dar soporte al desarrollo capitalista que se desea instaurar. La pacificación, el alambramiento de los campos y la escuela pública, fueron sus principales herramientas para la modernización productiva y el disciplinamiento de la población. Proceso que se consolida hacia principios del siglo XX en el período Batllista entre los años 1903 y 1933⁶ (Barrán, 2015).

El período Batllista se caracteriza por una política con clara influencia francesa pero que anticipa la política social a los derechos políticos y civiles; con un amplio carácter reformista promovió: la nacionalización de empresas, la unificación de la banca, una fuerte legislación de protección a la clase trabajadora y al empresariado industrial, la universalización de la educación y el desarrollo de los servicios de salud. Sentando las bases de nuestra matriz de protección social de características universales (Barrán, 2015).

Cabe señalar que la primer parte del siglo XX, a pesar de haber transitado distintos procesos políticos administrativos en las gestiones de gobierno (dictaduras militares, períodos presidencialistas y colegiados) continuó su desarrollo –la matriz de protección social- dado el soporte de un país que priorizó la sustitución de importaciones como clave de desarrollo, en un contexto de inserción favorable de su materia prima en el mercado internacional. Pero hacia mediados de la década del 50 este modelo de desarrollo llega a su límite⁷. Uruguay al igual que el resto de América Latina, como señala Leopold (2002), “comienza a soportar los efectos de la

6 Existe consenso, en el análisis historiográfico, de que el proceso iniciado en la primera presidencia de José Batlle y Ordoñez tuvo su continuidad, en tanto desarrollo de su matriz de protección, incluso durante el primer gobierno de Gabriel Terra, viéndose interrumpido en el golpe de estado de 1933. Por ese motivo se analiza cómo período Batllista el período que data desde el 1903 a 1933 (Machado 1997).

⁷ “Hacia mediados de los años cincuenta, afloran todas las debilidades de la propuesta; se hace visible la insuficiencia de la actividad agropecuaria, sometida a los perjuicios del latifundio y la explotación extensiva, a su vez, límites insalvables de productividad obligan al descenso en el volumen de las exportaciones, en tanto se produce nuevamente la baja de los precios internacionales de los rubros agropecuarios. Asimismo, la industria aquejada por la dependencia eterna de insumos y tecnología, encuentra los límites de un mercado interno ya saturado en materia de sustitución de importaciones, sin lograr alcanzar niveles de competitividad que le posibilitara lanzarse al exterior” (Leopold 2002, p. 72).

nueva estructura económico-financiera del capitalismo de posguerra (...) el estancamiento productivo, el déficit y la inflación llevan a los gobiernos a recurrir al FMI” (2002, p. 72). Es en ese sentido que en 1958, con el primer gobierno del Partido Nacional en 95 años, se inicia un proceso de ajuste y en 1959 se firma la primera “carta de intención” con el Fondo Monetario Internacional (FMI). Este ajuste impacta en ese acuerdo tácito entre los distintos actores (políticos, empresariales y trabajadores) que conforman la base social de nuestro esquema de protección, impactando directamente en la estructura de nuestra matriz de protección social y sus pilares fundamentales⁸ (educación, salud y asistencia social) (Leopold, 2002).

En la década del 70 en toda América Latina, comienza el desarrollo del “modelo de reajuste autoritario” que refiere a la instalación de las dictaduras militares (Olesker citado en Leopold, 2002).

En este contexto, en lo que hace a la política de asistencia se implementan experiencias de acciones focalizadas en distintas problemáticas asociadas a la pobreza, que adquieren “impulso en la reapertura democrática, específicamente a partir de la segunda administración política” (Midaglia, 2009, p. 86). El proceso que lleva a la justificación y advenimiento de estas políticas de asistencia focalizadas en la pobreza fue caracterizado por:

La liberación de los parámetros internacionales (...) los problemas de sustentabilidad económico-financiera del clásico sistema de seguridad social (...) la emergencia de nuevos problemas y demandas sociales, relativos al aumento cíclico de la pobreza (...) y cambios significativos en las unidades primarias de socialización sobre las cuales se edifica la estructura de los servicios sociales. (Midaglia 2009, pp.88-89)

Esta caracterización y la presión internacional dado el fuerte endeudamiento de los gobiernos nacionales, impulsó un proceso de “ajuste estructural – económico, financiero, comercial, y de seguridad social- el Consenso de Washington, que no pareció reconocer la heterogeneidad de los contextos en los que se pretendía aplicar” (Antía, et al., 2013, p. 172). El tránsito en la

⁸ “La presencia desde las primeras décadas del siglo XX de un sistema institucionalizado de políticas sociales, de orientación universalista e incluyente de la población en su conjunto, dotó de alta legitimidad a esa matriz de bienestar, lo que requirió también de un fuerte y sostenido esfuerzo político para introducir reformas en el área social” (Midaglia, 2009, p. 85)

orientación de un modelo de desarrollo proteccionista hacia otro pro mercado tuvo su gran impulso en la década de los 90. Estrategia que Midaglia (2009) califica como “un mix entre tradición e innovación” (2009, p. 89), dado que en materia de política pública coexiste lo nuevo con lo viejo, orientaciones y marcos institucionales diversos sin una clara articulación:

La nueva estrategia de protección condujo a un debilitamiento de las opciones universales de las políticas sociales y en contrapartida, se fortalecieron aquellas restrictivas, focalizadas en segmentos poblacionales específicos y que requerían de la comprobación de situaciones de insuficiencia económica para la obtención de los beneficios. (Antia, et al., 2013, p.172)

Este proceso de desarrollo llega a su límite con la irrupción de la crisis económica de principios de los años 2000, que en Uruguay se evidencia en el 2002 llegando a porcentajes de pobreza e indigencia nunca alcanzados. “Frente a esta situación de emergencia, el país respondió con una serie de programas focalizados en la extrema pobreza y las instituciones de bienestar sobrevivientes de la fase de recorte, intentaron filtrar las consecuencias sociales” (Antía et al., 2013, p. 175).

“Es a partir del año 2005 cuando asume el gobierno nacional el Frente Amplio, que la política asistencial se amplía, diversifica e institucionaliza” (Baráibar, 2018, p. 13). En este sentido, se considera el 2005 un año refundacional de la política asistencial, creándose el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) a partir de la Ley 17.866; secretaría que concentrará “un conjunto variado de dispositivos orientados a la coordinación, descentralización y anclaje territorial” (Baráibar, 2018, p. 13).

Respecto a su alcance, Baráibar (2018) hace énfasis en el artículo 9 de la Ley de creación del MIDES que,

establece 13 competencias, las que pueden ser agrupadas en cuatro esferas; I) la puesta en marcha del Plan de Atención a la Emergencia Social; II) la gestión de políticas y planes en áreas específicas; III) la articulación y coordinación de la oferta pública social; y IV) la organización y gestión de un sistema de información de la oferta pública social. (p.18)

En el Decreto 260/005 que lo regula, sus funciones se definen en su artículo 9 en 13 cometidos, que son sistematizados en el Decreto 286/006 de la siguiente manera:

El Ministerio de Desarrollo Social es el responsable de las políticas sociales nacionales, así como de la coordinación –tanto a nivel sectorial como territorial- articulación, seguimiento, supervisión y evaluación de los planes, programas, y proyectos en las materias de su competencia: propendiendo a la consolidación de una política social redistributiva de carácter progresista.

En este sentido, sus principales líneas de desarrollo son la Participación Ciudadana, la Descentralización y el Territorio, promoviendo la articulación interinstitucional como eje del despliegue de la política pública⁹. Este despliegue se materializa a través de dispositivos nacionales (Gabinete Social, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales – este último con mayor o menor desarrollo en cada período de gobierno) y dispositivos territoriales (Oficinas Territoriales, Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales – que por decreto reúne las jefaturas departamentales de la institucionalidad pública- Consejos Sociales -desarticulados a partir del 2012- y Servicios de Orientación y Consulta Territoriales¹⁰ – 72 convenios con organizaciones de la sociedad civil) (MIDES, 2019).

Teniendo en cuenta que:

Las Políticas Sociales constituyen aquellas intervenciones públicas que regulan las formas en que la población se reproduce y socializa (sobrevive físicamente y se inserta en el mundo de trabajo y en el espacio socio cultural del Estado-Nación) y que protegen a la población de situaciones que ponen en riesgos esos procesos. (Baráibar, 2018, p.16)

⁹ “Titánica tarea política” como la caracteriza Midaglia (2009) para un ministerio en formación, idea que será retomada en el siguiente capítulo.

¹⁰ Servicio que, hacia fines del presente año, será sustituido por técnicos contratados a partir del llamado No 6163/2021 publicado en el sitio web de Uruguay Concurso:
<https://www.uruguayconcurso.gub.uy/Portal/servlet/com.si.recsel.inicio>

La contradicción de este proceso de asistencia está dada por la separación de las instituciones que proporcionan respuestas vinculadas a dispositivos que tienen que ver con el mercado laboral, la educación o la seguridad social. Estas “no son operatorias dirigidas a la pobreza, aunque modifiquen de manera determinante la distribución de la riqueza en general y en especial sobre los pobres” (Baráibar, 2018, p. 16).

En esta división político-institucional respecto de qué sectorial aborda las problemáticas de las/los trabajadores y qué sectorial se ocupa de la problemática de las poblaciones pauperizadas (trabajadoras/es pobres, en su mayoría debido al acceso informal al empleo), surge el concepto de “asistencialización de la protección social” (Netto, 2012), que parece relevante para cerrar el presente apartado e ir aproximándonos a la discusión central de este estudio.

Como señala Vecinday haciendo referencia a Boltvinik:

La creación de Ministerios o Secretarías Sociales representa «el paso neoliberal más importante en materia social» pues su creación —en vez de interpretarse como el «retorno del Estado»— consolida un principio sustantivo del proyecto neoliberal: lo social legítimo debe entenderse solo como el auxilio a la pobreza. (Boltvinik citado en Vecinday, 2021, p. 40)

De este modo, la “asistencialización de la protección social” expresa la separación de la respuesta asistencial de las políticas sociolaborales y sectoriales como “consecuencia del divorcio de la cuestión del trabajo y la cuestión de la pobreza, la «asistencialización» transporta una reducción de la cuestión social a los problemas de la pobreza, dejando en un segundo plano a los problemas del trabajo” (Vecinday, 2021, p. 40).

1.2. La política de atención de la infancia: referencias generales sobre la génesis y su desarrollo histórico

En Uruguay la identificación de la infancia como etapa vital se da hacia fines del S XIX, en un contexto internacional donde el sistema capitalista se redefine, provocando transformaciones en los Estados Nación, que inciden en la estructura social (Leopold, 2002). A este proceso de

transformación/adaptación del sistema capitalista, Netto (1997) lo ha analizado desde su pasaje del capitalismo competitivo al monopolístico, donde su capacidad de expansión y presión sobre la clase trabajadora es llevada a una expresión mundial, así como la capacidad de presión sobre los países periféricos. Somos testigos de nuevas formas coloniales y su mayor expresión es el imperialismo norteamericano sobre América Latina.

Sin escapar a este desarrollo, Uruguay inicia un proceso que se entiende como civilizatorio, con valores propios de la sociedad occidental moderna que se quiere instaurar. Así se transita un cambio paradigmático que Barrán (1992) lo caracterizó como el pasaje del Uruguay bárbaro al civilizado.

Como ya se hizo referencia al inicio del capítulo, esta etapa se define a partir de reformas impulsadas por el gobierno de Latorre¹¹, en la gestión pública, en la producción, en la educación y en la defensa nacional; transformando los fundamentos y estructura de nuestro Estado, con el claro objetivo de impactar culturalmente en los comportamientos de las personas y de las familias (Leopold, 2002).

En lo referido a la infancia, la Reforma Vareliana con sus principios rectores y la instalación de instituciones de protección a la infancia, que caracterizan esta etapa, impactó en el sentido de identidad nacional, con un claro objetivo de disciplinamiento de la sociedad uruguaya de la época, principalmente en la montevideana. Se construye el hombre civilizado, un trabajador que mejora su rendimiento en un país en proceso de modernización (Leopold, 2002).

Cabe señalar que este proceso se despliega en un contexto de efervescencia del desarrollo científico y tecnológico dando soporte a dichas transformaciones. El desarrollo del conocimiento científico en varias disciplinas respalda los procesos y procedimientos instalados. Es una especie de manipulación tecnológica de las vidas humanas en cuestión, y como se analizará a continuación, de la vida de los pobres especialmente (Leopold, 2002).

En este marco de transformaciones se transitan cambios económicos, políticos, sociales y culturales que inciden directamente en la construcción de la infancia: Ortega y Vecinday (2011) señalan:

El reconocimiento social de la infancia coincidió con un período donde el conocimiento científico permitió cierto control de la mortalidad infantil (...) La

¹¹ Entre 1876 y 1879 en su Gobierno Provisorio, y entre 1879 y 1880 como Presidente Constitucional.

invención de la infancia habilitará la organización de prácticas de cuidado familiar antes impensadas y junto con ellas se institucionalizará la promoción de aquellas que se consideran adecuadas socialmente (higiene, control de salud, alimentación, vestimenta, educación para la crianza). (p. 3)

El siguiente paso de construcción nacional se desarrolla impulsado por los períodos de gobierno de José Batlle y Ordoñez¹² donde se edifica el Uruguay secularizado con un fuerte anclaje en el Estado y sus servicios de protección universales¹³. La construcción de la infancia en Uruguay viene en sintonía con las concepciones respecto a la construcción y atención a la infancia que se desarrollaban en el mundo occidental, incluso permitiendo, por las características del Estado uruguayo, un mejor anclaje. Asimismo en lo que hace al reconocimiento de la infancia; cabe introducir el proceso científico-conceptual que se denominó puericultura. La puericultura en un país con las características contextuales que presentaba Uruguay encontró campo fértil para su desarrollo (Ortega y Vecinday, 2011).

La puericultura:

Como un saber autónomo que se organiza en torno a algunos principios fundamentales para formar un cuerpo coherente de conocimientos teóricos y reglas prácticas que guiados por determinados principios orientan las intervenciones en las familias para la crianza (...) reglas en formas de prohibiciones, se reinterpretan en cada clase social, con el especial objetivo de control social en las clases trabajadoras (...) Contenían enseñanzas acerca de la crianza de los niños que apuntaban a la madre como principal destinataria (...) efecto en la regulación de la vida privada, en particular de las familias pobres, a las que se consideraba más propensas a su desconocimiento, siendo ello considerado un factor que ocasiona la permanencia en esas situaciones de pobreza. (Ortega y Vecinday, 2011, p.4)

¹² Presidente de la República durante dos períodos: 1903-1907 y 1911-1915. Es relevante señalar que entre ambos períodos de Gobiernos se implementaron las Reformas más importantes impulsadas desde su primera gestión.

¹³ Cabe señalar también el proceso de nacionalización de Empresas vinculadas al desarrollo productivo: comunicaciones y servicios; y el monopolio de la banca con la fundación del Banco de la República Oriental del Uruguay (BROU). Que le dan soporte a ese Estado de Bienestar en construcción.

En ese marco aparece el saber médico en un rol privilegiado de la construcción de la infancia. Como señalan Ortega y Vecinday (2011), con un saber moralizador con objetivos sociales y éticos que buscan modelar el hombre disciplinado, en el marco de una sociedad uruguaya tempranamente secularizada. El médico pasa a ocupar gradualmente el lugar del sacerdote en cuanto a su referencia ética y moral.

En ese entonces era fundamental dar respuesta a las preocupaciones de la sociedad de la época¹⁴, siendo que las respuestas a esas problemáticas se construían desde el conocimiento científico volcando sus posturas éticas y morales sobre las vidas de las personas. Ese conocimiento interviene en el ámbito privado de la familia, buscando en la madre (responsable no solo de la reproducción biológica, sino de la reproducción social) una aliada. Aliada en las pautas vinculadas a la crianza, a la educación, a la salud y al control de los comportamientos y conductas condenadas. Haciéndola poseedora de un mandato social en la división sexual del trabajo, que genera de esta manera una alianza entre el sistema capitalista y patriarcal que sustenta y fortalece el status quo (Leopold, 2002).

Comenzaba de esta forma, el desarrollo acumulativo que promovió líneas de análisis y generación de especialistas, que devienen en el higienismo de mediados del S XX. El higienismo como corriente que contiene la evolución del proceso que se viene señalando y lo consagra en nuestra matriz de protección. “Siendo el higienismo la corriente que incorpora la valoración del conocimiento científico de la medicina, el culto a la salud y a la higiene como valores absolutos que atravesaron todos los ámbitos de la sociedad” (Ortega y Vecinday 2011, p.5). Sentó sus bases institucionales en dos sistemas fuertemente integradores en Uruguay: la educación y la salud. Si tenemos en cuenta que la familia y la educación son por definición las unidades primarias de socialización del individuo en su proceso de desarrollo:

Educación y Salud, por tanto, han sido las esferas institucionales de mayor injerencia en los estudios sobre la primera infancia y en la difusión de recomendaciones acerca de las pautas y comportamientos “deseables” en

¹⁴ “Desde principios del siglo XX las preocupaciones sociales al respecto estuvieron asociadas a tres tipos de problemas: el abandono, la mortalidad infantil y las prácticas de crianza” (Ortega y Vecinday 2011, p. 1). Con especial preocupación en el desarrollo de actividades inapropiadas para el modelo civilizatorio que se procuraba instalar. Aparece el miedo hacia esas poblaciones, ampliamente difundido en el correr del S XX.

relación al desarrollo, cuidado, y protección de este grupo de población. (Ortega y Vecinday, 2011, p.6)

En lo que hace a la institucionalización en la atención a la infancia, es en 1934 que se crea el Ministerio de Salud Pública y el Consejo del Niño, y se sanciona el Código del Niño y el Código Penal, apareciendo la doctrina de la situación irregular que, en términos generales, establece una linealidad entre “menores delincuentes” y “menores abandonados”. Como se analizará a continuación, este proceso de institucionalización se apoya en el modelo higienista, y como momento de desarrollo socio histórico también cabe señalar que con la dictadura de Gabriel Terra se establece el cierre del período Batllista (Leopold, 2002).

Este proceso deviene en la construcción de nuevas estrategias de intervención para los temas de infancia; ahora con la imposición política de una gestión dictatorial que paradójicamente promueve un amplio desarrollo legalista. Pero este desarrollo viene a reforzar concepciones que integran y superan al higienismo como es el preventivismo.

Las propuestas y contenidos presentes en las intervenciones preventistas en el ámbito de la salud constituyen una de las manifestaciones incipientes que los procesos de individualización social adoptan en la vida contemporánea (...) Las modalidades de explicación de los problemas sociales como manifestaciones de problemas ocasionados en decisiones individuales comienza a ejercer un fuerte influjo en la transformación de los dispositivos de intervención en lo social. (Ortega y Vecinday, 2011, p. 9)

A su vez, hay que insistir con la afirmación de que estas estrategias han trascendido el campo de la salud:

Se atribuye a la noción “estilo de vida” un estatus relevante a la hora de justificar la responsabilidad individual en el cuidado de la salud. De esta forma, lo que se ha denominado “salud persecutoria” se presenta como efecto secundario de la promoción de la salud. (Ortega y Vecinday, 2011, p. 10)

De este modo, las transformaciones apuntarán a lo comportamental y tendrán como sustento dispositivos normativos y estrategias de concientización:

La alianza entre las disciplinas médicas y sociales se fundó sobre una división del trabajo en la que los agentes médicos recomendaban medidas de higiene para la prevención de las enfermedades y los agentes del campo social se encargaban de la difusión de prácticas saludables dirigidas a las familias y fundamentalmente a las madres. Esta división del trabajo profesional acompaña el desarrollo de los dispositivos de protección social dirigidos a la infancia desarrollados hasta nuestros días (...) La integración al mercado de trabajo, la acción reguladora del Estado, y las redes de parentesco y la comunidad empiezan a sufrir transformaciones a lo largo del período que afectarán su función protectora (...) La familia es tratada como un objeto a modelar mediante estrategias que ya no significan una expropiación de funciones familiares por parte de las instituciones (...) sino que proponen la intrusión de sistemas abstractos en el hogar para capacitar a la familia en el desarrollo de sus funciones. (Ortega y Vecinday, 2011, pp. 10-11)

Esto significó el tránsito de modalidades sustitutivas de las familias a modalidades prescriptivas, que fue posible y de la mano con la expansión de profesionales asistenciales y su introducción en el ámbito privado:

La permanente referencia a los déficits esperables a partir de riesgos observados en la salud -es decir, en el crecimiento y el desarrollo- abona la emergencia de un campo permeable a la incorporación de agentes profesionales portadores de saberes específicos donde la salud y la educación aparecen fuertemente interrelacionadas aunque con un peso asimétrico. (Ortega y Vecinday, 2011, p.12)

La disciplina médica gana peso sobre la educación y gana peso sobre la familia. Los procesos de medicalización del desarrollo infantil son tomados como aportes del conocimiento científico del campo médico a las ciencias sociales ante situaciones de riesgo (Ortega y Vecinday, 2011).

Este enfoque de riesgo se lo vincula a lo individual, esto es, la persona está en riesgo y es en el desarrollo de sus capacidades y potencialidades que puede salir de ese riesgo. Así gradualmente se produce la intromisión de los profesionales en el ámbito privado de la familia y se empieza a intervenir en la vida cotidiana de las personas como lo vemos en las políticas de asistencia de la actualidad:

Las cada vez más sofisticadas formas de medición de ciertos comportamientos presentes en la primera infancia, su categorización de acuerdo a criterios de clasificación cada vez más medicalizados, conducen, al parecer, a una creciente fragmentación y tecnificación en las formas de abordaje implementadas por las profesiones del campo socio sanitario que, en última instancia, siguen siendo depositarias de fuertes mandatos socioinstitucionales de una sociedad hipermedicalizada. (Ortega y Vecinday, 2011, pp. 13 - 14)

Como una breve síntesis de lo señalado hasta ahora, cabe referir que la moralización, el disciplinamiento y la individualización conducen a miradas que culpabilizan a la persona destinataria de la política asistencial por su situación de pobreza, y esa lectura contribuye a invisibilizar las tendencias y procesos estructurales definidos por la tensión capital-trabajo.

1.2.1. Algunos rasgos centrales de las políticas de atención a la infancia en el siglo XX

En este proceso de reglamentación e institucionalización (o viceversa porque la génesis del proceso histórico nacional lo ha invertido) de los abordajes en infancias se genera una gran contradicción que Leopold (2002) sintetiza claramente:

Parece generarse esa suerte de dilema crucial que las leyes vinculadas a la infancia presentan desde sus orígenes: atender simultáneamente el discurso de

la asistencia y la protección, junto con las exigencias de orden y control social; la tensión resultante entre “tratos” y “destratos” – adquirirá dimensiones por demás visibles. (p. 4)

Asimismo es necesario tener en cuenta esta reflexión, como hilo conductor del análisis que a continuación se desarrollará dado que en este proceso, donde la infancia adquiere centralidad, también implica su control, pérdida de autonomía y aislamiento; como señala Barrán, “le serán vedados rubros enteros de la actividad social (las ceremonias de la muerte, por ejemplo) y otros se le reservarán especialmente (la escuela y el juego)” (Barrán citado en Leopold, 2002, pp. 27-28). Esto implica la separación del mundo de los adultos del mundo de la infancia, así como la separación del ámbito público del privado, a donde junto con las mujeres, niños y niñas son relegados.

Referente a los momentos de desarrollo de las políticas de atención a la infancia en Uruguay, se señala una primera expresión hacia fines del S XIX con un carácter filantrópico-religioso hacia “niños abandonados”, con un alto componente correctivo y punitivo. Cabe tener presente que:

el no adecuamiento a los cánones de la “infancia tipo”, esto es pertenencia a la escuela y a una familia “ideal”, resultará interpretado en términos de abandono material y/o moral cuando no de infracción. Ambas categorías nos remiten a construcciones que identifican situaciones o conflictos sociales. (Leopold, 2002, p. 30)

Por este motivo no se diferencia en el abordaje, el niño abandonado del niño infractor. Aparece el carácter sancionatorio y criminalizador de la pobreza, aparece el miedo como un elemento relevante en el vínculo del niño/a, adolescente y la sociedad uruguaya y una intervención moralizante como se ha señalado. En este marco, el Estado se apoya en dos componentes doctrinarios, que para su tratamiento utilizan las mismas estrategias: el amparo y el control. Así se expresa el tránsito de la “indiferencia a la centralidad subordinada” (Leopold, 2002). Subordinada al proceso, que ya se ha señalado, en cuanto al desarrollo del higienismo y su nueva moral laica, donde “el cuidado del cuerpo pasa a ser un objeto de control” (Leopold, 2002, p. 41).

En cuanto a la institucionalidad desarrollada de la época, hacia fines del S XIX se aborda el problema de la infancia desde Casa Cuna (fundada en 1818 en Montevideo) y el uso de El Torno; y se crea la Escuela de Arte y Oficios en 1879 (que en 1915 se transforma en la Escuela Industrial). Cabe señalar a su vez, que con un importante impulso legalista en la construcción del Estado moderno, se redactan en 1869 el Código Civil y en 1889 el Código Penal. También en 1889 el Poder Ejecutivo crea la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia, dependiente del Estado (Leopold, 2002).

Como se hacía referencia anteriormente, la Reforma Vareliana (1876) con sus principios de laicidad, gratuidad y obligatoriedad, (se extiende a lo largo del territorio nacional) siendo profundizado su despliegue en el período Batllista (desplegando la política educativa en las capitales departamentales mediante la instalación de los Liceos Departamentales); la educación como impulso de atención a la infancia, pero de la infancia aceptable, la que transcurre de los espacios educativos al ámbito privado de la familia y vice versa (Leopold, 2002).

Es en 1911 que se crea el Consejo de Protección de Menores, que en 1915 se fusiona con el Consejo penitenciario en un claro proceso regresivo en la materia, donde se crea el Patronato de Menores y Delinquentes¹⁵. En 1933 se crea el Ministerio de Protección a la Infancia, esta creación presenta un quiebre que da lugar a las bases del modelo de desarrollo de 1934 promovido por la Dictadura de Terra. Este modelo es caracterizado por dos concepciones “el abandono moral” y “el paradigma de la situación irregular”¹⁶, en un marco de gran efervescencia legalista donde se identifican importantes avances en lo que hace a la infancia, destacándose sus ejes normativos y organizacionales: el Código del Niño, el nuevo Código Penal y el Consejo del Niño. Es importante tener en cuenta que en lo que hace al Consejo del Niño es el primer organismo especializado en infancia, sentando las bases para el desarrollo de la rectoría en la temática (Leopold, 2002).

Este modelo profundiza la distancia generada entre la infancia que transcurre en el ámbito familiar (niños y niñas que desarrollan sus vidas en los espacios primarios de socialización: hogar y escuela - como espacios de control social) y la infancia (ahora concebidos las y los niños como menores) que deberá ser protegida por el Estado, dado el riesgo de que transiten hacia una

¹⁵ Un claro ejemplo del impulso y freno del desarrollo del Estado moderno tomando prestado del análisis de Carlos Real de Azúa (1964) en “El Impulso y su Freno”. Ed. Banda Oriental.

¹⁶ Este modelo se enmarca en las líneas generales del Movimiento de los Reformadores que generó su influencia en toda la América Latina de la época.

situación irregular, por el sólo hecho de no contar con los espacios anteriormente señalados. Aparece el abandono moral y la situación irregular como elementos fundamentales para el análisis de este modelo.

En este marco la figura de la madre de familia se presenta con características moralizantes, con funciones de control y disciplinamiento en el marco de la reproducción social. Y la figura de educadoras (la maestra), cuidadoras, visitadoras sociales, que en el marco institucional, deben reproducir esos preceptos morales. Estos conceptos se plasman en la legislación de la época, como lo analiza Leopold (2002) en reglamentaciones incluso que llegan a ser curiosas a la luz de la mirada actual.

En lo que hace al abordaje familiar, cabe señalar que en el modelo de 1934 las familias tienen su valor no en su dimensión institucional, sino como mecanismo. Esto es: “no se trata de un modelo familiar a escala social sino de articulaciones precisas, de particulares mediaciones entre lo público y lo privado, estrategias disciplinantes singulares, formas diferentes de ser madre o padre, también de ser niño o adolescente, con variados mecanismos de control” (De Martino citado en Leopold, 2002, p. 65). Como se expresó anteriormente, el rol de la madre en este esquema de reproducción es central.

Tanto el modelo de desarrollo como la institucionalidad asociada a la protección social se vieron afectados con la dictadura militar de la década del 70. Desde el abandono de la matriz de protección social con pretensiones de universalidad y el empobreciendo de los servicios, así como con la introducción de políticas focalizadas de atención a la infancia, la dictadura inaugura un tímido desarrollo de la política asistencial dirigidas a la pobreza en nuestro país (Leopold, 2002).

En la apertura democrática de 1983 también se devela el agotamiento del modelo, que se apoyaba en una estructura social que entra en crisis. Cabe señalar que la década del 80 se caracterizó por altos niveles de pobreza, desregularización del mundo del trabajo y por importantes transformaciones en la organización familiar, que en su conjunto terminan de sepultar la viabilidad del modelo del 34 que sentaba sus bases en esa familia nuclear donde la madre, en su alianza con el médico y el Estado sostenía el modelo. Ahora la mujer sale al mercado de trabajo, lo que genera nuevas problemáticas para esa organización familiar y por lo tanto nuevas demandas al Estado; problemáticas vinculadas a las infancias, principalmente aquellas referidas al cuidado (Leopold, 2002).

En este contexto, en términos de políticas de infancia, cabe señalar que en la década de los 80 se produce un proceso de transformación de la matriz de protección social, donde se construye la infancia como grupo de interés definido. Dado que hasta el momento, la infancia era abordada desde las sectoriales y sus servicios universales, sin la necesidad de una especialización en la materia. De este modo, somos testigos del proceso de división de las respuestas a las manifestaciones de la cuestión social en áreas temáticas y abordajes focales, a su vez separándolas del conflicto capital-trabajo. Surgen respuestas sectoriales a la situación de pobreza y desigualdad que se estaba instalando en el país (Midaglia, 2009, p 92). Estas políticas específicas se caracterizan por la tercerización de los servicios y participación de la sociedad civil, focalizando acciones en determinado sector socioeconómico. Se empieza a trabajar sobre el concepto del desarrollo infantil y surgen tres formatos organizativos:

Innovación institucional completa: se incluyeron al interior del INAU (...) con un estatus institucional relativamente autónomo y contando con mecanismos de contralor público y social relativamente estructurados. Innovación institucional incompleta: refiere a la aprobación de un amplio paquete de tercerizaciones de programas que supuso la creación de unidades específicas (Unidad de Convenios), y la aprobación de mecanismos de regulación en los que primaron criterios jurídicos-contables y en menor medida parámetros técnico-sociales. Creación de ámbitos organizativos ad hoc o excepcionales, fundamentalmente adscritos en la esfera del Poder Ejecutivo-Presidencia de la República (Midaglia, 2009, pp. 93-94).

En este marco es importante hacer especial énfasis en lo que implica la tercerización de la política pública (incrementadas después del proceso de desregularización de la dictadura militar), en un Estado social con las características del Estado uruguayo, se presentarán déficit de regulación, ausencia de criterios comunes de funcionamiento, con amplias falencias en el campo de la supervisión técnica, dado que en el mejor de los casos se desarrollaban inspecciones jurídico-administrativas. A lo que se le agrega la convivencia con políticas del tipo by pass (ad hoc), no permitiendo una visión unificada de la política pública en cuestión. (Midaglia, 2009, p. 97), proceso que se profundizará en los 90.

En lo que hace al abordaje de la infancia, el Consejo del Niño (INAME) desde la Dirección de Convenios acompañará la ejecución de los servicios de atención a la infancia y adolescencias en su despliegue territorial, esa supervisión con un carácter administrativo contable y no con un objetivo de supervisión técnico, genera distintas formas de abordajes en los distintos territorios, mediados por las organizaciones de la sociedad civil responsables de la gestión de los mismos. Asimismo en el proceso de transición generado con el nuevo marco regulatorio, a instancias de la implementación del Código del 2004, niñas, niños y adolescentes pasan a ser atendidos como sujetos de derechos, centro de las políticas de protección, asimismo este abordaje dista de atender las necesidades que aquejan a las infancias de ese momento (Antia et al., 2013).

En este contexto a nivel internacional se redacta la Convención Internacional de los Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes (1989), la que Uruguay ratificó en el Código de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (2004), contexto en el cuál INAME no solo cambia su nomenclatura, sino su modo de abordar la infancia (como se hacía referencia), denominándose INAU. En un intento también de romper con el espíritu general del Consejo del Niño y la minoridad infractora (Leopold, 2002).

A inicios del S XXI, crisis económica mediante, irrumpe una nueva forma de interpretar y abordar los problemas de la infancia (y en particular en situación de pobreza), donde el programa UCC constituye un caso ilustrativo, tema que será analizado en el siguiente capítulo.

A modo de cierre del presente capítulo y con el objetivo de vincularlo al desarrollo actual de la política asistencial uruguaya, cabe señalar que el recorrido histórico propuesto hasta el momento procura dar cuenta de la construcción de la institucionalidad vinculada a las respuestas en torno a la infancia en situación de pobreza, mediado por el rol que se le asigna a la familia; que es promovido y asumido por el Estado desde fines del S XIX. Siendo esta trayectoria histórica, la antesala que nos habilita el estudio del programa UCC, en los siguientes capítulos se centrará el análisis en el programa y las estrategias formuladas por los gobiernos progresistas para la atención de la infancia en particular UCC como parte de esa comprensión del problema.

CAPÍTULO II

La política de asistencia en el Uruguay de la era progresista.

El caso del programa Uruguay Crece Contigo

2.1 Consideraciones sobre la política de asistencia en el período 2005-2020

Para dar cuenta del proceso de desarrollo de la política asistencial en el Uruguay de la era progresista es necesario conocer sus momentos y sentidos institucionales, en el marco de la política pública general. En este sentido se hará referencia al Plan Nacional de Emergencia Social (2005-2007), al Plan de Equidad (2008), a la Reforma Social (2011) y al Sistema Nacional Integrado de Cuidados (2014), este último no sólo como política de asistencia focalizada sino con pretensiones universales.

i- Plan Nacional de Emergencia Social (PANES)

En 2005 cuando el Frente Amplio asume el gobierno nacional, el porcentaje de la población bajo la línea de pobreza alcanza el 40%, y el de la población en situación de indigencia el 4,7% (INE). Esto lleva a la declaración de parte del gobierno de la situación de emergencia social, promulgando la Ley 17.869 que crea el PANES. (MIDES, 2011).

Este Plan es desplegado mediante siete componentes: I) Plan Alimentario Nacional: II) Programa de Emergencia Sanitaria III) Programa de Ingreso Ciudadano; IV) Programa Educación en contextos Críticos V) Programa de Empleo Transitorio VI) Programa Asentamientos Precarios y Pensiones y VII) Programa Alojamiento a las Personas en Situación de Calle; que buscan dar respuesta a la situación ya diagnosticada (Ley n° 17.869).

El PANES no sólo procesó la ampliación de medidas asistenciales sino que tuvo por intención ampliar su estrategia hacia la articulación sectorial, en la búsqueda de una orientación integral del abordaje de la pobreza. Con programas focalizados o mixtos en su institucionalidad (Ministerio de Salud Pública -MSP-, Ministerio de Economía -ME-, Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente -MVOTMA-) procuró facilitar el acceso a los servicios universales de las familias en mayor situación de vulnerabilidad. En este período se

destacan los programas de transferencia condicionada (Ingreso Ciudadano) y de trabajo protegido (Trabajo Por Uruguay):

Aunque el PANES fue creado como respuesta a la emergencia, la documentación posterior a 2005, lo vincula con objetivos más ambiciosos. Es desde este momento que se instala un aspecto que configura la política asistencial en el Uruguay. Está ubicado dentro de un gran proyecto que tiene como objetivo trabajar por una sociedad más justa y equitativa, atendiendo la indigencia y la extrema pobreza. (Baráibar, 2018, p. 21)

ii. Plan de Equidad (PE)

En el 2007 en el marco del Consejo de Políticas Sociales (CNPS) se aprueba el PE, iniciando su implementación en el 2008:

Se trata de una medida de enorme relevancia en tanto institucionaliza la política asistencial, esto es, la coloca como parte estable y permanente dentro del conjunto de las prestaciones sociales del Estado. Así, el Frente Amplio asume que esta línea de política pública es necesaria y oportuna más allá del contexto de emergencia que le dio origen y en un periodo de crecimiento económico (...) constituye un documento extenso y mucho más ambicioso en sus propósitos y sin plazo de finalización. Se señala que se orienta a reconfigurar el sistema de protección social, en el entendido que el mismo es imprescindible para promover parámetros de integración y justicia social con la finalidad de asegurar el bienestar. (Baráibar, 2018, pp. 22-23)

Se visualiza entonces la postura ideológica frente al desarrollo de la política de asistencia permaneciendo más allá de la crisis económica y la interpretación que se realiza del concepto de justicia social¹⁷:

¹⁷ Empiezan a surgir pistas de cómo se concibe la justicia social, y que camino va a recorrer el Frente Amplio. En este sentido se retomará más adelante el concepto de Igualdad de Posiciones y de Igualdad de Oportunidades que desarrolla Francois Dubet en “Los Limites de la igualdad de Oportunidades” Revista Nueva Sociedad N 239, 2012.

Asegurar el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos de todas y todos los habitantes del territorio nacional, en especial de quienes se encuentran en una situación de vulnerabilidad social, a través de la nivelación de sus oportunidades de acceso en lo que refiere a: servicios sociales universales, ingresos a través del trabajo digno y prestaciones sociales básicas. (CNPS, 2008, p.18)

En su definición se orienta al conjunto de la población priorizando aquella en situación de mayor vulnerabilidad socioeconómica. Esto se constata en las características de las políticas y programas que se desarrollan en su marco. Se promueven junto a esos programas acciones que tiendan “puentes” con servicios universales, también se desarrollan aspectos estructurales que impactan en la matriz de protección social en su conjunto:

En cuanto a los objetivos específicos, son tres los indicados. El PE procura mejorar la equidad intergeneracional, contribuir a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y transversalizar el componente étnico/racial. En segundo lugar, se propone desarrollar y expandir una red de asistencia social que contemple los nuevos riesgos sociales y situaciones de vulnerabilidad, actuando como una malla de contención para evitar la consolidación en la pobreza e indigencia. Finalmente, se propone articular esta red con las transformaciones en las políticas sociales sectoriales, así como con las del conjunto de las prestaciones tradicionales, de manera de diseñar un sistema de protección en conjunto. (Baráibar, 2018, p. 23)

En esta reconfiguración de la matriz de protección social, se observa un cambio paradigmático. Como señala Baráibar a continuación:

Ya no es una respuesta a la situación de emergencia sino que hace referencia a la estructura de riesgo instalada a partir de los años 70 y también a las

características que ha adoptado el sistema de protección social uruguayo. Las transformaciones en los arreglos familiares, envejecimiento de la población, baja en la tasa de natalidad, la incorporación de la mujer en el mercado de trabajo, transformaciones en las organizaciones de la sociedad civil y el mercado laboral su tecnificación entre otros, generan la necesidad de revisar políticamente los parámetros de distribución social. (Baráibar, 2018, p. 23)

Esto da lugar a la reconfiguración de la matriz de protección social uruguaya. Presentándose una serie de reformas en el conjunto de políticas públicas: reforma tributaria, reforma de la salud, reforma en la política de empleo, reforma en la política de vivienda, reforma en la política educativa, y El Plan de Igualdad y Oportunidades y Derechos. Es en este marco, se formula la Red de Asistencia e Integración Social (RAIS) como parte de la nueva matriz de protección social, junto con los componentes estructurales antes mencionados (CNPS, 2013, p. 13).

iii. Reforma Social (RS)

La RS fue formulada como una continuación del PE, aprobándose en el 2011. En relación a esto, la RS no sólo se inscribe en el PE sino que le da continuidad, avanzando en los criterios orientadores de la política de asistencia. Su objetivo es:

Asegurar el pleno ejercicio de los derechos de todos los habitantes del Uruguay en condiciones de equidad, en especial aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social; garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso al trabajo digno, servicios sociales universales y prestaciones sociales de calidad; y promover la cohesión social. (CNPS, 2013, p.16)

Como nuevo se presenta la profundización en la dimensión territorial y la especificación de las poblaciones objetivo de la matriz de protección social:

Los componentes de características universales y por tanto, dirigidos al conjunto de los habitantes, tienen como objetivo la igualdad. Luego se encuentra la RAIS, orientada a la población en situación de pobreza y/o vulnerable a la misma, representando el 20% de los hogares buscando la integración hacia la igualdad. Finalmente, dirigido a la población en situación de pobreza extrema y vulnerable a la indigencia, se encuentran los componentes de la RAIS orientados específicamente a este sector de población, que representan el 3% de los hogares y tienen el objetivo de la inclusión e integración. (CNPS, 2013)

Esta diferenciación dará lugar a un conjunto de programas puestos en marcha a partir del 2012, entre ellos los programas de “proximidad”. Estos programas fueron denominados también como programas “prioritarios”: Uruguay Crece Contigo, Cercanías y Jóvenes en Red.

iv. Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)

El SNIC con pretensiones universales se instala en el discurso del gobierno progresista como el cuarto “pilar de la matriz de protección social uruguaya”:

La política de cuidados nace con el objetivo de generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado. Aún más, corresponsable especialmente entre varones y mujeres, para que uruguayas y uruguayos podamos compartir equitativamente nuestras responsabilidades de cuidados, apuntando así la injusta división sexual del trabajo que históricamente y aún hoy caracteriza nuestra sociedad. (SNIC, 2020, p.15)

En el año 2010 se crea el Grupo de Trabajo¹⁸ interministerial (dependiente del Gabinete Social) que tiene el cometido de diseñar el SNIC. Una vez consensuados los lineamientos

¹⁸ Resolución Presidencial 863/2010.

generales, buscando sensibilizar y promover la participación social en la construcción del sistema se instala un debate nacional (Iervolino, 2016, p. 39). Este debate retoma temas vinculados a los cuidados que las organizaciones sociales han colocado históricamente en su agenda de lucha (principalmente el movimiento feminista).

En noviembre de 2015 se aprueba la Ley n° 19.353 que crea el SNIC, orientada por los principios de solidaridad, promoción de la autonomía, universalidad, corresponsabilidad Estado, familia y mercado y corresponsabilidad de género. En ese marco el SNIC es interpretado en su artículo 3, como:

(...) el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a las actividades y necesidades básicas de la vida diaria de las personas que se encuentran en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación, consolidación y expansión de servicios existentes, como así mismo la regulación de las personas que cumplen servicios de cuidado.

También se crean tres ámbitos de trabajo: Junta Nacional de Cuidados¹⁹, Secretaría Nacional de Cuidados (SNC) y Comité Consultivo de Cuidados. Así la SNC (con un enclave institucional en MIDES) pasa a ser el *brazo ejecutor* del SNIC y tiene entre sus primeros cometidos diseñar el Plan de Cuidados 2016- 2020. Este Plan se publicó en diciembre del mismo año (SNIC, 2015).

Se asumen dos riesgos en su instalación: la inestabilidad presupuestal y la ausencia de una institucionalidad que lo sostenga más allá de la voluntad política de los distintos socios en sostener su desarrollo sistémico, no sólo a nivel central sino en las voluntades territoriales individuales (SNIC, 2015). El proceso actual que está transitando el SNIC da cuenta de la carencia o debilidades de las definiciones políticas al respecto.

¹⁹ La rectoría del Sistema se instala en la Junta Nacional de Cuidados, como organismo desconcentrado dependiente de Mides. Junta es presidida por el MIDES y la integrarán los Ministerios de Salud Pública, Trabajo y Seguridad Social, Educación y Cultura, Economía y Finanzas así como el Banco de Previsión Social y el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Cuando se instala la Junta se incorpora un representante del Congreso de Intendentes. (Plan de Cuidados 2016/2020).

2.2 Enclave institucional y presentación del Programa Uruguay Crece Contigo

El Programa UCC es una política de asistencia que se enmarca en el PE, a partir de la RS. Es en el proceso de esta reforma que la política de asistencia (como se ha hecho referencia) se consolida e institucionaliza, surgen nuevos entramados, profundizando a su vez el desarrollo de acciones en grupos poblacionales específicos. Este desarrollo tiene lugar en la RAIS, que coloca la mirada en poblaciones en condiciones de pobreza y extrema pobreza, nucleando programas que ya existían y creando otros como son los programas en principio denominados como Programas Prioritarios: UCC, Cercanías y Jóvenes en Red. Además, y en la generación de estrategias de abordaje para estos grupos poblacionales. UCC integra la Estrategia Nacional de Primera Infancia (ENIA) y es tomado por la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) con monitoreos permanentes y reajustes, que arrojan la situación del país y establece prioridades para el programa.

i. Estrategia Nacional de Primera Infancia (ENIA) y marco jurídico de referencia para el abordaje de la primera infancia.

En la ENIA “se definen objetivos nacionales y lineamientos estratégicos que, trascendiendo lo coyuntural, permitieran orientar el diseño y la formulación de políticas públicas orientadas a la Infancia y Adolescencia en los próximos 20 años” (ENIA, 2008, p. 3). Partiendo del concepto de que el desarrollo de niñas, niños y adolescentes está estrechamente vinculado al desarrollo social y económico de un país.

En este sentido, la ENIA se construye en un proceso de consulta con amplios sectores de la sociedad (instituciones estatales, sociedad civil, partidos políticos, organismos internacionales y la academia), en torno a los conceptos de sustentabilidad demográfica, social y democrática; procurando alternativas a la fragmentación y sectorialidad del Estado uruguayo. En el intento de arrojar una mirada universal y sostenible a mediano y largo plazo, apuesta a la construcción de la sustentabilidad social del crecimiento económico, como se expresa a seguir:

El desbalance en el acceso al bienestar entre las generaciones pone en juego la posibilidad de expandir las capacidades y oportunidades de las personas en nuestra sociedad, condición necesaria para lograr su desarrollo humano sostenible. Por tanto, modificar esta situación constituye no solo un imperativo ético, sino una condición para la sustentabilidad social e intergeneracional del país. (ENIA, 2008, p.11).

Respecto del marco jurídico²⁰ cabe tener presente, como vimos, que Uruguay ratifica la Convención Internacional de los Derechos del Niño/a y Adolescentes en 1989, y aprueba el Código del Niño/a y Adolescentes en el 2004; donde se promueve un cambio paradigmático que revisa la concepción de los niños/as y los visibiliza como sujetos plenos de derechos.

En este marco, también es relevante revisar la normativa internacional de Derechos Humanos, en particular aquella que contiene garantías para la protección de las mujeres en situación de desigualdad generada por el hecho de ser mujeres. Uruguay ha ratificado legislatura internacional²¹ con su correlato nacional en la Ley de Igualdad de Oportunidades y Derechos entre Hombres y Mujeres (Ley n° 18.104 de 2007), “que establece que el Estado incorpore el enfoque de género en su accionar, proponiendo dos instrumentos: el diseño del Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos y la creación del Consejo Nacional Coordinador de Políticas Públicas de Igualdad de Género” (Consejo Nacional de Género, 2012, p. 5). Es por este motivo que el Consejo Nacional de Género acompaña la implementación del Programa Uruguay Crece Contigo realizando recomendaciones al respecto.

ii. Uruguay Crece Contigo

UCC se construye como un dispositivo de asistencia que tiene por objetivo dar respuesta a la situación que atraviesa la primera infancia, en particular la infancia en situación de pobreza;

²⁰ “La normativa internacional sobre los derechos humanos de mujeres, niños, niñas y adolescentes en todas las esferas de la vida, brinda un marco general sobre el reconocimiento de las desigualdades de las que son objeto y que generan compromisos de los Estados parte. El enfoque de derechos implica concebir a las mujeres, los niños y las niñas como sujetos sociales de derechos” (Consejo Nacional de Género, 2012, p. 5)

²¹ El Estado Uruguayo ratifica la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Hacia la Mujer, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Naciones Unidas (Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de 1995), y la conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo.

población asistida a partir de una mirada político-institucional que enfatiza en el concepto de riesgo biológico y riesgo social. El programa se presenta como respuesta a un desafío histórico del Estado uruguayo: la necesidad de intervenir en la situación demográfica del país y garantizar el acceso a derechos de las niñas y los niños, consagrados en convenciones internacionales y en la normativa nacional. Su objetivo general es:

Consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia a través de una política pública que garantice los cuidados y protección adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo de niños y niñas menores de 4 años, desde una perspectiva de derechos. (MIDES, 2018, p. 2)

El programa se implementa a partir de 2012 como un programa *ad hoc* inscripto en la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (para el objetivo de Desarrollo Sostenible) de Presidencia de la República²². Es en el tercer período de gobierno progresista (año 2015) que se promueve su traslado al MIDES como Dirección Nacional (Pinato, 2017).

El Programa UCC se propone complementar acciones universales y acciones focalizadas, teniendo el desarrollo integral temprano como su estrategia de abordaje. Abordaje en términos de derechos políticos, sociales, económicos y culturales con una perspectiva de género, generaciones y étnico racial. (MIDES, 2018). Se interpreta que la mayor preocupación del Estado está en dar respuestas a la situación de la primera infancia en contexto de pobreza²³, consecuencia del proceso de crisis y de la retracción de la política pública de la década de los 90. En esa dirección, sus objetivos específicos son:

- i. Generar conocimiento útil para el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas de protección dirigidas a la Primera Infancia a través de la articulación

²² A su vez, y de forma complementaria cabe señalar que esta construcción programática tiene por antecedentes: Chile Crece Contigo y Canelones Crece Contigo. También toma algunos aspectos del Plan Aduanas, desarrollado desde la década del 70 en maternidades públicas uruguayas; Plan con el que convive.

²³ Estas definiciones se sostienen en argumentos presentados en la ENIA “... así uno de cada cinco niños que asisten al Plan Caif presenta retraso en el crecimiento. Cabe señalar a su vez que en esa época Plan Caif estaba más restringido a población vulnerable (...) Los déficit nutricionales de las madres antes y durante el embarazo; el menor peso al nacer y la prematuridad; los déficit nutricionales de los niños y niñas pequeños; la ausencia de estimulación oportuna; alta prevalencia de parasitosis y persistencia de afecciones por contaminantes ambientales” (ENIA 2008, p. 11).

interinstitucional de la información existente, la generación de información necesaria y el desarrollo de la investigación.

ii. Desarrollar acciones educativas y de promoción para incidir en el comportamiento y la calidad de vida de las familias y mejorar la calidad de los servicios, a efectos de favorecer un desarrollo infantil apropiado.

iii. Disminuir la incidencia de los factores de riesgo socio-sanitarios, y el daño en niños y niñas menores de 4 años y de mujeres embarazadas, priorizando las situaciones de mayor vulnerabilidad.

vi. Fortalecer las instituciones, redes y dispositivos territoriales para garantizar el mejor desarrollo del sistema de protección social vinculado a la primera infancia. (MIDES, 2018, pp. 2-3)

En principio se puede decir que estos objetivos aportan a cuatro metas de las dieciséis que tiene la ENIA:

Desarrollo infantil de acuerdo a los parámetros esperados en todos los niños y niñas de 0 a 36 meses (...) Disminución de la mortalidad infantil (...) Disminución de la mortalidad materna (...) Universalización de la atención al embarazo y al buen desarrollo infantil en la primera infancia (niños y niñas de 0 a 36 meses). (ENIA, 2008, pp. 27-28)

Estos objetivos exigen respuestas interinstitucionales e intersectoriales con un esquema de enlace entre acciones focalizadas y universales para la búsqueda de garantizar el acceso a la matriz de protección social de niñas y niños y de sus familias, que está lejos de consolidarse. El discurso institucional traduce este proceso en proponer un Estado que va al “encuentro de la familia” (MIDES, 2018), en el entendido de que, de otra forma la familia no accedería a los servicios de la matriz de protección social. Se formula así el argumento para el desarrollo de la estrategia de proximidad. Frente a este argumento corresponde colocar en debate el verdadero alcance de los servicios universales (con una cobertura amplia y de calidad), que protege grupos

definidos en situación de riesgo (lo que individualiza la problemática a abordar): primera infancia y mujeres, en situación de pobreza.

En los objetivos no se explicita el concepto de pobreza, tampoco el abordaje desde un enfoque de género, principios rectores en un programa con estas características. Tampoco se percibe claramente la progresiva universalidad del programa. El concepto que subyace es que las personas no pueden satisfacer autónomamente sus necesidades por las reglas del mercado, caracterizadas en general por su inclusión informal al mercado de trabajo.

Tampoco hay una definición hacia el mercado de trabajo, con estrategias específicas y materializables desde acuerdos previos que le den marco. Ante esto la alternativa que se promueve es el acceso a la política pública focalizada para su satisfacción. Política que no incide en las normas de funcionamiento del sistema de protección, dado lo cual la centralidad de la estrategia de intervención está vinculada a acciones que buscan cambios en las conductas de las personas, y desarrollar sus potencialidades (se destacan objetivos ii y iii). Esto devela la idea de que las causas de la pobreza están en el individuo y no en la estructura del sistema, construyendo respuestas en el campo de lo individual, que busquen la transformación en el comportamiento de las personas. En el proceso de intervención más exitoso, los resultados que se pueden alcanzar son soluciones paliativas a la situación de pobreza, nunca a la superación de esa situación. Reproducción intergeneracional asociada a la falta de atributos individuales, de ahí la coherencia con tratar de incidir en los comportamientos y rutinas.

En este sentido es fundamental, como se señaló inicialmente, comprender desde qué perspectiva se construye la política pública y como se ejecuta, para entender los límites de la misma y por lo tanto los límites de nuestra intervención como trabajadoras y trabajadores (Montaño, 2013). Puntualmente se visualizan aspectos vinculados a los enfoques preventistas en el diseño de la política pública en el marco del llamado paradigma de la activación.

Territorios Para Crecer

La Dirección Nacional Uruguay Crece Contigo, en su organigrama vigente hacia fines del ciclo en estudio, contenía tres Divisiones: División Territorios Para Crecer, División Protección Integral Para la Primera Infancia y División de Gestión del Conocimiento e Innovación para la

Primera Infancia. En este marco se pretende hacer énfasis en el *Programa de Acompañamiento Familiar* de la División Territorios Para Crecer, dado que es el aspecto focalizado de la política y la expresión por excelencia de UCC en territorio²⁴ (MIDES, 2018).

El programa de Acompañamiento Familiar tiene por objetivo “Promover el desarrollo infantil en la primera infancia con enfoque territorial que ponga el acento en igualar oportunidades desde el comienzo de la vida” (Magalhaes, 2019, s/p). Siendo su intervención focalizada en familias en situación de riesgo socio sanitario.

Del presente objetivo se desprenden a su vez posturas ideológicas y conceptuales referentes al enfoque territorial y de justicia social, vinculada esta última al concepto de igualdad de oportunidades. En este sentido cabe hacer referencia a Dubet (2012), quien señala que: “La igualdad de oportunidades aspira menos a reducir las desigualdades de las posiciones sociales que ha luchar contra las discriminaciones que obstaculizan la realización del mérito”. (2012, p. 46). Encontrándonos nuevamente con una praxis que individualiza aquellos procesos que debieran ser colectivos.

En lo que hace a la intervención profesional, el programa es llevado ejecutado por un equipo territorial conformado por: facilitador/a regional, supervisor/a y duplas técnicas (que debieran estar integradas por un profesional del área social y un profesional de la salud). Esta dupla es el eslabón del equipo que trabaja directamente con la familia, realizando una tarea socio educativa principalmente en el hogar²⁵ sobre: prácticas de crianza, vinculación con servicios asistenciales, asesoramiento para la tramitación de documentación, acceso a transferencias monetarias, entre otras (Betrán y Espeldoye, 2017).

Asimismo el discurso institucional presenta como parte novedosa de la metodología de abordaje, el hecho de que en una misma estrategia (la proximidad) confluye el enfoque territorial, interinstitucional e intersectorial, desarrollada por un equipo interdisciplinario (dupla)²⁶. En este sentido cabe señalar que este abordaje está mediado por una serie de protocolos que pautan la intervención. Las respuestas se construyen en nombre de una supuesta

²⁴ En el territorio este programa parece definir la Dirección Uruguay Crece Contigo, se interpreta por el hecho de que el programa está difundido en todo el territorio nacional, invisibilizándose los demás componentes de la Dirección.

²⁵ Si bien se prevén instancias grupales y comunitarias, la centralidad de esta intervención es el trabajo de cercanía en el ámbito doméstico.

²⁶ Los programas prioritarios comparten este abordaje: UCC, Cercanías y Jóvenes en Red.

amplitud metodológica y de posibilidades de abordajes transversales que permiten la adaptación de la política a la realidad territorial, habilitada por la creatividad de las y los operadores, en construcción con las familias donde los recursos no son suficientes (Betrán y Espeldoype, 2017). Nos cuestionamos entonces: ¿cómo se concreta esta política?, ¿cómo se accede a los centros educativos, de cuidados y/o de salud?, ¿se acuerdan cupos?, ¿cuánto tiene que ver la estrategia y los acuerdos interinstitucionales y cuánto tienen que ver los acuerdos locales y el capital social del operador?, ¿cómo se concreta “el puente”?, ¿hablamos de bienes específicos o cupos diferenciados para estas familias?, ¿a esto se limita la estrategia?, ¿esto es suficiente para una política de combate de la pobreza?.

Sobre la creatividad del operador cabe señalar, que ésta si bien es parte importante en la formulación de una estrategia de intervención, y habla de la capacidad reflexiva y técnica del operador, la misma no crea recursos, por lo que no puede ser concebida desde el Estado como parte de su batería de respuestas. La creatividad es habilitante para la viabilidad de la estrategia. Lo que genera otras interrogantes como: ¿qué es lo que esconde este tipo de intervención?, ¿qué sucede con la formación profesional?

Como se introdujo brevemente, en el análisis de los objetivos del programa, otras categorías a tener en cuenta para el análisis del programa, inmerso en el contexto familiar, son: las relaciones de género, la división sexual del trabajo, el trabajo no remunerado, la violencia basada en género, la salud sexual y reproductiva de mujeres y de varones. Así como las dimensiones étnico-raciales y generacionales, que vienen a complejizar el análisis teniendo en cuenta la interseccionalidad como herramienta explicativa de las desigualdades que intervienen en los hogares pobres. Esta batería de temas si bien exceden el análisis aquí propuesto, debe considerarse en una lectura amplia, compleja y continúa a realizar en posteriores estudios.

La intervención que realizan los equipos del programa, es una intervención mediada por una serie de protocolos de actuación que a lo largo de los períodos de gobierno van modificando sus énfasis²⁷, atendiendo los momentos políticos-institucionales, etapas de desarrollo del programa y

²⁷ El primer protocolo que pauta el proceso de intervención de las duplas es de agosto de 2012 y el segundo surge a partir del proceso de tránsito de UCC y su ingreso a MIDES, este se empieza a implementar en el año 2016. Estos protocolos definen criterios de intervención en la selección de la población, modalidades de intervención (concepto de riesgo, daño y acceso a redes y servicios), periodos de intervención, cantidad de familias y temas a trabajar. En 2016 se incorpora el concepto de riesgo en función a la situación de extrema pobreza. Se trabaja sobre riesgo biológico o sanitario y riesgo social (hogares cuyos integrantes no acceden al ejercicio pleno de sus derechos sociales, civiles y económicos). Esto también bajo el argumento de la superación de la situación nutricional y mortalidad infantil a partir de la intervención del programa (UCC, 2016).

la coyuntura nacional. Asimismo se identifica en el tránsito de Presidencia al MIDES una transformación en la mirada en cuanto al riesgo y al abordaje de género. Se integran nuevas variables de riesgo social frente a conceptos de riesgo biológicos (que también fueron incrementadas)²⁸, así como la incorporación de una mirada de género más definida, constatándose logros de la rectoría de género impartida por INMUJERES en la interna del MIDES, aunque siendo insuficiente desde el punto de vista del diseño²⁹. (UCC, 2016)

En este marco cabe señalar que en su pasaje al MIDES las autoridades explicitan la necesidad de dotar el programa de herramientas para el abordaje integral, ampliando la mirada en el abordaje familiar, superando los límites de la mirada en la salud. En ese sentido, se refuerzan las acciones focalizadas y universales, se insiste en la conjugación de los esfuerzos institucionales de: INAU, MSP y MIDES (MIDES, 2018). Una vez más se deposita en el MIDES (como lo ha señalado Midaglia) la *titánica tarea* de la articulación y la promoción del acceso a recursos de los servicios de otras sectoriales. Esfuerzo que en territorio se traduce, en repetidas ocasiones, en “la buena voluntad” de los referentes locales de las instituciones públicas, quienes facilitan recursos y el acceso a los mismos. Este elemento es relevante tener en cuenta dado las características del Estado Uruguayo, ya que imprime otra serie de dificultades para su ejecución. Y como señalan Ortega y Beltrán (2021) el encuentro en territorio de instituciones con estándares formales tan disímiles como es el MIDES (sin una estructura definida, con funcionarios en proceso de regularización, desde roles inconcretos como “operador social”),

²⁸ “En 2012, primera versión del programa, el riesgo biológico se presentaba como el principal elemento a ser atendido para que una familia ingresara al programa, medido a través de variables tales como la presencia de anemia —tanto en embarazadas como en menores de 4 años—, bajo peso —por debajo de los percentiles deseables—, enfermedades congénitas o de transmisión sexual, así como carencias de controles tanto en la embarazada como en el recién nacido y en menores de 4 años. Se trataría de indicadores caracterizados por ser medibles y objetivos, para efectivizar el ingreso a UCC. El riesgo social ya estaba establecido en 2012, pero no como factor exclusivo de ingreso al programa. A los efectos de la elegibilidad, debía reunirse la doble condición de riesgo biológico y social. El riesgo social se definía como presente «en aquellos hogares en situación de pobreza, según el ICC, para la población referida de las bases de datos o por la aplicación de un screening para la población captada a nivel territorial». En la versión del programa en 2016, se agregan nuevos indicadores al riesgo biológico, tales como consumo problemático en embarazadas, riesgo de bajo peso en menores de 2 años, riesgo de retraso de talla, recién nacido (hasta el primer mes de vida) hijo de mujer con bajo peso, recién nacido (hasta el primer mes de vida) hijo de mujer con anemia, recién nacido hijo de mujer con depresión durante el embarazo, recién nacido hijo de mujer que no controló su embarazo, hijo de mujer menor de 20 años, consumo problemático de los referentes del niño y depresión materna. El riesgo social, en 2016, es definido como existente en aquellos hogares cuyos integrantes no acceden al ejercicio pleno de sus derechos, principalmente sociales, civiles y económicos (...) El riesgo social en la versión actualizada del programa se presenta como posible factor de ingreso al programa, aun en ausencia del riesgo biológico”. (Ortega y Beltrán, 2021, p 150).

²⁹ Un ejemplo paradigmático es que en la primera fase de su implementación los formularios que pautan las entrevistas en domicilio eran dirigidos solamente a las madres.

frente a instituciones formales, burocráticas, en algunas ocasiones genera desigualdades en el proceso de articulación que no son previstas en planes, programas y protocolos.

Finalmente, en este proceso de aproximación, queda presentar el listado de ofertas que difunde el programa de acompañamiento familiar. Esto nos permite vislumbrar su definición del problema en función de las respuestas ofrecidas:

Entrega de materiales de apoyo a la crianza (Set de bienvenida a todo niño o niña que nace en el país, tanto en maternidades públicas como privadas que contiene materiales e información útil para apoyar a los padres o cuidadores de los niños para la crianza; set adaptado para familias con personas con discapacidad, con material de apoyo a la crianza; set para la mujer, a efectos de promover el autocuidado de las mujeres puérperas a nivel de ASSE).

Desarrollo de una línea editorial de cuentos dirigidos a apoyar aspectos de la crianza de la población que requieren ser mejorados; generación de materiales de apoyo a la crianza tales como materiales educativos, audiovisuales, sitios web, entre otros soportes de comunicación.

Generación de herramientas y acciones educativas con las familias y los operadores técnicos de cercanía que fortalezcan la corresponsabilidad de varones y mujeres en la crianza de sus hijos.

Acciones de promoción y capacitación en pautas de crianza dirigidas a las familias y técnicos que trabajan con esta población, en diversos ámbitos (salud, educación, otros).

Campañas de promoción de la salud para las mujeres embarazadas y los niños de 0 a 3 años: inmunizaciones, plan de invierno, pautas de crianza, lactancia, alimentación, sueño seguro y otros.

Diseño e implementación de una estrategia de sueño seguro que incluya acciones para evitar el colecho inseguro y las campañas educativas mencionadas en el punto anterior.

Promoción del acceso a prestaciones sociales, actividades culturales y de recreación entre otras en clave de derechos.

Promoción de la Seguridad alimentaria: acciones educativas y acciones que promuevan el acceso a alimentos de calidad y diversos. Creación de huertas comunitarias. (MIDES, 2021, s/p)

Estamos frente a un listado de ofertas que parece dissociarse de los objetivos del programa, si se tiene en cuenta la ambición de los mismos. Estas respuestas, con las limitaciones ya señaladas, dan cuenta de las presiones que van a transitar los equipos y las familias en la construcción de alternativas para la resolución de sus problemas. El material de apoyo, la promoción del acceso a la cultura, el encuentro con operadores de cercanía, las orientaciones de crianza, la promoción de huertas comunitarias, son elementos muy importantes pero no constituyen respuestas a problemas estructurales como es la superación de la situación de pobreza. Aquí se soslayan concepciones como las de capital humano y sus prácticas colonizadoras del cotidiano de las familias pobres, tomadas de los organismos internacionales.

Por supuesto, hay un argumento moral para invertir en la salud y la educación de todas las personas. No obstante, hay también un argumento económico: estar preparados para competir y prosperar en un entorno que cambia rápidamente. El “capital humano” –es decir, el potencial de los individuos- será la inversión de largo plazo más importante de los países para la futura calidad de vida y prosperidad de su población. (Banco Mundial, 201, s/p)

En este marco, se apela a la inversión en alimentación, salud y educación (en particular formación para la empleabilidad). En síntesis, el capital humano se refiere a los atributos y comportamientos que los individuos puedan movilizar para superar situaciones de pobreza.

De acuerdo al desarrollo hasta aquí realizado, en el siguiente capítulo, se profundizará en los fundamentos de UCC, realizando un análisis crítico del proceso de intervención y de sus efectos en el desempeño del rol profesional, en particular en lo que hace al campo disciplinar del Trabajo Social.

CAPÍTULO III

Los fundamentos del programa UCC: controversias y discusiones

3.1. Contexto programático

A partir de la implementación del PE y la RS, se inicia un proceso de transformación paradigmático en la política pública, transformando no sólo la política de asistencia, sino la matriz de protección social en general. En este contexto, la RAIS cumple una función fundamental:

Con la RAIS se instaure una transformación paradigmática de la asistencia que combina la lógica masificada —pero no anónima— de la transferencia de renta con la lógica tradicional de la asistencia personalizada, orientada a la rectificación de comportamientos y que articula transferencias de renta con trabajo de proximidad como estrategia privilegiada para el desarrollo de las intervenciones en este campo. Esta transformación de los medios de reforma es concomitante a la tarea de producción de nuevas representaciones acerca del problema y la población. (Vecinday y Bentura 2021, p. 17)

Proceso que profundiza la de división socio técnica de la asistencia, donde institucionalmente el MTSS se ocupará de las y los trabajadores (y su oferta en tanto servicios sociales a los que acceden en el marco de la seguridad social), y el MIDES se ocupará de las y los trabajadores pobres no asalariados y asalariados precarizados, quienes en la libre competencia del mercado no logran satisfacer sus necesidades básicas.

Asimismo, la RS y la RAIS, asumen en su diseño que las problemáticas relacionadas a la pobreza van a perdurar y para ello se elaboran estrategias focalizadas (Vecinday, 2021). Presentándose una primer discusión, dado que se asume el carácter estructural y perdurable de la pobreza, junto a una respuesta que jerarquiza las estrategias focalizadas de atención; y en cuanto a la institucionalidad responsable, se limita a los alcances del MIDES y su poder de articulación, nunca por ejemplo al MTSS como un elemento central para el campo de la asistencia. Si bien en lo discursivo se asume que el problema está dado por las transformaciones generadas en el

mercado de trabajo, en la interpretación más profunda del problema y en la búsqueda de las soluciones se hace a un lado ese mercado:

El Estado se propone atender los efectos sociales del desempleo y la precariedad del empleo cuando él mismo debilita la relación de empleo estándar al introducir formas de empleo precario habilitadas por nuevas legislaciones y por la introducción de programas de workfare (Vecinday, 2021, p. 41).

En este marco, bajo el paradigma llamado de la “activación” surgen distintas estrategias de abordaje, analizaremos aquí la de proximidad; estrategia, jerarquizada como metodología para la intervención en el marco de la política pública, a partir del segundo gobierno progresista, en la promoción y desarrollo de los programas denominados Prioritarios -o de Proximidad³⁰- (Vecinday, 2021).

Cabe señalar entonces que el abordaje de proximidad no es novedoso en sí mismo, tampoco en el Estado uruguayo, dado que se promovió en otras etapas del desarrollo focalizado de la política pública. Este se desarrolló principalmente en el marco de convenios con organizaciones de la sociedad civil, casi siempre vinculados al abordaje de las infancias y adolescencias en situación de pobreza, lo que ubica sus antecedentes en el INAU y en sus estrategias de atención, como parte de la construcción de un enfoque socio educativo que supere un abordaje tutelar para brindar mayor protagonismo a la familia como sujeto en su contexto comunitario, promovido principalmente a partir del 89 con la sanción de la Convención de los Derechos del Niño y Adolescentes (Antía et al., 2013).

En este marco corresponde señalar que la diferencia sustancial está dada por el contexto político-institucional³¹ referido al período de estudio (2005-2020), donde se impulsan reformas

³⁰ En Uruguay se expresa en el discurso institucional en programas primero denominados como prioritarios y que a partir del 2015 y con la integración de dos de ellos a la órbita del Mides (dado que Cercanías desde su origen estuvo en la órbita y en co-ejecución MIDES-INAU) se los empieza a denominar como Programas de Proximidad. Nos referimos entonces a: UCC, Cercanías y Jóvenes en Red.

³¹ “La política económica durante el período 2005-2019, estuvo orientada a generar y promover las condiciones para un crecimiento económico inclusivo, a la vez que se impulsó un conjunto de reformas institucionales a los efectos de darle sustentabilidad a ese proceso y promover la modernización de la gestión, su transparencia y rendición de cuentas ante la ciudadanía”. (Comisión Nacional de Programa Frente Amplio, 2020, p.24)

en el Estado, en un intento de generar transformaciones en el orden social mediante políticas redistributivas, y donde el Gasto Público Social (GPS) adquiere protagonismo. En este contexto el GPS transita un incremento presupuestal que si bien ha sido cuestionado, cabe reconocer que habilita un nuevo impulso para el desarrollo de la política pública en nuestro país. Desde el discurso político de la fuerza de gobierno del período se expresa que:

El Gasto Público Social fue concebido como una herramienta fundamental para la mejora de las condiciones de vida de la población, estando concentrado prioritariamente en los primeros deciles de la población e impactando progresivamente en la distribución del ingreso (bajando el índice de Gini, que mide la desigualdad en los ingresos, luego del Gasto). Asimismo, el Gasto Público Social aumentó significativamente durante los gobiernos del FA asignándose recursos a las áreas definidas como prioritarias (alcanzando el 5,1%, 6,8% y 14,1% del PIB en Educación, Salud y Asistencia, Seguridad Social, respectivamente)” (Comisión Nacional de Programa Frente Amplio 2020, p. 25)

Esta diferencia es clave si se tiene en cuenta el desarrollo de la focalización en la política pública en la década del 90 y la reducción del GSP que allí se produjo. Esa transformación está dada por la intención de un gobierno progresista de promover la política focalizada, acompañada por el fortalecimiento de los servicios universales, y el vínculo entre estas modalidades de política. Entendiendo que de esta manera, se garantiza el acceso de aquellos sectores excluidos de las respuestas estatales en el marco de la matriz de protección social. Con la particularidad de que se apuesta más a la inclusión que a la integración, y aquí otro elemento pertinente para la discusión:

La inserción renuncia a la integración y promueve la inserción en circuitos «protegidos», es decir, en esferas de acción con reglas que rompen con su «natural» funcionamiento: «Damos la mayor flexibilidad para que esta población culmine con el documento que acredite la carrera». Por ejemplo, los programas de workfare del estilo Uruguay Trabaja están situados en un espacio

social que no se corresponde con los programas asistenciales clásicos, y mucho menos se trata de una política de empleo. (Vecinday, 2021 p. 45)

En lo referido al tratamiento y la ejecución de la política pública, no se debe perder de vista que estos elementos como son el paradigma de la activación³², la proximidad en el abordaje, y la inserción, son elementos propios, desde el punto de vista ideológico, del Consenso de Washington y de la progresiva instalación del proyecto neoliberal. Es en este sentido, que Vecinday señala que “se inaugura un nuevo modelo de gestión de la pobreza” (Vecinday citado en Bazzino et al., 2017, p. 456). En esa dirección, en el siguiente apartado se avanzará en los aspectos polémicos de la focalización y de la atención a las familias pobres en el marco del Programa Territorios Para Crecer de Uruguay Crece Contigo.

3.2. La política de asistencia y la “activación” como política que imparte la justicia social.

Antes de introducimos en el análisis crítico de los fundamentos del programa, como ejemplo ilustrativo de la discusión, se entiende pertinente introducir algunos de los elementos generales que contienen estos fundamentos. La referencia es acerca de las políticas de asistencia y qué lugar respecto a la división sociotécnica del trabajo ocupan en el campo de la política pública. Subdividiéndose anticipadamente la masa de trabajadores en: trabajadores que se sostienen en el marco laboral formal y trabajadores que no lo logran o bien, lo hacen en condiciones precarizadas; siendo éstos últimos quienes para garantizar el acceso de bienes y servicios para su reproducción y la de sus familias deben recurrir a la asistencia del Estado. Concomitantemente debemos introducir qué lugar en la reproducción social ocupan los programas de asistencia social:

Concebimos a la política socioasistencial como parte del repertorio de intervenciones sociopolíticas con objetivos declarados de protección social. Entendida en su sentido amplio, y no como mera respuesta a los problemas de la pobreza, la política socioasistencial participa del proceso civilizatorio que,

³² “La ciudadanía pierde su estatuto universal asociado al trabajo regulado y garantizado a partir de la intervención del Estado y tiende a convertirse en una condición —siempre incierta y más asociada al azar de lo que se pretende— en la que se esconden sus determinaciones estructurales al afirmar que depende de una actitud activa de los individuos” (Bentura, 2021, p. 56)

(...) es partícipe de los procesos de producción y reproducción de la vida social. Y lo hace a través de instituciones especializadas, saberes científico-técnicos y agentes profesionales que ofician como sus soportes. (Vecinday, 2021, p. 30)

Asimismo como lo ha señalado Vecinday (2021) la política de asistencia representa la mirada *oficial*, dado que es impartida por el Estado, quien delimita, en buena medida, los problemas de su competencia y la metodología de trabajo a emplear, construyendo de esa forma la oferta estatal de bienes y servicios:

(...) siendo el Estado el portador del derecho legítimo a laudar estas contiendas mediante sus actos de nominación oficial. Es así como, comprendida solamente como sinónimo de política de combate a la pobreza o como iniciativa dirigida al tratamiento social de los pobres, la política socioasistencial solo puede ser capturada superficialmente a través de la reproducción de lo que la política «dice» sobre sí misma. (Vecinday, 2021, p. 32)

En este marco la política asistencial ocupa un rol funcional en lo que hace a la manutención, reproducción social de la fuerza de trabajo, sin percibir su carácter contradictorio en la medida que su intervención tiene fuertes límites para generar procesos que permitan a las familias superar sus condiciones de pobreza, apoyado en el discurso de la superación de la pobreza.

Esto introduce el tema de la focalización y para ello la definición de atributos que los individuos deben acreditar para acceder a los programas de asistencia; estas definiciones, en tanto son construcciones políticas, surgen de las concepciones de pobreza asumidas, y las formas en que se demuestra/constata la misma:

De este modo, cuando consideramos la asistencia en relación a las dificultades de reproducción social de los trabajadores pobres, es posible visibilizar una operación de olvido ideológico por la cual se desconoce que toda política social

responde, más o menos contradictoriamente, a requerimientos de gestión de la fuerza de trabajo. Y afirmar esto es también reconocer que el carácter contradictorio de la política social (...) La política socioasistencial, entonces, compone el repertorio disponible para gestionar los problemas de reproducción social de la fuerza de trabajo y, como vimos, sus potenciales receptores han sido definidos por su incapacidad para el trabajo o por sus déficits de integración al mercado laboral. Así, la explícita articulación de transferencias materiales y simbólicas — característica típica de la política socioasistencial— contribuye a un doble objetivo: la satisfacción de necesidades inmediatas y el encuadramiento normativo de las poblaciones destinatarias. (Vecinday, 2021, pp. 32 -33)

Lo paradójico de esto es que si bien, todo el proceso de diseño y de estrategias para la intervención se construye por “fuera” del mercado laboral, desde las sectoriales que se ocupan de la asistencia, los objetivos y definiciones sobre la población beneficiaria se realizan “desde el trabajo”, ya sea en el objetivo de su activación, ya sea en su definición como excluidos de ese mercado. Esto marca la relevancia de la categoría trabajo, independientemente de estar incluido o excluido del mercado laboral formal. Las y los trabajadores excluidos del mercado formal, son vinculados a partir de la instalación arbitraria de la necesidad de reintegrarse a ese mundo, en la discusión que la autora Vecinday (2021) ha instalado: ¿se refiere a un derecho o una obligación? dado el alto componente de control y vigilancia que esto trae a aquellos que hacen uso de la “ayuda del Estado”:

Parece confirmar el carácter subsidiario del derecho a la asistencia en relación al derecho (obligación) de trabajar: aquí está el límite estructural para cualquier elevación de la prestación asistencial, límite respetado cuando se sigue el principio de menor elegibilidad. (Vecinday, 2021, p. 34)

Como ya se ha señalado la asistencia garantiza un mínimo de recursos materiales³³ que permiten la subsistencia de las familias pobres, y además sus procedimientos:

(...) reafirman que el trabajo asalariado es la forma legítima de ganarse la vida: los montos de las prestaciones asistenciales por debajo de los salarios mínimos que ofrece el mercado, la definición de invasivos procedimientos de identificación, selección y vigilancia de los usuarios de la asistencia; el carácter transitorio de la prestación, etcétera. (Vecinday, 2021, p. 35)

Desde este marco se presenta el paradigma de la activación con una particular mirada sobre el individuo que debe utilizar su cartera de “activos” para hacer frente a la nueva realidad. Se promueven acciones vinculadas a esferas comportamentales del individuo como, políticas de trabajo protegido y/o emprendedurismo, promoción de la inserción educativa, y en el caso de UCC se promueve también el desarrollo de prácticas de cuidados y crianza que activen el desarrollo de las niñas y niños en su “máximo potencial”. De manera que, en una realidad que atiende su situación puntual y más inmediata -o urgente-, se lo pretende formar para la realidad del mundo del trabajo, siendo este el centro de las intervenciones:

El problema de fondo es que la persistencia de estos enfoques práctico-discursivos, concomitantemente y aparentemente sin advertir la contradicción que contienen, también afirman que el trabajo está en crisis, que no hay lugar para todos, al tiempo que rechazan (algunos) y renuncian (otros) al desarrollo de políticas de pleno empleo por parte del Estado, tal como fueran desplegadas (con mayor o menor éxito) en los «años gloriosos» y al mismo tiempo dejan a un lado el problema de la calidad del empleo. (Vecinday, 2021, p. 39)

³³ “Toda política social se expresa en dos dimensiones: la asistencial (que no es lo mismo que el asistencialismo) y la promocional. (...) Y, a propósito de la asistencia, es recurrente el dicho “hay que enseñarles a pescar y no darles el pescado”; no obstante, debo decir que para que alguien pueda pescar debe tener una caña en buenas condiciones (herramientas) y saber cómo hacerlo (capacidades); debe tener un río o el océano donde pescar (el mercado de las oportunidades reales) y, por último, en algunos casos, debe contar –*ex ante*– con el pescado” (Mirza, 2021, p. 2)

3.3. Aspectos polémicos del programa UCC

Los programas focalizados y en particular aquellos que instalan la proximidad como metodología de intervención, se desarrollan en base al argumento de que promueven la extensión de la matriz de protección social, y que éstos acercarán los servicios universales a aquellos grupos poblacionales empobrecidos, que de no ser por el “puente” que generan estos programas, no accederán a los mismos.

Pero como se ha señalado, esos “puentes” no se presentan fácilmente y en la tarea de la articulación interinstitucional, transversalizada por las particularidades de cada territorio hacen que el desafío se imprima en las acciones particulares de las y los referentes institucionales y de las y los operadores en cuestión: “la articulación territorial se sustenta en relaciones personales y de confianza que no repercuten en el cambio de la gestión institucional” (Bazzino et al., 2017, p. 463). Frente a lo cual cabe tener presente que:

La puesta en marcha de este universo de medidas de asistencia, en versión de planes o simples iniciativas focales, supuso la inclusión de nuevos grupos de población al esquema de protección social. Pero si no se establecen niveles de complementariedad con las políticas sectoriales y de coordinación institucional, se corre el peligro de aumentar la fragmentación de la oferta pública de asistencia dirigida a situaciones sociales especiales. (Antia et al., 2013, p. 188)

Nos encontramos entonces, frente a una diversidad de áreas de intervención construidas que con la intención de generar nexos terminan por generar espacios estancos de intervención. Donde aparecen claramente dos mundos en la política pública con poca interrelación, aquellos que acceden autónomamente a la matriz de protección social y aquellos que se hacen “dependientes” de la mediación de la política de asistencia. Sin lograr el impacto deseado en lo que hace a las transformaciones de los modos de vida de las familias, y por lo tanto, las transformaciones materiales de sus condiciones de vida.

En este sentido, se argumenta que mientras no se intervenga en las regulaciones del mercado de trabajo, este tipo de estrategia mantendrá intocados los problemas estructurales que atraviesan las familias pobres:

En primer lugar por la difícil coexistencia de los subsistemas –contributivo y no contributivo- (...) en segundo lugar porque si bien se han institucionalizado y expandido su cobertura sin embargo este conjunto de prestaciones no están claramente articuladas con el componente universal, en particular con el relativo al empleo. (Antía et al., 2013, p. 189)

En lo que hace al componente focal de la política asistencial, cabe señalar que su profundización y especialización hace que la mirada institucional se centre en la intervención asistencial, perdiendo de vista el enclave universal de la política social. Así y de manera complementaria coloca como tema de preocupación de la sociedad en general el cumplimiento de la contrapartida esperada de las familias beneficiarias de la política. En esa aparente transferencia de recursos materiales, la sociedad adjudica a esos grupos familiares una deuda que se paga con la absorción de determinados padrones de vida, conductas esperadas en relación al trabajo, salud y educación. (Bazzino et al., 2017).

En este sentido, Bazzino et al. (2017, p. 456) señalan: “las políticas asistenciales dejan de ser una deuda que la sociedad tiene para con sus pobres y pasan a considerarse un beneficio, una ayuda extra y por tanto ahora son generadores de deuda en la población beneficiaria”. Está dado el marco para que el Estado intervenga en la producción de subjetividades, interviniendo directamente en la construcción de las vidas cotidianas de las familias pobres. Este proceso de responsabilización y activación de los beneficiarios es el que construye la perspectiva del capital humano con un claro fundamento ideológico. El capital humano tiene como supuesto que “la pobreza encuentra sus raíces en el campo de los comportamientos y hábitos individuales” (Carballo y Mariatti, 2017, p. 236). En este marco se instala la acción individual como la responsable de la transformación y se desvincula la estructura social, propia del funcionamiento capitalista, del resultado de su desarrollo: la pobreza.

A modo de síntesis, sabemos que “considerar la reproducción de subjetividades recursivamente como generadora de cambios sociales es un error” (Bazzino et al., 2017, p. 458).

Si se le agrega a esta apuesta la ineffectividad de los acuerdos interinstitucionales generados a nivel central así como también a las dificultades en el acceso a algunos bienes y servicios. “Las trayectorias que suceden en el programa tienden a conectar entre dispositivos asistenciales, reforzando la dualización en el tratamiento estatal de las poblaciones según su condición socioeconómica” (Bazzino et al., 2017, p.458). El problema está en que la intervención se concentre solo en una estrategia de proximidad, que individualiza la respuesta al emplear herramientas netamente psicosociales y educativas, cuando el origen de los problemas es colectivo, como parte de la sociedad en la que se insertan los grupos familiares.

Entonces cabe señalar que el supuesto de que la transformación de la realidad material de estas familias se limita a la intervención en el marco de la estrategia de proximidad, genera procesos de responsabilización del individuo que se traducen en la desmaterialización de la intervención, la activación de los beneficiarios y la individuación de los problemas sociales; aspectos que en el marco de la intervención “condenan” a las familias a mantenerse en ese espacio estanco. Si bien hay que considerar que las políticas compensatorias son importantes porque permiten la reproducción fisiológica de la familia, no resuelven la problemática de la pobreza, por tanto se desligan de la responsabilidad que implica intervenir sobre la estructura que la genera. (Netto, 2006)

En UCC la estrategia de proximidad es acompañada conceptualmente por el enfoque de riesgo. En este marco dicho enfoque viene como un elemento fundamental en la selección de las familias beneficiarias, marcando también la conducción de la intervención (como se expresa en los objetivos del Programa Territorios Para Crecer). Esta intervención mediada por un alto desarrollo de protocolos donde el enfoque está en la familia (principalmente la madre) y en sus conductas (prevencionismo), el operador ve condicionada su estrategia de intervención a las indicaciones de ese protocolo (UCC, 2016). Lo que trae consigo novedades en las formas de vigilancia y control. En lo que hace a aspectos vinculados a la vigilancia sanitaria, cabe destacar que pareciera que se identifica la pobreza a partir de los indicadores que en el marco del diseño de la política se buscó intervenir: bajo peso, retraso en la talla, anemia, etc. Y es a partir del abordaje de esos indicadores que se construyen las estrategias de intervención en domicilio, altamente protocolizadas, a los que se le integra la coordinación de consultas con los servicios de salud, la inserción de los niños a los servicios de educación y cuidados, el desarrollo de orientaciones en prácticas de crianza. En este marco “subyace la idea de que los individuos

aprovecharán racionalmente su rol de beneficiarios en la medida que se espera puedan llevar adelante acciones que les permita transformarse en seres activos y autocontrolados” (Beltrán y Espeldoype, 2017, p. 435).

Cabe señalar que a pesar de los esfuerzos de intervenir en el mercado de trabajo, en el desarrollo de acciones concretas de regulación y protección laboral, que transformaron las condiciones de vida de las y los trabajadores de nuestro país no se pudo incluir a la población beneficiaria de los programas de asistencia en ese proceso. La exclusión del mundo del trabajo formal (que es el que ofrece garantías mínimas de inclusión y protección) es intrínseca del sistema capitalista. No hay lugar para todos en el mercado de trabajo y la forma de ingresar tiene que ver con el lugar ocupado en la división sociotécnica del trabajo. Permanecer depende de la capacidad que tenga el individuo de generar permanentemente tu propio trabajo. Por ese motivo, cuando Castel analiza estos programas señala que: no se trata de una inserción en los circuitos sociales, sino en los circuitos institucionales que funcionan dentro de un encuadre especialmente protegido (Castel citado en Beltrán y Espeldoype, 2017, p. 436).

3.4. Aspectos polémicos del programa UCC vinculados al rol profesional

Atendiendo el desarrollo histórico de la profesión, en su función en tanto ejecutora de la política social, funcionalidad contradictoria pero con un campo de intervención definido en el marco de la cuestión social, se interpreta que el abordaje familiar en domicilio, las funciones señaladas por la estrategia de proximidad, articulación de servicios, promoción de espacios colectivos/comunitarios, son parte del campo de intervención tradicional del Trabajo Social. Y es desde ese lugar, y a partir de esa interpretación que se realiza el presente análisis. Por otro lado, en lo que hace al intento de vinculación subsidiaria a las profesiones del campo de la salud (subordinación a la cual el Trabajo Social ha resistido históricamente) queda instalada la interrogante de cuánto no se estará retomando pautas del sanitarismo propias de principios del S XX, en tanto estas intervenciones se centran en los riesgos biológicos desde la política de asistencia, sacándolos de la órbita del sistema sanitario. (Ortega y Beltrán, 2021).

Haciendo particular énfasis en los procesos de intervención, cabe señalar que:

El trabajo de proximidad se caracteriza por la dirección que toma la intervención (“al salir al encuentro”), el ámbito donde se desarrolla (hogar familiar vida cotidiana y territorio), la duración y frecuencia del contacto con la población atendida (asiduidad y disponibilidad sostenida en el tiempo) y la modalidad vincular establecida (“cuerpo a cuerpo”). (Bazzino et al., 2017, p. 457)

En el intento de destacar las bondades de la estrategia, los autores señalan que: “estas cualidades de la proximidad se podrían caracterizar por un modo de hacer multidimensional; espacial, temporal y afectivo-relacional” (Bazzino et al., 2017, p. 457).

En este contexto cabe referir que una de las características de la intervención del Programa Territorios para Crecer es la mediación de la intervención a partir de protocolos y dispositivos que pautan la selección de las familias beneficiarias, las entrevistas en domicilio, su registro y procesos de evaluación del abordaje familiar (UCC, 2016). Asumiendo que la tecnificación es una herramienta imparcial en la toma de decisiones y en la distribución de los recursos materiales en el campo de la intervención social, también coloca como tensión que estos dispositivos impactan en las prácticas profesionales, dejando de ser de algún modo, imparcial en ese sentido. La imparcialidad se pierde en el proceso de construcción de la herramienta, y en lo que hace al campo de intervención social, estas herramientas limitan los procesos ético-políticos de las profesiones como es el Trabajo Social. El ejercicio profesional es mediado por la excesiva protocolización de la intervención, lo que en efecto, tanto familias como operadoras y operadores son objeto de control y vigilancia, siendo evaluado el desempeño de las y los profesionales en función de su adaptación a estas herramientas. Por tanto, las y los profesionales serán calificados, en buena medida, respecto a su desempeño y acatamiento a protocolos y serán menos evaluados respecto a su calificación profesional. (Carballo y Mariatti, 2017).

El resultado de esto es: “un visitador acompañado de trabajo muerto altamente tecnificado a partir de saberes expertos que permiten planificar y gestionar las actividades de campo con alta productividad” (Carballo y Mariatti, 2017, p. 238). Esto interviene directamente en las prácticas de algunas profesiones quitándoles o restringiendo sustantivamente su autonomía. En el caso del

Trabajo Social, éste es interpelado en su carácter ético-político; siguiendo en esta línea de análisis vemos que:

El capital se apropia de la dimensión cognitiva del trabajo y su dimensión intelectual (...) A su vez, lo acompaña la propia dinámica del compromiso y la cooperación del trabajador unido al secuestro de saberes intelectuales ahora reproducidos por una máquina autónoma” (Carballo y Mariatti, 2017, p. 241).

En este sentido, nos encontramos frente a nuevas formas de alienación del trabajo intelectual, donde la capacidad crítica de las y los profesionales, cada vez tiene menos márgenes de acción, frente a los avances de un modelo gerencial por sobre sus prácticas. En este marco se crea la figura del/la operador/a social, que se desvincula de un cuerpo profesional, por lo tanto de una disciplina y de referencias específicas. A ese operador/a lo definen los objetivos del programa, definición que a su vez lo/la coloca como objeto de control de la política, como ya se señalaba. En el desarrollo de los protocolos y el sistema de registro, se valora este proceso en pos de la neutralización de la discrecionalidad de los recursos humanos del Estado. (Carballo y Mariatti, 2017; Bazzino, et al, 2017).

Queda la resistencia instalada en cada profesional en el desempeño de su función, desarrollando alternativas en la intervención, lo que de algún modo también tiende a individualizar el proceso de resistencia profesional:

El profesional a diferencia del operador de protocolos está cargado de su proyecto ético político profesional, pero es auditable por el protocolo y TDR y no por su capacidad profesional. Se pierde también la riqueza del encuentro interdisciplinar, que ocurre en los intersticios de esos protocolos, dejando poco para la producción de conocimiento crítico. (Bazzino et al., 2017, p. 461)

A su vez, ese/a operador/a en su desempeño profesional debe abordar la dualidad operador-sujeto, rompiendo con las relaciones de poder³⁴ que puedan generarse entre quien porta el saber

³⁴ Refrendado en los distintos código de ética profesionales, en particular en el Código de Ética Profesional del Servicio Social o Trabajo Social del Uruguay (aprobado en general en el VIII Congreso Nacional de Trabajo Social de noviembre de 2000 y aprobado en particular en abril de 2001).

especializado y quien recibe ese conocimiento, lo que significa un primer desafío en el proceso de intervención con la familia. Para ello el/la operador/a tiene la compleja tarea de promover procesos de autonomía, colocando contenido a las distintas dimensiones de la intervención, en especial estableciendo confianzas en ese proceso donde la construcción de alternativas debe ser generada en conjunto con la familia. Asimismo, en esa construcción, como señalan Ortega y Beltrán (2021):

(...) los nuevos programas sociales calificados «de proximidad» estarían transitando una combinación de estrategias, que estarían revalorizando formatos que podríamos calificar como de «desinstitucionalización» de la labor profesional y, paralelamente, de una priorización de las virtudes de la relación individual, «de cercanía» o «proximidad» que se establece entre el profesional y el usuario. (p. 139)

La proximidad no sólo individualiza la intervención en pobreza, sino que desinstitucionaliza la intervención profesional como señalan las autoras antes referidas (Ortega y Beltrán, 2021), quedando centrada en el vínculo de confianza establecido entre las y los operadores y la familia (dado que el contexto de trabajo es el hogar o a través de mensajes mediados por celular -que si bien es institucional es de uso individual de las y los operadores-). Esto sucede también en cuanto al vínculo que las duplas generan en el ámbito de las articulaciones interinstitucionales en la medida que la generación y concreción de los procesos de articulación están bajo su responsabilidad, de modo que, la aparente libertad metodológica debiera ser habilitante de mejores procesos de intervención y no suponer una responsabilidad extra para las y los profesionales, ya que deberían estar resueltos mediante acuerdos de las sectoriales a nivel central.

Este vínculo también denuncia, en tanto relaciones de poder, a un/a profesional como nexo entre el conocimiento experto y la familia; como portador de un conocimiento que fue expropiado a partir de sus procesos de intervención y que vuelve a la familia como saber técnico, orientador de sus prácticas de crianza. Ese conocimiento se constituye como conocimiento científico siendo irrefutable por ese motivo. Las familias se ven comprometidas, mediante acuerdo de intervención, al desarrollo de las prácticas de crianza y de la promoción de los

hábitos saludables que son indicados por las y los operadores. Lo que tiene entre sus efectos que las familias se vuelven dependientes de estos procesos. (Beltrán y Espeldoype, 2017).

En cuanto al vínculo de las y los operadores con la institucionalidad también se identifican otros riesgos que ponen en juego el desempeño profesional, en tanto son trabajadoras y trabajadores identificados a partir de un rol que formalmente no se visualiza en la estructura institucional; que muchas veces no cuentan con un anclaje físico en las oficinas territoriales del MIDES (su espacio de trabajo es “el territorio”); que desempeñan un rol que no las y los vincula a su formación profesional (en oportunidades perdiendo la referencia con su colectivo profesional); y finalmente que son visualizadas como “dupla socio sanitaria” (debiendo abordar riesgos biológicos y sociales) lo que genera pérdida de especialidad profesional en el proceso de intervención³⁵. (Ortega y Beltrán, 2021).

Para el cierre del capítulo parece relevante dejar instaladas dos paradojas: la primera en relación al proceso de desinstitucionalización del rol profesional: cuanto estrés y sufrimiento genera en tanto a las condiciones de trabajo señaladas en un/a profesional que debe trabajar en la construcción de estrategias de protección de derechos con la población beneficiaria.

La segunda paradoja, relacionada con la anterior, está dada respecto del uso de saberes hiper-especializados como recursos para la implementación de la política social, mediados por la excesiva protocolización y tecnificación, terminan siendo ejecutados por profesionales “desprofesionalizados” en su proceso de intervención. (Ortega y Beltrán, 2021).

³⁵ En entrevistas se identifican profesionales del área de la salud realizando intervenciones sociales, así como profesionales del área social relevando datos de talla, peso y anemia. (Ortega y Beltrán, 2021).

REFLEXIONES FINALES

UCC es un programa que si bien en sus objetivos pretende aportar a la ampliación de la matriz de protección social uruguaya, a la hora de su materialización no ofrece más que indicaciones para la transformación en comportamientos de las familias (en particular las madres). En el marco del paradigma de la activación ya referido, ello implica que el programa cumple una función en la red socio asistencial que tiene escasa conexión con los objetivos generales que se le imprimen. Haciendo referencia a Merklen (2019) concluimos que:

Los programas de proximidad no intervienen en las relaciones sociales y de la economía, las posibilidades del cambio están dadas por la estrategia de proximidad, lazos sociales locales, relaciones inter e intrafamiliares y solidaridad barrial. También el vínculo con el operador de cercanía y su capital social. (s/p)

En el estudio de su propuesta de intervención parecería que en la articulación de transferencias de renta con el trabajo de proximidad se encuentra la estrategia central por la cual se pretende revertir los procesos de infantilización de la pobreza, que acompañan el desarrollo demográfico de Uruguay por décadas. Siendo el terreno de las relaciones laborales y de las condiciones materiales de la vivienda excluido de dicha intervención.

Cabe puntualizar entonces, que los programas de proximidad no intervienen en las relaciones sociales y de la economía. En esta estrategia es el Estado instaurando relaciones interpersonales entre las familias y el/la operador/a social, movido por sentimientos de empatía, voluntad y los alcances del desarrollo de su capital social (de la familia y del operador) que busca la modificación de las condiciones materiales de vida. La primera interrogante que se nos presenta es en ese sentido es: ¿Se pretende superar, o mitigar la pobreza con la estrategia de proximidad?

Frente a esta interrogante entendemos necesario destacar el valor que tiene para las familias el proceso de intervención de los equipos de Territorios Para Crecer. Pero está claro que su intervención no impacta en los resultados esperados a partir de los objetivos generales del programa, relacionados estos en tanto, respuestas de la superación de su situación de pobreza.

Entonces cabe preguntarnos si: ¿Es estratégico seguir evaluando el programa en función de los resultados vinculados a su impacto respecto a la pobreza?, o ¿Se deberían evaluar otras dimensiones? Como por ejemplo, proceso de confianza, contención y los elementos que aportan en la re vinculación de las familias con centros educativos y de cuidados, servicios de salud, actividades culturales, entre otros. Para ello evidentemente se deberían asumir algunos cambios en el diseño programático que entendemos que se ajustarían a los alcances reales del mismo.

En cuanto a la intervención, también cabe señalar que en tanto se individualizan las respuestas, se presenta la pobreza como responsabilidad individual. En este sentido se entiende que las personas están dotadas de herramientas como para tomar decisiones racionales y pueden autogestionar sus recursos para salir de la situación de pobreza. Superar las limitaciones del lugar que les toca ocupar en la división sociotécnica del trabajo y por ende superar las relaciones sociales de producción. Surge también lo territorial como elemento que posibilita el acceso a nuevas herramientas para la construcción de esas respuestas. En este sentido, cabe preguntarnos: ¿Lo territorial es una fortaleza, o en el contexto actual de desarrollo de la política pública es un elemento más que genera desigualdades?

En tanto al abordaje de género, en dicho proceso está claro que la madre es el foco de la intervención, con el mandato de movilizar sus activos para prevenir y proyectarse junto a su familia hacia una mejor situación socioeconómica, conducir el proceso de superación de la pobreza. En este marco, corresponde recordar que las pautas de crianza son el eje principal de la intervención, entonces: ¿Se busca reinstaurar en la madre el rol que ejerció en alianza con el médico y el Estado a principios de siglo XX en pleno desarrollo del higienismo en nuestro país? ¿Con que herramientas materiales cuenta, o se le aporta desde el Estado, para dar cuenta de ese mandato?

Desde el punto de vista del Estado y los procesos instalados de control, cabe señalar que los avances tecnológicos se sustentan en la captura de las trayectorias vitales, individuales y de las familias beneficiarias, convirtiéndose de esa manera en recursos de una política poblacional. En lo que hace a las políticas de primera infancia el argumento versa en la garantía del derecho a la vida, al desarrollo psicomotriz y al crecimiento apropiado. ¿Con el desarrollo tecnológico actual se busca promover procesos de autonomía o se busca aumentar las herramientas de vigilancia y control? ¿De esta manera se resuelven los problemas demográficos?

Atendiendo a lo hasta ahora señalado es relevante sostener el argumento de que la pobreza se derrota en el mundo del trabajo, modificando las estructuras de las relaciones sociales que la producen. Actuar sobre la sociedad en su conjunto y no sobre las personas, es un imperativo. Este imperativo que debe ser incorporado por el Estado, y por otros actores centrales en los procesos de regulación del mercado de trabajo como son las Cámaras Empresariales y los Sindicatos.

En este marco cabe destacar que las personas que se encuentran en contexto de pobreza, no son pobres por no tener capacidad de superar la pobreza, sino que son pobres porque el trabajo que realizan no les permite vivir dignamente. Para transformar esta realidad Uruguay debe seguir introduciendo cambios en las relaciones de trabajo y de la vivienda, en el reconocimiento de acciones valiosas como han sido las generadas en el marco de la negociación colectiva de los Consejos de Salarios, introducir otras que logren transformar la matriz de nuestro mercado de trabajo, incorporando a vastos sectores de la población que han sido excluidos de las condiciones mínimas de seguridad social en tanto su condición de trabajadoras y trabajadores. A sabiendas que ante esto, la respuesta que el capitalismo construye y difunde de los procesos de crisis propios de su estructura social, se funda en la discusión sectorial de los temas, dejando la protección social en el marco de la política focalizada. Teniendo en cuenta que Uruguay, en tanto país dependiente atiende las recomendaciones de los organismos internacionales como es: la instalación de programas focalizados que operan sobre el daño, la tercerización, la precarización de contratos laborales, la participación de organizaciones de la sociedad civil en la gestión de la política pública, entre otros. (Bentura, 2017).

A modo de cierre, corresponde señalar que Uruguay en marzo de 2020 ha inaugurando una nueva etapa de gestión de la política pública, donde se espera la profundización de los procesos regresivos ya señalados, dado que el presente período de gobierno es orientado a partir de la matriz conceptual liberal promovida por el Partido Nacional. Gobierno que promueve la reducción del GPS, que observa con desconfianza la intervención del Estado y que interpreta la pobreza como un problema actitudinal, introduciendo el concepto de esperanza para su superación (Messina, 2019); entre otros elementos a tener en cuenta. Esto interpela al colectivo profesional presentándole nuevos desafíos en sus dimensiones éticas y políticas, en la defensa de las mejores condiciones de trabajo y en la defensa de las mejores condiciones de vida para las familias con las que se trabaja,

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Antía, F., Castillo, M., Fuentes, G. y Midaglia, C. (2013). La Renovación del Sistema de Protección Uruguayo: El Desafío de Superar la Dualización. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 22(2), 171-194.

Banco Mundial. (2018, 3 de agosto). *Invertir en las personas para desarrollar capital humano*. <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/08/03/investing-in-people-to-build-human-capital>.

Batthyány, K. y Cabrera, M. (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Udelar.

Baráibar Ribero, X. (2018). La política asistencial en el Uruguay progresista: trazos y tensiones. En L. Andrenacci, M. ampana y M Servio (Coords.), *La Asistencia Social en Argentina y América Latina. Avances, problemas y desafíos* (pp. 13-45). Pegues.

Barrán, J.P. (2015). *Historia de la Sensibilidad*. Ediciones de la Banda Oriental.

Bazzino, R., Colli, M. y Zorrilla de San Martin, S. (Julio 2017). Los más infelices sean los más beneficiarios. Luces y Sombras de la proximidad. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Beltrán, M.J. y Espeldoype, C (Julio 2017). Un análisis de los criterios de selección de beneficiarios en el programa de acompañamiento familiar de Uruguay Crece Contigo. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Bentura, P. (Julio 2017). La protección social en el capitalismo tardío. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Bentura, P. (2019). La activación: expresión ideológica de la autocracia burguesa. En: Vecinday, L. y Bentura, P. (Coords). *Entre la asistencia y la activación. Intervenciones sobre la pobreza en el Uruguay progresista*. (pp. 54-80). Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

Bustelo, G. (Octubre 2012). Notas sobre Infancia y Teoría. En: *Infancia, Adolescencia y Cambio Social*. Ponencia del V Congreso Mundial por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. San Juan, Argentina.

Cafaro, A.L. y Espasandin, M.C. (2015). El sistema nacional de cuidados en el Uruguay: género y cuidados en el foco del debate. *Revista Fronteras*. No 8, pp. 119-132.

Carballo, Y. y Mariatti, A. (Julio 2017). Gestión social de la pobreza: el papel del conocimiento experto en el campo asistencial. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Castel, R. (2010). *El Ascenso de las Incertidumbres. Trabajo, protecciones, estatuto del individuo*. Fondo de Cultura Económica.

Chavez, J., Hontou, C, y Piquinela, P. (2016). La proximidad en las políticas públicas: tensiones entre el abordaje de la vulnerabilidad social y la evidencia científica. *Revista Polis e Psique*, 6 (2), 5-24.

Consejo Nacional de Género. (2012, Diciembre). Programas de protección social, los hogares y la perspectiva de género. Contribuciones al programa Uruguay Crece Contigo. http://archivo.mides.gub.uy/innovaportal/file/22363/1/contribuciones_ucc_2012.pdf

Consejo Nacional de Políticas Sociales. (2011, 19 de setiembre). La Reforma Social. La nueva matriz de protección social del Uruguay. Plan de acción. http://archivo.mides.gub.uy/innovaportal/file/22973/1/reforma_social.pdf

Dubet, F. (2012). Los Límites de la igualdad de oportunidades. *Revista Nueva Sociedad* No 229, 42-50.

Federicci, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de sueños.

Leopold, S. (2002). Tratos y Destratos: Políticas Públicas de atención a la Infancia en el Uruguay (1934/1973). (Tesis de maestría inédita). En Convenio con Universidad Federal de Río. Facultad de Ciencias Sociales, UdelaR, Montevideo.

Machado, C. (1997). *Historia de los Orientales: Vol. 3. De Batlle a los 70*. Banda Oriental.

Magalhães, P. (2019, 10 de diciembre). Desarrollo infantil temprano: Uruguay Crece Contigo. *Social Protection*. <https://socialprotection.org/discover/blog/desarrollo-infantil-temprano-uruguay-crece-contigo>

Merklen, D. (2019, 10 agosto). ¿Dónde se le gana a la pobreza? Entrevista de Nuñez, J. en *La Diaria*. <https://ladiaria.com.uy/politica/articulo/2019/8/donde-se-le-gana-a-la-pobreza/>

Messina, P. (2019). Como esperanza de pobre. *Revista Hemisferio Izquierdo*. <https://hemisferioizquierdo.uy/single-post/2019/11/19/como-esperanza-de-pobre>

Midaglia, C. (2009). Entre la tradición, la modernización ingenua y los intentos de refundar la casa: la reforma social en el Uruguay de las últimas tres décadas. En C. Barba (Comp.), *Retos para la integración social de los pobres en América Latina*. (pp. 85-107). Clacso

Ministerio de Desarrollo Social. (2018, 7 de febrero). *Resumen ejecutivo: UCC*. UNESCO. https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_uruguay_3017.pdf

Ministerio de Desarrollo Social. (2019, Diciembre). *Informe de Transición de Gobierno 2019-2020*. [MIDES informe de transición.pdf \(www.gub.uy\)](https://www.gub.uy/mides-informe-de-transicion.pdf)

Ministerio de Desarrollo Social. (2021, 6 de agosto). *Uruguay Crece Contigo*. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/node/9028>

Montaño, C. (2000). *La Naturaleza del Servicio Social. Un ensayo sobre su génesis, su especificidad y su reproducción*. Cortez.

Montaño, C. (2013, 15 de mayo). *Trabajo Social: teoría, práctica y emancipación*. IX Jornadas de Trabajo Social en Mar del Plata. [Video] Yuotube. https://www.youtube.com/results?search_query=trabajo+docial+teoria+practica+y+emancipaci%C3%B3n

Netto, J.P. (1997). *Capitalismo Monopolista y Servicio Social*. Cortez.

Real de Azúa, C. (1964). *El impulso y su freno*. Banda Oriental.

Ortega y Vecinday (2011). *Viejas y nuevas formas de gestión social en el campo de la primera infancia*. En: X Jornadas de Investigación. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

Ortega, E. y Beltrán, M.J. (2019). Transformaciones en las prácticas profesionales en las nuevas políticas sociales: el caso de Uruguay Crece Contigo. En: Vecinday, L. y Bentura, P. (Coords). *Entre la asistencia y la activación. Intervenciones sobre la pobreza en el Uruguay progresista*. (pp. 136-165). Facultad de Ciencias Sociales, Udelar. .

Pastorini, A. (1999). *La articulación entre público y privado*. Revista Regional de Trabajo Social. EPPAL. Vol. 13, No 15, pp 39-44.

Pinato, C. (Julio 2017). Significados sobre una estrategia de protección integral de la Primera Infancia. El caso de Uruguay Crece Contigo. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Trenchi, N. (2014). ¿Mucho, poquito o nada? Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Unicef Uruguay.

Uruguay. (2005, 31 de marzo). Ley n° 17.866: Creación del Ministerio de Desarrollo Social. *Diario Oficial*.

Uruguay. (2005, 20 de mayo). Ley n° 17.869: Regulación del Plan Nacional de Emergencia. *Diario Oficial*.

Uruguay. (2006, 3 de noviembre). Decreto n° 286/006: Formulación de la estructura organizativa del Ministerio de Desarrollo Social. *Diario Oficial*.

Uruguay. (2015, 8 de diciembre). Ley n° 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados. *Diario Oficial*.

Uruguay Crece Contigo (2012). Programa Acompañamiento Familiar y trabajo de cercanía. Protocolo de intervención. OPP-Área de Políticas Territoriales.

Uruguay Crece Contigo (2016). Programa Acompañamiento Familiar. Protocolo de intervención. Mides-Dirección Uruguay Crece Contigo- División Territorios para Crecer.

Vecinday, L. (Julio 2017). La reingeniería de la política asistencial en el Uruguay “progresista” y sus repercusiones para el Trabajo Social. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Vecinday, L y Bentura, P. (2019). *Entre la asistencia y la activación. Intervenciones sobre la pobreza en el Uruguay progresista*. Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

Vencinday, L. (2019). Algunas claves para interpretar el papel y los sentidos de la política socioasistencial en el siglo XXI. En Vecinday, L. y Bentura, P. (Coords). *Entre la asistencia y la activación. Intervenciones sobre la pobreza en el Uruguay progresista*. (pp. 28-53). Facultad de Ciencias Sociales, Udelar.

Bibliografía consultada

Badinter, E. (2011). La Mujer y la Madre. *La maternidad como una nueva forma de esclavitud*. La Esfera de los Libros.

Basil, A. (1981). Poder e hegemonía: um estudo. *Revista Servico Social e Sociedade*, año III (7), 119-147.

Danani, C. (1993). Límites y posibilidades del Trabajo Social. *Revista Servico Social e Sociedade*, año XIV (42), 31- 40.

Federicci, S. (2017). Notas sobre género en El Capital. *Revista Herramienta*. XXI (60), 169-186.

Hernando, A. (2002). *La Fantasía de la Individualidad. Sobre la construcción sociohistórica del sujeto moderno*. Katz.

Jelin, E. (2000). *Pan y Afectos. La transformación de las familias*. Fondo de Cultura Económica.

Leopold, S. (Julio 2017). Que las ideas vuelvan a ser peligrosas. Formación, conocimiento y Trabajo Social. En: *Transformaciones Sociales, Protección Social y Trabajo Social*. Ponencia del XII Congreso Nacional de Trabajo Social, Uruguay.

Míguez, M.N., Mariatti, A. y Sande, S. (2021). *Contexto 2020. Diálogo de saberes desde el Trabajo Social*. Fundación de Cultura Universitaria.

Montaño, C. (2007). *Trabajo Social e intervención: la politización de la intervención profesional*. Conferencia presentada en VII Coloquio Internacional de Estudiantes de Trabajo Social, “Desarrollo, Política Social e Intervención Profesional”. Universidad del Altiplano, Perú.
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000360.pdf>

Netto, J.P. y Brant Carvalho, M.C. (1994). *Cotidiano: conhecimento e crítica*. Cortez.

Netto, J.P. (Agosto 2006). A orden social contemporânea é o desafio central. Ponencia del XXXIII Conferencia Mundial de Escuelas de Servicio Social, Chile.