



Tipo de documento: Tesis de Doctorado

Título del documento: Las condicionalidades de las políticas sociales desde una perspectiva relacional de análisis: sentidos y tensiones de la Asignación Universal por Hijo en la provincia de San Juan.

Autores (en el caso de tesis y directores):

Laura Eugenia Garcés

Ana Josefina Arias, dir.

Datos de edición (fecha, editorial, lugar,

fecha de defensa para el caso de tesis): 2015

Documento disponible para su consulta y descarga en el Repositorio Digital Institucional de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Para más información consulte: <http://repositorio.sociales.uba.ar/>

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 4.0 (CC BY 4.0 AR)



La imagen se puede sacar de aca: https://creativecommons.org/choose/?lang=es_AR



Laura Eugenia Garcés

***“LAS CONDICIONALIDADES DE LAS POLÍTICAS SOCIALES DESDE UNA
PERSPECTIVA RELACIONAL DE ANÁLISIS: SENTIDOS Y TENSIONES DE LA
ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO EN LA PROVINCIA DE SAN JUAN”***

Tesis para optar por el título de

Doctor en Ciencias Sociales

Facultad de Ciencias Sociales

Universidad de Buenos Aires

Directora: Dra. Ana Josefina Arias

Buenos Aires

2015

RESUMEN

El debate sobre la condicionalidad de las políticas sociales adquiere relevancia en América Latina desde hace algo más de una década cuando surgen una serie de programas sociales de transferencias de ingresos denominados de manera genérica Programas de Transferencias Condicionadas (TMC).

El análisis de las condicionalidades se complejiza cuando las mismas están relacionadas al ejercicio de derechos sociales (como salud y educación) cuyo acceso debe ser garantizado por el Estado, pero que al mismo tiempo son deberes para los padres respecto de sus hijos, que tienen que cumplir más allá de su participación en un programa social. Estos derechos y deberes son generales para todos los ciudadanos en Argentina, no hay “deberes y derechos diferenciados”, sino que es posible identificar mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales y hay una construcción de sentidos de esos dispositivos institucionales diferenciados: en este caso la política social de transferencia de ingresos ocupa un lugar central en la regulación social, en el control del cumplimiento de los deberes paternos.

Este modo de considerar las condicionalidades nos remite a desarrollos teóricos de lo social que nos permiten comprender y explicar las prácticas de la condicionalidad en una política social determinada, en este caso la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (AUH) implementada desde el año 2009. Si bien AUH no es precisamente un programa de TMC sino que se enmarca en el Régimen de Asignaciones Familiares, utiliza las condicionalidades propias de dichos programas, podríamos decir que “importa” de los TMC una modalidad de condicionalidad implementada en América Latina en las últimas décadas: el cumplimiento de prácticas de salud y educación.

Para analizar esta política social, podríamos posicionarnos en perspectivas teóricas que justifican el establecimiento de condicionalidades o, por el contrario, en perspectivas que se oponen a las mismas por considerar que contradicen la idea de derechos. Las conclusiones a las que arribaremos seguramente estarán asociadas, en líneas generales, a una respuesta positiva o negativa en torno a su aplicación.

En tanto, en el presente trabajo pretendemos problematizar esas respuestas dicotómicas y las tensiones conceptuales que están presentes en las percepciones de los actores involucrados en esta política social, analizando los sentidos otorgados a estos

conceptos, ya no como “correctos” o “incorrectos” de acuerdo una perspectiva teórica sobre las condicionalidades, sino complejizando el análisis, articulando con otros desarrollos teóricos que amplíen el horizonte explicativo de la condicionalidad en las políticas sociales y que al mismo tiempo den cuenta de las miradas de los sujetos involucrados en la práctica concreta de las condicionalidades. En otras palabras, reconstruir la política social realmente aplicada e interpretarla en términos de una **perspectiva relacional de análisis**.

Dicha perspectiva es tomada fundamentalmente de dos autores: George Simmel y Serge Paugam, quienes al analizar la pobreza como relación social desde un enfoque socio-histórico sobre las representaciones de la pobreza, nos brindan un esquema teórico-metodológico que resulta pertinente a los fines de los objetivos del presente trabajo. Esta línea de análisis se complementará con los aportes de François Dubet sobre la relación institución-control-protección y de Denis Merklen sobre el concepto de regulación social.

Consideraremos a las condicionalidades de la AUH como formas sociales instituidas para accionar ante las conductas de quienes se encuentran en “situaciones laborales desfavorables” y, en tanto formas sociales, definen a estas situaciones como problemas sociales como a los sujetos que se encuentran en esas condiciones. A su vez, los sujetos así definidos le otorgan diferentes sentidos a sus experiencias y adoptan diferentes comportamientos frente a aquellas definiciones y expectativas, resignificando o adaptándose de diferentes formas a las mismas.

En este sentido, el presente trabajo pretende analizar las condicionalidades de la AUH como formas institucionales de intervención social desde una perspectiva relacional. En función de este objetivo, en primer lugar, se describen los distintos tipos o modalidades de condicionalidad en las políticas sociales, deteniéndonos en los fundamentos de dos perspectivas teóricas: la Teoría del Capital Humano y la denominada Perspectiva de Derechos que justifican la condicionalidad e incondicionalidad respectivamente.

Posteriormente, presenta una síntesis de las principales experiencias latinoamericanas de TMC: se describen brevemente los caminos recorridos por Brasil, México y Argentina con el objeto de describir las formas institucionales que adquiere la condicionalidad en América Latina y, particularmente en Argentina, en las últimas décadas.

Deteniéndonos en la AUH, se analizan los componentes asistenciales y los sentidos otorgados a las condicionalidades en su diseño y en los discursos institucionales.

Por último, se presentan las descripciones y valoraciones de los actores entrevistados sobre la AUH y los sentidos y tensiones conceptuales presentes en la práctica de la condicionalidad de dichos actores: accesibilidad-restricción, condicionalidad-derecho,

derechos-deberes, protección-control, regulación-autonomía, mérito-igualdad, asistencia-trabajo. Durante el desarrollo de los dos últimos capítulos se describirán y analizarán estas tensiones dejando planteados algunos interrogantes que podrán ser objeto de profundizaciones posteriores.

La metodología utilizada para el abordaje es de tipo cualitativa, ya que se muestra como la más pertinente, en tanto su finalidad es la comprensión del objeto de estudio recuperando la propia perspectiva de los actores involucrados. El estudio se realizó en la Provincia de San Juan entre los años 2013-2014 en la Villa Rodríguez Pinto del Departamento Rivadavia, en la Villa San Damián del Departamento Rawson y en la villa cabecera del Departamento Sarmiento de la provincia de San Juan. En los dos primeros casos se trata de zonas urbanas y en el último de una zona rural.

ABSTRACT

The debate on social policy conditionality becomes relevant in Latin America more than a decade ago, when a number of income transfer social programs, generically called Conditional Cash Transfer Programs (TMC), arise.

The analysis of the conditionalities becomes more complex when they are related to the exercise of social rights (such as health and education) whose access must be guaranteed by the state, but at the same time are duties to parents for their children, they have to meet beyond their participation in a social program. These rights and duties are general for all citizens in Argentina. There is no "distinct duties and rights", but it is possible to identify different control mechanisms for certain population groups and there is a construction of meanings of these different institutional arrangements: here income transfer social policy is central in social regulation in the enforcement of parental duties.

This way of looking at conditionality refers us to theoretical developments of the social that allow us to understand and explain the practices of conditionality in a given social policy, in this case the Universal Child Allowance for Social Protection (AUH) implemented since 2009. While not exactly a TMC program, AUH, which is framed within the Family Allowance Scheme, uses the conditionalities belonging to those programs to import from the TMC program a form of conditionality of the TMCs implemented in Latin America in recent decades: compliance with health and education practices.

In order to analyze this social policy, we could position ourselves in theoretical perspectives which justify the imposition of conditions or, on the contrary, in prospects that oppose them because they consider that contradict the idea of rights. The conclusions we arrive are surely associated, in general, to a positive or negative response about its application.

Meanwhile, in this work we intend to problematize these dichotomous responses and conceptual tensions that are present in the perceptions of those involved in this social policy, analyzing the meanings given to these concepts, not as "correct" or "incorrect" ones, according to a theoretical perspective on conditionalities, but complicating the analysis, articulating with other theoretical developments that extend the explanatory horizon of conditionality in social policies and, at the same time, give an account of the eyes of the subjects involved in the actual practice of conditionalities. In other words, rebuild the social policy actually applied and interpreted in terms of a relational view of analysis.

Such a perspective is taken mainly from two authors: George Simmel and Serge Paugam, who, when analyzing poverty as a social relationship from a socio-historical focus on representations of poverty, provide us a theoretical and methodological framework that is relevant for the purposes of the objectives of this work. This line of analysis is supplemented by contributions from François Dubet on institution-control-protection relationship and Denis Merklen on the concept of social regulation.

We will consider the AUH conditionalities as social forms instituted to operate on behaviors of those in "unfavorable working conditions" and as long social forms define these situations as social problems, as well as those subjects found in these conditions. In turn, the subjects, thus defined, give different meanings to their experiences and adopt different behaviors in the face of those definitions and expectations, resignifying or adapting in different ways to them.

In this sense, this paper analyzes the conditionalities of the AUH as institutional forms of social intervention from a relational perspective. Based on this objective, firstly different types or modalities of conditionality in social policy are described, coming to a halt at the foundations of two theoretical perspectives: Human Capital Theory and the so called Rights Perspective, which justify conditionality and unconditionality respectively.

Subsequently, it presents a synthesis of the main TMC Latin American experiences : briefly are described the paths followed by Brazil, Mexico and Argentina in order to describe the institutional forms that conditionality acquires in Latin America, particularly in Argentina, in recent decades .

Stopping at the AUH, healthcare components and senses given to the conditionalities in its design and institutional discourses are analyzed.

: Finally, descriptions and ratings of the actors interviewed on the AUH and senses and conceptual tensions present in the practice of conditionality of these actors are presented: accessibility-restriction, conditionality-law, rights-duties, protection-control regulation-autonomy, merit-equality, care-work. During the course of the last two chapters these tensions will be described and analyzed, posing some questions that may be subject to further insights.

The methodology used for the approach is of a qualitative type, as it is shown as the most relevant, since its purpose is to understand the object of study, recovering the perspectives of those involved. The study was conducted in the Province of San Juan between the years 2013-2014 in Villa Rodriguez Pinto Department Rivadavia, the Villa San

Damián Rawson Department and the head village of Sarmiento Department of the province of San Juan. In the first two cases it is urban areas and the latest in a rural area.

INDICE

PRESENTACION	13
CAPÍTULO I: TEÓRICO-METODOLÓGICO	16
1.1.LA CONDICIONALIDAD DESDE UNA PERSPECTIVA RELACIONAL DE ANÁLISIS...	16
1.2. EL PUNTO DE VISTA RELACIONAL DE SIMMEL	24
1.2.1. El “interjuego” de derechos y deberes en el vínculo asistencial	28
1.2.2. La asistencia como reciprocidad.....	29
1.3. LA PROPUESTA TEÓRICO-METODOLÓGICA DE PAUGAM.....	31
1.4. FRANÇOIS DUBET: LA INSTITUCIÓN COMO RELACION SOCIAL: CONTROL Y PROTECCION.....	33
1.5. DENIS MERKLEN: LOS SENTIDOS DE LA REGULACIÓN SOCIAL: IMPOSICIÓN Y HABILITACIÓN (CONTROL Y PROTECCION)	34
1.6. MODO DE ABORDAJE METODOLÓGICO.....	36
CAPÍTULO II: MODALIDADES, FUNDAMENTOS Y PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE LA CONDICIONALIDAD DE LAS POLÍTICAS SOCIALES.....	40
2.1. SOBRE EL CONCEPTO DE CONDICIONALIDAD. TIPOS O MODALIDADES DE CONDICIONALIDAD EN LAS POLÍTICAS SOCIALES.....	40
2.1.1. La contraprestación como exigencia de una actividad laboral	41
2.1.2. La demostración de prácticas asociadas al ejercicio de otros derechos como la salud, educación o identidad	43
2.2.LOS FUNDAMENTOS DE LAS DISTINTAS MODALIDADES DE CONDICIONALIDAD	43
2.1.1. Fundamentos de las políticas de workfare	43
2.2.2. Fundamentos de las rentas mínimas de reinserción	45
2.2.3. Fundamentos de la condicionalidad asociada al ejercicio de derechos sociales	49
2.2.4. Otros fundamentos para la introducción de “corresponsabilidades”.....	50
2.3. PRINCIPALES PERSPECTIVAS TEORICAS SOBRE LA CONDICIONALIDAD / INCONDICIONALIDAD DE LAS POLÍTICAS SOCIALES	52
2.3.1 Teoría del Capital humano	52

2.3.2. La “Perspectiva o Enfoque de Derechos” como fundamento de la incondicionalidad.....	54
CAPITULO III: PRINCIPALES EXPERIENCIAS EN AMÉRICA LATINA DE INCORPORACIÓN DE CONDICIONALIDADES EN LAS POLÍTICAS SOCIALES: BRASIL, MEXICO Y ARGENTINA	59
3.1. EL CAMINO RECORRIDO POR BRASIL: DESDE LA BOLSA ESCOLA A LA RENTA BÁSICA	60
3.2. EL CASO DE MÉXICO: DEL PROGRAMA PROGRESA A LA PENSIÓN CIUDADANA UNIVERSAL DEL DISTRITO FEDERAL.....	66
3.3. ARGENTINA: DESDE LOS PROGRAMAS DE EMPLEO A LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL (AUH).....	70
3.3.1. El Plan Jefes/as de Hogar	72
3.3.2. El Programa Familias por la Inclusión Social.....	75
3.3.3. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social	80
CAPÍTULO IV: LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL	83
4.1. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA AUH.....	83
4.2. PROPUESTAS ANTERIORES A LA AUH.....	87
4.3. LA AUH DENTRO DEL RÉGIMEN DE ASIGNACIONES FAMILIARES	89
4.4. LOS COMPONENTES ASISTENCIALES EN EL DISEÑO Y EN EL DISCURSO INSTITUCIONAL DE LA AUH.....	93
4.5. LAS CONDICIONALIDADES DIFERENCIADAS DE LA AUH: LOS SENTIDOS OTORGADOS EN EL DISEÑO Y EN EL DISCURSO INSTITUCIONAL.....	96
CAPÍTULO V: LAS DESCRIPCIONES Y VALORACIONES DE LOS ACTORES SOBRE LA AUH.....	105
5.1. LA ACCESIBILIDAD DE LA AUH: TENSIÓN ACCESIBILIDAD-RESTRICCIÓN	106
5.1.1. La accesibilidad institucional para cumplir con las condicionalidades.....	108
5.2. LA AUH COMO ASISTENCIA	110
5.2.1. La AUH como “ayuda”	110
5.2.2. La transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia: tensión asistencia-trabajo.....	114

5.2.3. La asistencia legitimada como un derecho de los niños	118
CAPÍTULO VI: SENTIDOS Y TENSIONES EN LA PRÁCTICA DE LAS CONDICIONALIDADES DE LA AUH	122
6.1. LA TENSIÓN DERECHOS-DEBERES EN LAS DEFINICIONES DE LOS AGENTES DEL ESTADO	123
6.2. EL “TRATO DIFERENCIADO” DE LAS CONDICIONALIDADES	128
6.3. LA VALORACIÓN DE LAS CONDICIONALIDADES EN SALUD Y EDUCACIÓN ...	132
6.3.1. Las mejoras en las condiciones de materiales para la escolarización de los niños	132
6.3.2. Las mejoras en la salud de los niños	134
6.3.3. Las “prácticas instaladas” en salud y educación: tensión regulación- autonomía	136
6.4. LA TENSIÓN CONTROL/DISCIPLINAMIENTO-SOSTÉN/PROTECCIÓN EN LA PRÁCTICA DE LAS CONDICIONALIDADES	139
6.4.1. Las condicionalidades como control y disciplinamiento	139
6.4.2. “El control que no controla”	146
6.4.3. La lógica “meritocrática” en torno a la asistencia	148
6.4.4. La mirada “moralizante” de la asistencia: las condicionalidades como “promoción social”	152
6.4.5. Las condicionalidades como protección	156
CONCLUSIONES	159
BIBLIOGRAFIA	178
ANEXO I: Abordaje Metodológico	188
ANEXO II: Decreto Presidencial 1602/09 Creación de la AUH	195
ANEXO III: Discurso Presidencial de anuncio de la AUH	202

*A mi compañero, Marcelo, con quien compartí y comparto
tantos sentidos de esa hermosa palabra...*

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de San Juan, y en su nombre, a la Universidad pública y al sistema de Ciencia y Técnica de nuestro país, por las oportunidades y el apoyo en todas las instancias de mi formación. Llegué hasta aquí gracias a ello.

A la Dra. Ana Arias, por su inestimable compromiso como directora, por interpelarme con sus interrogantes y señalamientos que significaron un gran aprendizaje. Por el estímulo constante.

Al Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNSJ por el apoyo recibido y porque es el espacio académico en el que crecí como docente.

A los colegas y becarios del grupo de investigación sobre Política Social y Ciudadanía del Instituto de Investigaciones Socio-Económicas de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNSJ, porque este trabajo se gestó en el marco de las reflexiones que durante más de diez años venimos realizando en este espacio.

A todos los entrevistados, por su disposición y porque sin su colaboración no hubiera sido posible este trabajo.

A Paula, mi madre, por estar cerca en este y en todos los momentos importantes de mi vida.

A mis hijos Valentina, Ismael y Maitena, porque entre la cotidianeidad de ser su mamá, escribí cada línea de este trabajo.

PRESENTACION

Mirado retrospectivamente, el largo recorrido realizado hasta llegar a la redacción final de una tesis de doctorado, nos revela un proceso no sólo de reflexión teórica sino también de vivencias personales que dan cuenta de los cambios que experimentamos durante ese trayecto que hacen que, de alguna forma, ya “no seamos los mismos” al finalizarla. Me interesa aquí rescatar brevemente mi recorrido teórico-metodológico en relación al tema objeto de la tesis.

Mi acercamiento al tema de las condicionalidades de las políticas sociales se dio en el marco de reflexiones e investigaciones realizadas con el equipo de investigación de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Juan del que participo desde hace más de diez años y también en el marco de la militancia en relación a la propuesta del Ingreso Ciudadano en Argentina. Esto último implicó un posicionamiento frente al tema, una mirada crítica (negativa) sobre las condicionalidades, lo que me impedía, en principio, poder considerarlas más analíticamente desde la teoría social y no tan “normativamente”. Por esa razón, uno de los primeros interrogantes que me planteé fue si implicaba un contrasentido hablar de condicionalidad y al mismo tiempo de ejercicio de derechos, lo que me llevaba a respuestas más cerradas y no me permitía dar cuenta de muchas de las percepciones de los actores involucrados en la práctica de la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en distintos barrios de la Provincia de San Juan.

Durante el proceso de recolección de datos y de construcción de categorías de análisis a partir de los mismos, me planteé nuevos interrogantes y, por lo tanto, profundicé en otras perspectivas teóricas. Por ejemplo, durante la realización de las entrevistas a los beneficiarios¹, aparecía con énfasis en todas ellas, su acuerdo respecto al establecimiento de condicionalidades en la AUH y la valoración que hacían de las mismas. Este dato, que me generó inquietud, me “obligó” a indagar y profundizar otras líneas explicativas que dieran cuenta de lo que ocurría en la implementación de la AUH.

La perspectiva relacional de análisis sobre la pobreza desarrollada fundamentalmente por Simmel y por Paugam, me posibilitó una interpretación sobre la práctica de las condicionalidades que no derivaba en respuestas negativas o positivas sobre

¹ Utilizaremos el término “beneficiarios” porque es el utilizado en el diseño de la AUH y al que refieren todos los entrevistados, sabiendo de sus limitaciones y de las críticas que pueden hacerse al mismo. Respecto de estas críticas ver, por ejemplo, PAUTASSI, Laura (2007).

las mismas, sino que las enmarcaba en un vínculo social: el vínculo asistencial, lo que a su vez me permitía ver las tensiones que en esa práctica se producen. Tensiones que, lejos de poder explicarse acabadamente, dejaron abiertos nuevos interrogantes.

Desde lo metodológico, en principio había planteado el análisis de las condicionalidades, por un lado, desde las percepciones de los agentes del estado, y por el otro, desde las percepciones de los beneficiarios. Este esquema no favorecía un análisis relacional. Presentarlos de manera separada hacía que las dimensiones que allí aparecían se analizaran también por separado y se perdía la riqueza de ver que una misma dimensión de las condicionalidades por ej. “control - disciplinamiento” planteado por los agentes es significado de manera distinta por los beneficiarios que pueden percibirlos como “protección-integración”. Esta dificultad me llevó a tomar la decisión de trabajar y presentar los datos de manera distinta: integrando, “haciendo dialogar” las percepciones de los distintos grupos de actores y problematizar las respuestas dicotómicas en torno a las condicionalidades: condicionalidad-derecho; control-protección; derechos-control; mérito-igualdad. Estas aparentes “contradicciones” fueron consideradas como tensiones que me permitieron analizar los sentidos otorgados por los actores involucrados en la AUH ya no como respuestas “positivas” o “negativas” frente a las condicionalidades sino problematizando aquellas tensiones. Por ejemplo, partí del supuesto de que la regulación es control y esto me impedía ver que en muchos casos los beneficiarios procesaban esas demandas de regulación como una forma de protección, de sostén. En este sentido, los aportes de Merklen fueron fundamentales.

Una consideración metodológica que me parece importante realizar respecto a la relación de entrevista es que el investigador es visto como profesional del Estado (en tanto viene de la universidad) y esto pudo haber condicionado las respuestas de los entrevistados, fundamentalmente de los beneficiarios en relación al cumplimiento de las condicionalidades y el posible temor a perder el beneficio de la AUH por la información que pudieran brindar². Si bien en toda relación de entrevista estos (y otros) condicionamientos pueden estar

² En ese sentido Moscovici (1979:6) plantea que “Una persona que responde a un cuestionario no hace sino elegir una categoría de respuestas; nos transmite un mensaje particular. Nos dice su deseo de ver evolucionar las cosas en un sentido o en otro. Busca aprobación, o espera que su respuesta le proporcionará una satisfacción de tipo intelectual o personal. Esta persona es perfectamente consciente de que, frente a otro encuestador, o en otras circunstancias, su mensaje sería diferente. Semejante variación no indica, de su parte, una falta de autenticidad o una actitud maquiavélica destinada a ocultar una opinión “verdadera”. Solo se cuestiona el proceso usual de interacción, que pone de relieve tal o cual aspecto del problema discutido o exige el empleo del código adaptado a la relación fugaz establecida en esta ocasión. El proceso moviliza y otorga un sentido a las representaciones en el flujo de las relaciones entre grupos y personas”.

presentes, creo que particularmente en este caso son más relevantes en tanto “está en juego” el acceso a recursos para la satisfacción de necesidades básicas.

Haber hecho este recorrido significó un valorado aprendizaje y crecimiento personal, entre otras tantas cosas, por situar como interrogantes aquellas que eran certezas, al intentar explicar aquello que no parecía tan claro, al problematizar lo que en principio parecía “blanco” o “negro”, sin que eso signifique renunciar a mi convicción de que una política como el Ingreso Ciudadano sería un importante aporte para una sociedad más equitativa.

CAPÍTULO I: TEÓRICO-METODOLÓGICO

1.1. LA CONDICIONALIDAD DESDE UNA PERSPECTIVA RELACIONAL DE ANÁLISIS

El debate sobre la condicionalidad de las políticas sociales adquiere relevancia en América Latina y el Caribe desde fines de la década del '90 cuando surgen una serie de programas sociales de transferencias de ingresos denominados de manera genérica "Programas de Transferencias Condicionadas" [Conditional Cash Transfer Programs] o "Programas de Transferencias con corresponsabilidad" o "Programas de Transferencias Condicionadas" (en adelante TMC o PTC)³ que encuentran sus antecedentes en las políticas de rentas mínimas de Europa y en las políticas de "workfare" de Estados Unidos⁴, los que si bien tienen la característica común de transferir dinero, se plantean desde fundamentos, objetivos y modalidades diferentes.

El término "condicional" hace referencia a aquello que incluye o está sujeto a una condición o requisito, que requiere de una condición para ocurrir. Por su parte, "condición" se refiere a un estado, situación especial en el que se halla una persona o a las circunstancias y sucesos que colocan a las personas en determinadas situaciones y posiciones dentro de una sociedad. Aptitud, disposición o modo de estar una cosa, por lo que "condicionar" es hacer depender una cosa de una condición o circunstancia.

En el terreno de las políticas sociales se está frente a una política condicionada cuando se pide algo a cambio por la obtención de un servicio, bien o asignación monetaria. A su vez, los supuestos y justificaciones de esa condicionalidad y las características o formas que asume, la instrumentación de "lo que se pide a cambio" nos ubica en diferentes perspectivas teóricas, éticas y políticas a la hora de abordar esta temática.

En principio podríamos pensar que la condicionalidad está referida a un aspecto técnico, instrumental o metodológico de las políticas sociales en tanto que hace referencia al cómo implementar determinada política; es decir, cuáles serían los requisitos previos o las aptitudes y disposiciones requeridas ex-post para recibir un bien o servicio. Sin embargo, este procedimiento utilizado para distribuir beneficios (el «cómo» se distribuyen beneficios), junto a las justificaciones para su implementación, suponen una «mirada de lo social», una

³ El programa "Oportunidades" (ex Progresá), implementado en México en 1997 fue el primero de la región.

⁴ Para ampliar sobre estos antecedentes: AYALA CAÑÓN, L. (1994: 50 y 51) También se puede ver HANDLER, J. (2003).

forma de explicar lo social que se vuelve relevante a la hora de definir las políticas públicas que pretenden garantizar el acceso y la efectivización de los derechos sociales.

A su vez, el análisis de las condicionalidades de las políticas sociales se complejiza cuando las mismas están relacionadas al ejercicio de derechos sociales (como salud y educación en el caso de la AUH) cuyo acceso debe ser garantizado por el Estado, pero que al mismo tiempo son obligaciones que los padres tienen que cumplir más allá de su participación en un programa social. En otras palabras, la efectivización de los derechos de salud y educación en los niños está mediada por el cumplimiento de obligaciones de los padres previa intervención del Estado para garantizar dichos servicios y los mecanismos de acceso. Estos derechos y deberes son generales para todos los ciudadanos en Argentina, no hay “deberes y derechos diferenciados”, sino que es posible identificar mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales y hay una construcción de sentidos de esos dispositivos institucionales diferenciados: en este caso la política social de transferencia de ingresos ocupa un lugar central en la regulación social, en el control del cumplimiento de los deberes paternos.

Este modo de considerar las condicionalidades nos remite a desarrollos teóricos de lo social que nos permiten comprender y explicar las prácticas⁵ de la condicionalidad en una política social determinada, en este caso la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (en adelante AUH) implementada desde el año 2009 en Argentina. Es necesario aclarar que la AUH se enmarca en el Régimen de Asignaciones Familiares, se trata de una extensión del beneficio de la Asignación Familiar por Hijo a los hijos de los trabajadores desocupados o informales que reciben menos del salario mínimo, vital y móvil. Sin embargo, utiliza las condicionalidades propias de los programas de transferencias condicionados, “importa” de los TMC una modalidad de condicionalidad implementada en América Latina en las últimas décadas: el cumplimiento de prácticas de salud y educación.

Para analizar esta política social, podríamos posicionarnos en perspectivas teóricas que justifican el establecimiento de condicionalidades o, por el contrario, en perspectivas que se oponen a las mismas por considerar que condicionalidades contradicen la idea de derechos. Las conclusiones a las que arribaremos seguramente estarán asociadas, en

⁵ Dichas prácticas se comprenderán como parte de formas sociales institucionales descritas por Simmel y Paugam, en las que se da una particular relación entre contenido y forma: donde el contenido hace referencia al conjunto de motivaciones humanas para la acción y la forma al conjunto de objetivaciones con capacidad de estructurar acciones futuras, por lo tanto suponen conductas y marcos cognitivos. (Arias, 2012:20-21). Motivaciones y conductas forman una realidad unitaria, estructurantes de las relaciones a la vez que realidades dinámicas y cambiantes. En el punto 1.2. sobre los aportes de Simmel se desarrolla la idea de forma social institucional. Particularmente en este trabajo me referiré a las prácticas de la condicionalidad como el “ejercicio” de la condicionalidad durante la implementación de la AUH.

líneas generales, a una respuesta positiva o negativa en torno a su aplicación. En otras palabras, sería como mirar a través de dos cristales diferentes un mismo objeto, concluyendo positiva o negativamente según sea el caso.

En el primer caso, una de las principales referencias es la Teoría del Capital Humano que plantea que el objetivo de las condicionalidades es generar un cambio de conducta positivo en las familias hacia la inversión en capital humano. En otras palabras, las condicionalidades actuarían como una forma de reforzar los comportamientos favorables que permitirían quebrar el círculo vicioso de la pobreza gracias a la adopción de las competencias y los elementos actitudinales propicios (Madariaga, 2009). El concepto de capital humano se refiere a la dotación de activos en salud, educación y capacitación de las personas. En términos operacionales, se define en función de indicadores como los años de escolaridad y los niveles de nutrición o acceso a servicios en el caso del componente salud. El concepto de capital humano se utiliza frecuentemente asociado al de desarrollo humano, entendido como un aumento de la capacidad de las personas para realizar sus potencialidades, que les permite un mejor desempeño tanto en términos productivos como políticos (Cohen y Franco, 2006).⁶

En el segundo caso, dentro de las perspectivas que tienen una mirada crítica de las condicionalidades en las políticas sociales, la denominada “Perspectiva de derechos” o “Enfoque de derechos” ha realizado importantes aportes al debate académico y político en torno a este tema. Plantea que la imposición de condiciones reflejaría una retracción de la ciudadanía social, en tanto la inclusión de éstas tiene una diversidad de sentidos que se contraponen a la expansión de los derechos sociales: en términos de Handler (2003) en la condicionalidad subyace la lógica del intercambio, del contrato individual, del mérito para recibir un beneficio y del disciplinamiento obtenido a través del requerimiento de conductas o acciones obligatorias. Abramovich (2002, 2006, 2009) y Pautassi (2010, 2012, 2013) se oponen a este tipo de condicionalidades y las razones que esgrimen son diversas. Por una parte, entienden que esta “alternativa” no deja de esconder un prejuicio hacia la población destinataria de los beneficios, ya que de conformidad con esta lógica, los beneficiarios sólo se ocuparían de su salud y educación en tanto condición para recibir la transferencia de ingresos. Vinculado con esto, estiman que este tipo de condiciones reforzarían los mecanismos de dependencia y de falta de autonomía a los pobres en las políticas sociales; a la vez que contribuirían a colocar toda la carga de los déficits en los damnificados por la modernización excluyente. Además, las condicionalidades impuestas, por ejemplo de salud

⁶ La Teoría del Capital Humano es sustentada por los organismos multilaterales, fundamentalmente por el Banco Mundial. Al respecto ver: BANCO MUNDIAL (2006 Y 2009).

y educación, refieren a derechos humanos, que implican obligaciones para el Estado y no deberían considerarse como mecanismos punitivos para los receptores de tales políticas.

En tanto, en el presente trabajo pretendemos problematizar esas respuestas dicotómicas. Si, por ejemplo, problematizamos las respuestas negativas en torno a la condicionalidad, en las que en general se contraponen “condicionalidades” y “derechos”, lo que podría preguntarse es qué tipos de derechos están en juego en cada modalidad de condicionalidad ya que generalmente se parte del supuesto de un modelo unívoco de condicionalidad. Es decir, no hay sólo una forma de condicionalidad en las políticas sociales: hay condicionalidades que podríamos llamar universales, en tanto son las mismas para toda la población (por lo que están asociadas a la universalidad de las políticas): por ej. para acceder a la educación pública es necesario estar documentado y tener el calendario de vacunas completo. En tanto otras condicionalidades son focalizadas o diferenciadas, porque se aplican sólo a un grupo de la población que tiene determinadas características: por ej. las condicionalidades en salud y educación de la AUH, a diferencia de las Asignaciones Familiares. Además podemos distinguir condicionalidades que tienen un carácter punitivo: al no cumplirse se pierde el beneficio; de otras que tienen un carácter “promocional”, en tanto funcionan como un reconocimiento a la efectivización de un derecho (y cumplimiento de una obligación paterna) como por ejemplo el plus por escolaridad que se otorga a los hijos de los trabajadores formales. Entonces no es lo mismo condicionar el acceso a un derecho de un ingreso por hijo como la asignación familiar, que condicionar un ingreso que funciona como premio o adicional.

Estos y otros aspectos deberían ser reconsiderados en este análisis, no solo desde el “deber ser” (si se cumplen o no los derechos y obligaciones) sino problematizándolos desde la resignificación que los sujetos involucrados hacen de estos conceptos a partir de su participación en una política social determinada.

A su vez, en la práctica de la condicionalidad en una política social como la AUH se ponen en acto una serie de tensiones (conceptuales) como condicionalidad-derecho, derechos-deberes, protección-control, regulación-autonomía, mérito-igualdad, que a su vez abren una serie de interrogantes: ¿Cómo valoran los actores estos mecanismos de regulación social que son las condicionalidades? ¿Cómo formas de control o como mecanismos de protección? ¿O ambas formas? ¿En relación a qué (situación o trato anterior) evalúan los beneficiarios de esta política social? ¿Reconocen un “trato desigual” en relación a las condicionalidades respecto de los trabajadores formales? ¿Cuáles son los logros que pueden esgrimirse desde la política pública para mantener esta condicionalidad? Y, en relación a los derechos sociales: ¿Cómo se está reconfigurando, a partir de la

experiencia de la AUH, la construcción de derechos sociales? ¿Cuáles son los nuevos sentidos otorgados a esos derechos? Esto interrogantes nos orientan hacia respuestas que superan la mirada normativa de las condicionalidades.

Nos interesa indagar cómo esas tensiones estarían presentes en las percepciones de los actores involucrados en esta política social, analizando los sentidos otorgados a estos conceptos, ya no como “correctos” o “incorrectos” de acuerdo una perspectiva teórica sobre las condicionalidades sino complejizando el análisis articulando con otros desarrollos teóricos que amplíen el horizonte explicativo de la condicionalidad en las políticas sociales y que al mismo tiempo den cuenta de las miradas de los sujetos involucrados en esta práctica concreta. En otras palabras, reconstruir la política social existente e interpretarla en términos de una **perspectiva relacional de análisis**.

Dicha perspectiva es tomada fundamentalmente de dos autores: George Simmel y Serge Paugam, quienes al analizar la pobreza como relación social desde un enfoque socio-histórico sobre las representaciones de la pobreza, nos brindan un esquema teórico-metodológico que resulta pertinente a los fines de los objetivos del presente trabajo.

Desde esta mirada teórica, “lo que es sociológicamente pertinente es la relación de interdependencia entre la población que se designa socialmente como pobre y la sociedad de la que forma parte” (Paugam, 2007:30), pudiendo distinguirse distintos tipos de relación en las sociedades contemporáneas. La relación con el pobre como otro, la distancia establecida con él, definirá entonces tanto a los pobres como a los no pobres. Por esto es que a Simmel le preocupa la relación de asistencia como relación constitutiva de la sociedad. En otras palabras, se trata de formas sociohistóricas de interdependencias entre los pobres y la sociedad a las que es posible conocer (o comprender) esa relación de interdependencia a través de las formas institucionales que se adoptan en una sociedad determinada en un momento concreto de su historia.

En palabras de Paugam:

Cada sociedad define y otorga un estatus social distinto a sus pobres cuando decide ayudarlos. El objeto de estudio sociológico por excelencia no es pues la pobreza, ni los pobres como tales, como realidad social sustanciada, sino la relación de asistencia – y por tanto de interdependencia – entre ellos y la sociedad de la que forman parte (2007:19).

Entender la condicionalidad desde una mirada relacional implica no sólo una lectura del vínculo entre individuos que se da durante el cumplimiento de las condicionalidades en un momento y lugar concretos, **sino comprenderla en el marco del vínculo asistencial construido históricamente entre quienes necesitan “socorro” (en términos de Simmel)**

y la sociedad, representada en este caso por los agentes del Estado que intervienen en las prestaciones.

En el marco más general de un vínculo asistencial construido históricamente, la relación entre individuos e instituciones que se da durante el cumplimiento de las condicionalidades de la AUH, puede considerarse como un intercambio entendido en los términos de Simmel como una acción recíproca presente en la mayoría de las relaciones humanas, aunque a primera vista sólo supongan una influencia unilateral (2002: 113). Este intercambio puede ser material o simbólico y, en el caso de la condicionalidad, entendemos que lo que se intercambia no es sólo la realización de una determinada conducta frente al beneficio (monetario) recibido desde la AUH sino que además se intercambian contenidos simbólicos como valores, expectativas, percepciones. A su vez, a diferencia de los análisis normativos sobre la condicionalidad, creemos importante considerarla no tanto como una relación de influencia unilateral: por ejemplo desde el Estado hacia los beneficiarios, (en términos de control social) sino también a partir de las (re)definiciones y resignificaciones que hacen los beneficiarios en la práctica de la condicionalidad.

Conceptos como interdependencia, interacción, reciprocidad y formas institucionales son centrales, desde esta perspectiva, a la hora de analizar una política social. En este sentido, las condicionalidades de la AUH serán consideradas como formas sociales institucionales de intervención social en las que se materializan supuestos, percepciones, miradas sobre la pobreza, sobre los derechos, sobre el papel asistencial del Estado y que van construyendo al mismo tiempo distintos sentidos por parte de los destinatarios y de los agentes estatales que intervienen en la implementación de esa política social.

Como planteamos en el capítulo III, las condicionalidades han sido (y son) una forma institucional característica en América Latina dentro de estrategias más amplias de intervención estatal sobre la pobreza. Por lo que, esas construcciones de sentido⁷ se han

⁷ Al hablar de “construcciones de sentido” me refiero a que las percepciones e interpretaciones de los actores se dan como un proceso en el marco de lo llamamos “historia de las condicionalidades” y, de manera más amplia, en el marco de un vínculo asistencial. He elegido este concepto porque me parece más representativo en tanto la idea de construcción refiere a que los actores crean, instituyen sentidos, aunque dicha construcción está enmarcada en instituciones sociales, por lo que la misma no es individual sino social. En la práctica de las condicionalidades se van construyendo al mismo tiempo distintos sentidos y justificaciones al establecimiento de condicionalidades en las políticas sociales, en este caso en la AUH. Este concepto está ensamblado al de representaciones sociales concebidas desde los aportes de Moscovici (1979) y Jodelet (1986) como “producto intersubjetivo, de carácter substancial, resultado de la construcción y creación de los actores sociales interactuantes. Por eso las vías de acceso para su conocimiento se hallan en el campo de la comunicación y la interpretación. Las informaciones que permiten construir las representaciones son elementos simbólicos, fundamentalmente verbales o escritas dotados de significado y sentido personal. Son producidos en las prácticas sociales de los grupos y devienen en objeto focal del trabajo de investigación”. (Perera Pérez, 2003:14). En sentido similar, Schutz (1974:37) habla de “construcción del sentido común” en

ido configurando a lo largo de lo que podríamos llamar la “historia de condicionalidades” en las que han participado estas poblaciones en las últimas décadas, que han ido configurando modos de relación y expectativas mutuas entre las poblaciones destinatarias y la sociedad en general.

A partir de esta perspectiva teórica planteamos, a modo de hipótesis, que la mirada de los agentes estatales respecto al cumplimiento de las condicionalidades de la AUH puede comprenderse enmarcada en una percepción social más amplia sobre la pobreza y la asistencia, concretamente, en términos de Simmel, en el vínculo asistencial construido históricamente. De la misma manera, la autopercepción de los beneficiarios respecto del cumplimiento de las condicionalidades –diferenciadas- está atravesada por ese vínculo.

Es por ello que, para poder comprender y explicar las representaciones de los sujetos involucrados en la práctica concreta de las condicionalidades, nos remitimos al vínculo asistencial al que Simmel define como una relación constitutiva de la sociedad caracterizada como: a) una prestación individual; b) un vínculo conservador; c) relación particular entre derechos y deberes. (Arias, 2012: 22-24)

En primer lugar, se trata de una actividad dirigida al individuo y su situación y no a todos los ciudadanos. En segundo lugar, es una relación de interdependencia que se explica no sólo por las necesidades de los pobres, sino principalmente por la necesidad de sostener al todo social, por lo que Simmel plantea que el vínculo de asistencia es un vínculo conservador. Por último, en el tipo de derecho específico construido por el vínculo asistencial, los pobres pueden pedir asistencia, pero no reivindicarla ya que el derecho de la asistencia es de la comunidad toda, para resguardar la comunidad, más no un derecho individual del pobre.

En síntesis, consideraremos a las condicionalidades de la AUH como formas sociales instituidas para accionar ante las conductas de quienes se encuentran en “situaciones laborales desfavorables”⁸ y, en tanto formas sociales, definen a estas situaciones como problemas sociales como a los sujetos que se encuentran en esas condiciones. En el diseño

tanto “...todo nuestro conocimiento del mundo, tanto en el sentido común como en el pensamiento científico, supone construcciones, es decir, conjuntos de abstracciones, generalizaciones, formalizaciones e idealizaciones propias del nivel respectivo de organización del pensamiento. En términos estrictos, los hechos puros y simples no existen. Desde un primer momento todo hecho es un hecho extraído de un contexto universal por la actividad de nuestra mente. Por consiguiente, se trata siempre de hechos interpretados...”

⁸ En este caso condiciones de desempleo y de trabajo informal.

de la AUH⁹ se definen estas situaciones que dan lugar a su surgimiento y los sujetos que se encuentran en esas condiciones en los siguientes términos:

a) situaciones de vulnerabilidad social, de exclusión y de pobreza dadas fundamentalmente por la desocupación o el desempeño en la economía informal.

b) los sujetos que serán los destinatarios de la AUH: menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad social pertenecientes a grupos familiares que no se encuentran amparados por el actual Régimen de Asignaciones Familiares.

A su vez, los sujetos así definidos le otorgan diferentes sentidos a sus experiencias y adoptan diferentes comportamientos frente a aquellas definiciones y expectativas, resignificando o adaptándose de diferentes formas a las mismas. En términos de Paugam (2007: 78):

[...] los modos de designación que las constituyen [a las poblaciones pobres] y las formas de intervención social de que son objeto se traducen en expectativas colectivas respecto a ellas. Igualmente, las experiencias vividas y los modos de adaptación de estas poblaciones a su entorno social pueden tener un efecto sobre las actitudes que las distintas sociedades, y en particular las instituciones de acción social que las toman a su cargo, adoptan respecto a ellas. Esta es una idea central de la perspectiva relacional de análisis.

Las definiciones sobre los sujetos y su situación y sobre las estrategias de intervención realizadas desde la AUH se complementan con las de los distintos actores que intervienen en su implementación, las que analizaremos en los capítulos V y VI.

Como advertimos, esta perspectiva nos permite considerar a las condicionalidades de las políticas sociales desde un punto de vista más amplio, como un tipo particular de relación social entre quienes son los beneficiarios de las políticas sociales y el Estado a través de sus instituciones y agentes estatales que intervienen en las prestaciones. Esta relación social se construye históricamente y va cambiando a través del tiempo.

En el sentido que les otorgaremos en el presente trabajo, analizar las condicionalidades como formas sociales institucionales posibilita:

- ✚ conocer y analizar la relación de interdependencia entre la población que se designa socialmente como pobre (en el caso de la AUH designados como desocupados, trabajadores informales, etc) y la sociedad de la que forma parte (representada por los agentes del Estado). En otras palabras, analizar el vínculo asistencial y, dentro del mismo, indagar cómo se tensiona la categoría “derecho”;

⁹ Considerandos del Decreto presidencial de creación de la AUH 1602/09.

qué implica para los actores el “tratamiento diferenciado”; la tensión asistencia-seguridad social presente en esta política, enmarcada en términos de Arias (2012), en una “tendencia hacia la previsionalización de la asistencia desde el año 2003”; la tensión control-protección en la práctica de las condicionalidades, entre otros aspectos.

- ✚ analizar las condicionalidades en la implementación de la AUH, considerando las continuidades y rupturas respecto a la “historia de las condicionalidades” a las que han sido expuestas las poblaciones beneficiarias de programas sociales asistenciales focalizados
- ✚ considerarlas como parte de una forma social institucional más amplia de intervención sobre la pobreza, comprendida por el conjunto de instituciones, estrategias de intervención y políticas dirigidas a la misma. En este sentido resulta interesante analizar el movimiento en el tratamiento de la pobreza que significa la AUH ¿es tratamiento a desocupados? ¿a pobres? Esto muestra una modalidad que opera en sus efectos, que da cuenta de una tendencia a la previsionalización de la asistencia y que, en términos de los actores, produciría una resignificación de la asistencia aproximándose más a los vínculos cercanos a la idea de previsión social que a la de política asistencial.
- ✚ considerarlas en términos de reciprocidad e interacción, es decir, donde no sólo se considera la contraprestación de quien recibe el beneficio sino el intercambio simbólico entre quien otorga y quien recibe: intercambio de valores, expectativas mutuas, percepciones en el marco de un vínculo asistencial.
- ✚ considerar la perspectiva relacional como un relevante marco de análisis de las percepciones de los actores involucrados en una política social condicionada como es la AUH.

Esta línea de análisis se complementará con los aportes de François Dubet sobre la relación institución-control-protección y de Denis Merklen sobre el concepto de regulación social y el valor de las instituciones como estructurantes de las prácticas de los sectores populares.

1.2. EL PUNTO DE VISTA RELACIONAL DE SIMMEL

George Simmel, de origen alemán, es considerado el fundador de la sociología de la pobreza. Sus desarrollos teóricos sobre la pobreza como relación social y el punto de vista relacional para analizar la intervención social sobre la pobreza, fueron planteados

particularmente en su ensayo “El Pobre”, escrito en 1908 como parte del texto “Sociología, estudios sobre las formas de socialización” (1986).

En sus desarrollos teóricos sobre los procesos de socialización, Simmel da especial atención a la construcción de “las formas sociales” a las que asigna un papel central en estos procesos y las distingue de los contenidos. Estos últimos son aspectos de la existencia que se determinan a sí mismos, pero que no contienen ninguna estructura ni posibilidad de ser aprehendidos en su inmediatez: necesidades, impulsos, propósitos que permiten a los individuos entrar en asociación continua entre sí. En tanto que las formas sociales son principios sintetizadores que seleccionan elementos del material de la experiencia y que los moldean dentro de determinadas unidades; procesos sintetizadores por los cuales los individuos se combinan dentro de unidades supraindividuales estables o transitorias, solidarias o antagónicas. (Levine, 2002: 9).

En otras palabras:

El contenido es el conjunto de motivaciones humanas para la acción y las formas son objetivaciones de las mismas con capacidad de estructurar acciones futuras. El contenido y la forma social constituyen una realidad unitaria y las formas sociales como estructurantes de las relaciones son planteadas como realidades dinámicas y cambiantes. (Arias, 2012: 20)

La pobreza como relación social y el punto de vista relacional para analizar la intervención social sobre la pobreza serán otros dos conceptos centrales e íntimamente relacionados que se tomarán de este autor y, vinculado a ellos, el concepto de reciprocidad.

En relación a la primera definición, para Simmel el pobre, como categoría sociológica, no es el que sufre determinadas deficiencias y privaciones, sino el que recibe socorros o debiera recibirlos, según las normas sociales. Por lo que la pobreza no puede definirse a sí misma como un estado cuantitativo, sino sólo según la reacción social que se produce ante determinada situación. Lo individual queda determinado por el modo como se comporta frente a él la totalidad que le rodea. (Simmel, 1986: 517)

Desde esta perspectiva entonces, la carencia no determina la pobreza sino el reconocimiento de que esta carencia debe ser “socorrida. De lo que se trata es de la construcción de categorías sociales a partir de la intervención social sobre dichas categorías; es decir que, en palabras del autor “lo individual queda determinado por el modo como se comporta frente a él la totalidad que le rodea”. Esta mirada se contrapone al enfoque individualista de entender la pobreza, aquel que centra en “deficiencias” o en dificultades personales (falta de responsabilidad, de competencias vinculadas al trabajo, de hábitos relacionados a la salud, a la educación y a la participación, etc.) las causas de la no

inserción social y, a partir de este diagnóstico, asignan un importante papel al propio sujeto en la superación de esa situación. Este es uno de los supuestos presentes en distintas perspectivas teóricas sobre el establecimiento de condicionalidades en las políticas sociales, como por ejemplo la Teoría del capital humano, que describiremos en el próximo capítulo.

A los objetos del presente trabajo, una primera reseña que es necesario hacer es que dado que Simmel analiza al pobre como categoría sociológica y la AUH no está destinada a los pobres sino a los hijos de trabajadores no cubiertos por el Régimen de Asignaciones Familiares (desocupados, trabajadores informales, subempleados, monotributistas sociales, servicio doméstico y trabajadores temporarios, que ganan menos del salario mínimo, vital y móvil), surgen las preguntas de ¿porqué utilizar esta categoría si la AUH no está destinada a los pobres como categoría social?, ¿se puede “transpolar” este concepto de Simmel?

Consideramos que sí, puesto que el aporte teórico que rescatamos del autor está dado fundamentalmente por el punto de vista relacional que plantea para analizar la intervención social sobre la pobreza; en este caso *la intervención social sobre lo que podríamos llamar “la condición laboral desventajosa”¹⁰*, condición que, por su parte, en la mayoría de los casos coincide con situaciones de pobreza de estos sectores sociales.

Por otro lado, si bien los destinatarios de la AUH son definidos como una categoría social diferente: hijos de trabajadores desocupados o informales (en vez de pobres), la mayor parte de los beneficiarios de la AUH forman parte de poblaciones intervenidas históricamente desde la asistencia social del Estado, las que han sido previamente definidas y clasificadas dentro de la categoría “pobres”. La inclusión en la categoría de los pobres tiene lugar cuando los que se hallan en situación de privación son designados para recibir asistencia. A partir del momento en que son incluidos en esta categoría, son vistos y clasificados en virtud de lo que se hace con ellos y no con los criterios que se emplean ordinariamente en la categorización social, esto es, lo que ellos hacen: sus ocupaciones. En términos de Simmel “la aceptación de la asistencia remueve a quien la ha recibido de la precondition del estatus previo; simboliza su desclasificación formal” (Simmel, 1986: 510)

En relación a la *intervención social sobre la pobreza*, el planteo de Simmel se centra en que lo que define a la pobreza es el trato o tratamiento que se hace sobre ella:

¹⁰ En la tesis esta denominación refiere a la condición de desocupación o trabajo informal de los destinatarios de la AUH que, a su vez, carecen de los beneficios de la seguridad social que tienen los trabajadores formales, por lo que se encuentran en situación de mayor desprotección.

Los pobres sólo en el momento en que son socorridos entran en un círculo caracterizado por la pobreza. Este círculo no se mantiene unido por una acción recíproca de sus miembros, sino por la actitud colectiva que la sociedad en conjunto adopta frente a él.[...] Los pobres como categoría social, no son los que sufren carencias y privaciones específicas, sino los que reciben auxilio o deberían recibirlo según las normas sociales. En consecuencia, la pobreza no puede, en este sentido, definirse como un estado cuantitativo en sí mismo, sino en relación con la reacción social que resulta de una situación específica. (Simmel, 1986: 518).

Para el autor, el estatus social del pobre es definido a partir de la intervención social que se realiza sobre él: otros (individuos, asociaciones, comunidades representadas por el Estado) intentan corregir esta manera de ser. Lo que hace al pobre, no es la falta de recursos. El pobre, sociológicamente, es el individuo que recibe socorro o debiera recibirlo, a causa de la falta de recursos. (1986: 520)

Quienes reciben la AUH están previamente categorizados: hijos de “trabajadores desocupados” o “informales”, lo que alude a una condición de desprotección, desafiliación, de pobreza y se espera de ellos la realización de determinadas conductas o la adquisición de determinadas disposiciones, por lo que es necesario establecer formas diferenciadas de intervención. Entre las formas diferenciadas de intervención nos centramos en las condicionalidades a cumplir por los destinatarios de esta política.

Dichas condicionalidades son propias de algunos Programas de Transferencias Condicionadas destinados a la pobreza, por lo que la AUH “importa” de dichos programas una modalidad de condicionalidad implementada en América Latina en las últimas décadas: el cumplimiento de prácticas de salud y educación.

El “trato diferenciado” en relación a las condicionalidades o las “condicionalidades diferenciadas” que deben cumplir los beneficiarios de la AUH respecto de los trabajadores formales que reciben Asignación Familiar, puede analizarse a partir del concepto de Simmel (profundizado por Paugam), sobre el “*estatus social del pobre*”, definido a partir de la intervención social que se realiza sobre él: la relación de asistencia –y por tanto de interdependencia– entre ellos y la sociedad de la que forman parte.

En las sociedades modernas la pobreza no es sólo el estado de una persona que carece de bienes materiales, ella comporta igualmente un estatus social específico, desvalorizado¹¹, que marca profundamente la identidad de aquellos que la padecen; es

¹¹ Dependiendo del momento histórico, existen otras miradas sobre el status social del pobre en la experiencia latinoamericana. Por ejemplo, en toda la tradición freireana (Pablo Freire con su libro “Pedagogía del Oprimido”) los pobres, los oprimidos, son considerados como quienes tienen los máximos valores morales y pueden llegar más fácilmente a liberarse. Son considerados no como carentes sino desde el lugar de la máxima potencia. Mirada que coincide con la corriente de

decir, los sentimientos subjetivos que tienen de su propia situación y las relaciones sociales que mantienen entre sí y con los demás.

En relación a ese estatus, Coser (citado en Fernández, 2000: 26) plantea que una de las manifestaciones de lo que él llama esa “degradación de estatus” la hallamos en la violación de hecho del derecho a la privacidad de quienes reciben asistencia, ya que para que sea reconocido su derecho a la asistencia, a los pobres se les obliga a abrir su vida al escrutinio público (“se los investiga in situ”) y suele controlarse el uso que hacen del dinero que se les asigna.

Los discursos sociales sobre el establecimiento de condicionalidades diferenciadas en general están argumentados bajo el supuesto de que como “son pobres, desocupados o informales” la sociedad en general (representada por la acción del Estado) puede intervenir de determinada manera: “intentando corregir esta manera de ser”, en palabras de Simmel. El componente “correctivo”, de “adquisición de valores y de actitudes” o de “cambio de conductas” presente en el cumplimiento de las condicionalidades será analizado desde diferentes perspectivas teóricas o discursos sobre la condicionalidad de las políticas sociales que desarrollaremos en el capítulo II y desde las percepciones de los actores involucrados en la implementación de la AUH, que analizaremos en los capítulos V y VI.

1.2.1. El “interjuego” de derechos y deberes en el vínculo asistencial

Derechos y deberes se conjugan en la práctica de las condicionalidades en el ámbito de implementación de una política social como la AUH y requieren, por lo tanto, de un análisis relacional de los mismos.

En términos de Simmel:

A cada uno de sus deberes corresponde un derecho de otros seres. Podríamos pensar que primordialmente sólo existen derechos, los cuales después se convierten en deberes de otros. Pero como todo obligado de algún modo posee también derechos, se produce una red de derechos y deberes, donde el derecho es siempre el elemento primario, el que da el tono, y el deber no es más que el correlato de aquel en el mismo acto, correlato inevitable por lo demás. Puede considerarse la sociedad en general como una reciprocidad de seres dotados de derechos morales, jurídicos, convencionales..... Si estos derechos significan deberes para otros, es simplemente por una consecuencia lógica o técnica, digámoslo así; y si pudiera acontecer lo inimaginable, es decir que fuera posible satisfacer todo derecho en forma de no implicarse el cumplimiento de un deber, la sociedad

pensamiento tercermundista latinoamericano (por ejemplo el Movimiento de la Teología de la Liberación) de “opción por los pobres”, en la que es definido también desde un lugar de protagonismo en los procesos de liberación.

no necesitaría para nada de la categoría del deber. [...] Un paso más, y detrás de cada deber del obligado aparecerá el derecho del demandante; es más este parece ser el fundamento último y más racional en que pueden basarse las prestaciones de los hombres unos en pro de otros. (Simmel 1986:479-480).

De ahí que el autor plantea que, desde un punto de vista social, el derecho del necesitado es el fundamento de toda la asistencia a los pobres.

Ahora bien, para Simmel:

[...] formas completamente nuevas se presentan cuando el punto de partida lo constituye el deber del que da en vez del derecho del que recibe. En el caso extremo, el pobre desaparece por completo como sujeto legítimo y punto central de los intereses en juego. El motivo de la limosna reside entonces exclusivamente en la significación que tiene para el que la da.....la limosna toma el carácter subjetivo de su concesión, que atiende sólo al donante y no al pobre mismo" [...] El hecho de que el pobre reciba la limosna, no es el fin último, sino un simple medio. El predominio del punto de vista social en lo referente a la limosna, se manifiesta en la posibilidad de negarla..." (1986: 482, 483 y 484)

Desde este punto de vista, el fin último de la asistencia a los pobres es la protección de la comunidad ya que la acción social no se sirve de él mismo, sino únicamente de ciertos medios objetivos materiales y administrativos, destinados a suprimir los daños y peligros que el pobre significa para el bien común.

Teniendo en cuenta este sentido de la asistencia a los pobres, resulta claro que el hecho de quitar a los ricos para dar a los pobres, no se propone la igualación de sus situaciones respectivas. Por el contrario, la asistencia se basa en la estructura actual de la sociedad. Lo que la asistencia se propone es, justamente, mitigar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, de modo que aquella estructura pueda seguir descansando sobre esta diferencia. Si la asistencia se apoyase en el interés hacia el pobre individual, no habría en principio límite alguno impuesto al traspaso de bienes a favor de los pobres, traspaso que llegaría a la equiparación de todos. Pero como se hace en interés de la totalidad social – de los círculos políticos, familiares u otros determinados sociológicamente- no tiene ningún motivo para socorrer al sujeto más de lo que exige el mantenimiento del statu quo social. (1986: 485)

1.2.2. La asistencia como reciprocidad

El concepto de *reciprocidad* descrito por Simmel (1986) resulta de utilidad para analizar el proceso de intercambio que implican las condicionalidades. El autor concibe a la sociedad como una “una reciprocidad de seres dotados de diferenciación social”.

Desde su enfoque relacional, “el pobre no es sólo pobre, sino también ciudadano”, es un “miembro de la unidad total política”, pero lo que importa sociológicamente es la posición

particular en que se halla el pobre socorrido: término extremo de la acción de socorro. De ahí que las funciones del Estado van a tener significaciones muy diversas, según las diversas posiciones de los ciudadanos.

El pobre se ordena orgánicamente dentro del todo, pertenece como pobre a la realidad histórica de la sociedad [...] Se encuentra en la situación del individuo extraño al grupo y que se halla materialmente fuera del grupo en el que vive; pero justamente entonces se produce un organismo total superior que comprende las partes autóctonas del grupo y las extrañas; y las peculiares acciones recíprocas entre ambas crean el grupo en un sentido más amplio. Así el pobre está, en cierto modo fuera del grupo; pero esta situación no es más que una manera peculiar de acción recíproca, que le pone en unidad con el todo, en su más amplio sentido. (Simmel, 1986: 489)

Esta idea de acción recíproca se hace evidente al momento de la asistencia al pobre, quien cuando la recibe da también algo, de él parte una acción sobre quien asiste y esto convierte a la asistencia en una reciprocidad: lo que da es principalmente no poner en crisis la integración social, puesto que con la asistencia se pretende suprimir los daños y peligros que el pobre significa para el bien común.

Como planteáramos en la introducción, se está frente a una política social condicionada cuando se pide algo a cambio por la obtención de un servicio, bien o asignación monetaria. J.M. Fernández, al analizar este concepto de Simmel, plantea que:

Cuando no hay reciprocidad entre el que recibe y el que da, se produce una dependencia unilateral. Al incorporarse al sistema de ayuda los pobres son degradados a la condición de preceptores unilaterales. Y en una sociedad instrumentalmente orientada, aquellos que no pueden dar sino sólo recibir y de los que no se espera que den en el futuro son naturalmente asignados al status más bajo. Al no implicarse en actividades que establecen interdependencia los pobres son excluidos del reconocimiento social. (Fernández, 2000: 14)

El cumplimiento de condicionalidades implica un tipo de reciprocidad entre quien da (el Estado) y quienes reciben (los beneficiarios). Este cumplimiento también es interpretado por los beneficiarios y por los agentes estatales como forma de reciprocidad frente a la ayuda recibida, evitando la dependencia y mostrando sus capacidades para alcanzar algún grado de reconocimiento social. Al analizar los sentidos otorgados por los actores a las condicionalidades de la AUH en el capítulo VI volveremos sobre este punto.

En síntesis, la definición sociológica de Simmel sobre la pobreza no es en relación a sí misma sino en relación a lo que le confiere el estatus específico en la sociedad: la asistencia. Estudia el modo concreto de integración que caracteriza la situación de pobres con el todo que es la sociedad, en el que la asistencia tiene una función de regulación del sistema social en su conjunto.

1.3. LA PROPUESTA TEÓRICO-METODOLÓGICA DE PAUGAM

Siguiendo el pensamiento de Simmel, Serge Paugam plantea que:

Lo que es sociológicamente pertinente no es la pobreza como tal, sino la relación de interdependencia entre la población que se designa socialmente como pobre y la sociedad de la que forma parte. El estatus social de pobre depende de esta relación de interdependencia, y propone la hipótesis de que hay varios tipos de relación en las sociedades contemporáneas. (Paugam, 2007: 30)

Desde este enfoque realiza un estudio comparativo de casi de diez años de investigación sobre la pobreza en países europeos, analizando las formas institucionales que se adoptan en una sociedad determinada en un momento concreto de su historia.

Ante todo propone comprender las formas sociohistóricas de la red de interdependencias entre los pobres y el resto de la sociedad. Al igual que Simmel, para Paugam, lo sociológicamente pertinente no es la pobreza ni la entidad social de los pobres como tal, sino las formas sociales institucionales que adoptan en una sociedad determinada en un momento concreto de su historia.

Para definir la relación social con la pobreza y estudiar sus variaciones sociohistóricas Paugam (2007: 74) propone un esquema metodológico de análisis que incluye dos dimensiones:

- a) La primera remite a las representaciones de este fenómeno y a la elaboración social de las categorías que se consideran “pobres”. Puede comprenderse a partir del análisis de las formas sociales institucionales de intervención social en estas poblaciones, puesto que traducen al mismo tiempo la percepción social de la “pobreza”, la importancia que las sociedades dan a esta cuestión y la forma en que quieren tratarla.
- b) Conciernen al mismo tiempo al sentido que dan las poblaciones así definidas a sus experiencias, los comportamientos que adoptan frente a aquellos que les designan como tales y las formas de adaptación a las diferentes situaciones a las que se enfrentan.

Paugam, se introduce en el tema de las representaciones de la pobreza, al estudiar las políticas respecto a los pobres como formas institucionales que contribuyen a dar un sentido concreto y una función específica a la misma, las que van cambiando a lo largo del tiempo.

[...] las representaciones sociales implican una mayor diversidad de origen, tanto en los individuos como en los grupos, y una posibilidad de evolución bajo la influencia conjunta de los mecanismos de reproducción y de adquisición en el curso de las múltiples interacciones de la vida social. La percepción de la pobreza no es inmutable [...] Por representaciones sociales de la pobreza pretendo subrayar la pluralidad de estas últimas dentro de una misma sociedad y la posibilidad de su evolución en función de la coyuntura económica, social y política. (Paugam, 2007:76)

Para el autor, los cambios, tanto las representaciones sociales como las experiencias vividas por las poblaciones definidas como pobres, se explican por tres factores imbricados: el grado de desarrollo económico y del mercado de trabajo; la forma e intensidad de los vínculos sociales y la naturaleza del sistema de protección y acción social.

Dado el objeto del presente trabajo, nos detendremos en este último, el vinculado al sistema de protección y acción social, en el que el autor distingue a su vez cuatro factores diferenciadores que nos permiten comprender las características de la relación de asistencia (Paugam, 2003: 92-95):

- ✚ La división de responsabilidades entre el Estado y los demás protagonistas (ayuntamientos, asociaciones sin fines de lucro)
- ✚ La definición administrativa de la población de la que hay que hacerse cargo: definir el derecho a la asistencia equivale a definir administrativamente la población susceptible de aspirar a ella.
- ✚ La lógica que preside la definición de ayudas: distingue dos enfoques distintos:
 - a) el que deriva de la lógica de la necesidad, se aspira a garantizar la supervivencia de los más desfavorecidos proporcionándoles los medios para satisfacer las necesidades elementales (alimento y vivienda en particular)
 - b) el que deriva de la lógica de estatus, en el sentido de que el objetivo es ayudar a los más desfavorecidos en nombre de la justicia social y del deber de la colectividad respecto a los más necesitados, sin llevar por ello a una modificación sustancial de la estructura social existente. La noción de necesidad está subyacente pero no constituye el criterio fundamental a partir del cual se toma la decisión, por ejemplo, del importe de las ayudas. Este se decide ante todo en función de los imperativos de clasificación de los individuos, tanto por el estatus jerárquico como por la necesidad de diferenciación social. En realidad es la idea más legítima del orden social que se impone para justificar las desigualdades. La asistencia es en este caso, como plantea Simmel, no

un medio de servir a los intereses de los pobres, sino una forma indirecta de mantener el statu quo social.

- ✚ El modo de intervención social: modalidades de intervención en las poblaciones consideradas pobres para permitirles acceder a las ayudas previstas. La relación de asistencia puede ser radicalmente distinta dependiendo de que las instituciones y los profesionales de la intervención social tengan autonomía de decisión respecto al marco normativo instaurado a partir del cual deban responder a la demanda de las personas que se dirigen a ellos para recibir ayuda.

Podemos distinguir dos formas de respuesta en este campo de trabajo social.

- a) Intervención burocrática: el interventor social se limita a aplicar escrupulosamente lo que la ley dice sin tener en cuenta los casos individuales.
- b) Intervención individualista: se basa en la interpretación de los casos individuales y la búsqueda de la solución más adecuada según la decisión sobre la legitimidad de la demanda. El papel del interventor supone una implicación real en la evaluación de la situación.

Siguiendo los aportes del autor, el análisis de las condicionalidades de la AUH como formas sociales institucionales, implica considerar las percepciones sociales sobre los destinatarios de esta política, sobre la situación en la que se encuentran y sobre las formas de tratarlos. En el presente trabajo no se analizan las percepciones sociales en general sino la de los actores involucrados en la implementación de la AUH.

1.4. FRANÇOIS DUBET: LA INSTITUCIÓN COMO RELACION SOCIAL: CONTROL Y PROTECCION

También desde una perspectiva relacional sobre los procesos de socialización, los desarrollos teóricos de Dubet, en particular sobre la relación institución-control-protección, nos brindan elementos para analizar las condicionalidades de las políticas sociales, en particular de la AUH.

Para el autor, la institución es un tipo particular de relación social, un tipo particular de socialización, una forma específica de trabajo sobre los otros que varía de una cultura y de una sociedad a otra. Dentro de lo que denomina “Programa Institucional”¹², define el “trabajo sobre los otros” como “el conjunto de actividades profesionales que participan en la socialización de los individuos [.....] cuyo objetivo es accionar directamente sobre las conductas, los sentimientos, los valores y las representaciones de los individuos”. (Dubet, 2006:17)

Teniendo en cuenta los aportes de diversas perspectivas teóricas del trabajo sobre los otros, plantea que el mismo puede ser analizado, a partir de sus consecuencias y sus funciones “objetivas”: la preservación de un orden social y moral, la instauración de un orden legítimo. Esta mirada funcionalista plantea que el trabajo sobre los otros y la socialización se acotan a una función de control social por lo que reconoce la dificultad de esta perspectiva, al reducir dicha actividad a esa función de control. Dubet incluye entonces los aportes del interaccionismo para el que el trabajo sobre el otro es un producto de un conjunto de interacciones, una actividad estratégica y una producción constante, una construcción permanente.¹³ Desde esta última mirada, cobran relevancia los vínculos entre los actores y los sentidos que los mismos otorgan a las instituciones. En este sentido, plantea que:

Las clases populares están ligadas a las instituciones, no porque éstas creen igualdad sino porque protegen y dan seguridad. Engendran formas de desigualdad percibidas como más o menos justas a causa de la fuerza de los valores y de las normas que las fundan. (Dubet, 2006: 432).

Dubet recupera entonces dos sentidos de las instituciones que nos interesa rescatar para el análisis de las condicionalidades de la AUH: el de control y el de protección. Volveremos sobre este punto en el capítulo VI.

1.5. DENIS MERKLEN: LOS SENTIDOS DE LA REGULACIÓN SOCIAL: IMPOSICIÓN Y HABILITACIÓN (CONTROL Y PROTECCION)

En su caracterización de las dinámicas de individuación características de la coyuntura actual (de los ochenta en adelante), Merklen (2013) describe lo que llama

¹² “El programa institucional no designa un tipo de organización ni un tipo de cultura, sino un modo de socialización o, para ser más precisos, un tipo de relación con el otro”. (Dubet, 2006: 22)

¹³ Además rescata los aportes de la sociología de las profesiones y de las investigaciones desde la sociología aplicada que evalúan la eficacia de las políticas públicas y de las organizaciones. Estas cuatro corrientes teóricas nutren su perspectiva.(Dubet, 2006: 19-21)

“políticas de individuación” o “políticas del individuo”, a las que diferencia de las políticas de protección social.

Las “políticas de protección social” propias de la modernidad organizada¹⁴, se caracterizan por brindar la seguridad y protección al alcance de todos los titulares de derechos sociales (el conjunto de la ciudadanía): derecho a la asistencia, derecho a la salud, derecho a la jubilación, reducción de tiempo de trabajo, eximición de la obligación de trabajar en caso de accidente o enfermedad, etc. Desde esta lógica de protección social, el individuo emerge a partir de su integración en colectivos y gracias a regulaciones sociales de tipo universalistas.

En tanto las “políticas de individuación” apuntan al individuo como tal, tienen la producción del individuo como objeto, [...] requerirán que el individuo sea ‘responsable’ de sí mismo y que se mantenga ‘activo’ en toda circunstancia. ‘Responsabilidad’ y ‘activación’ son los dos únicos elementos de las políticas del individuo [...]. Están destinadas a aquellos que malogran su estrategia social donde la vida en sociedad se concibe aquí según el modelo de un juego de competencia generalizada y de luchas indeterminadas. Falla en su desempeño o en su estrategia todo individuo que se encuentre en una situación de dependencia, esto es, cualquiera necesitado de ayuda [...]. (Merklen, 2013: 74-75).

Esta definición se asemeja a la realizada por Simmel (2002: 222) sobre la asistencia a los pobres como institución pública a la que caracteriza como direccionada en su actividad concreta al individuo y a su situación.

Para Merklen, estas políticas no sólo se remiten a las políticas sociales sino que se trata de una profunda reorientación de la forma de relación entre el Estado y la sociedad, a iniciativas implementadas en varios campos de la vida social: desde dispositivos de larga data como las ayudas para conseguir trabajo; a nivel de organizaciones y empresas como las iniciativas de contratación y subcontratación y a nivel institucional se desarrollan en el marco de lo que Dubet denomina “programa institucional”, al que nos referimos en el apartado anterior. El objetivo de las instituciones ya no sería más la socialización o la integración de las personas a la vida social, sino más bien una “intervención sobre el otro”

¹⁴ El concepto de “modernidad organizada” es tomado por Merklen de Peter Wagner y se refiere al proceso, que comienza en el siglo XIX y se consolida en el XX, de inscripción del conjunto de los ciudadanos en sistemas de regulación colectiva a partir de los cuales los individuos adquieren las condiciones necesarias para una participación plena en la vida social. Denominada también “sociedad salarial” por Castel, se caracteriza por la preponderancia de lo colectivo vinculado a la extensión de la organización colectiva del trabajo industrial, desarrollo de sindicatos, convenciones colectivas, jurisdicciones de protección social y desarrollo de servicios públicos que permiten el acceso a bienes colectivos como la educación, la salud, la vivienda o los servicios urbanos. La modernidad organizada no es una sociedad igualitaria, sino que está fuertemente estratificada por las grandes desigualdades impuestas por una estructura altamente diversificada. No obstante todos los trabajadores dependen de la misma legislación laboral o del código del trabajo y del mismo sistema de protección social. (Merklen, 2013: 66-69)

con el propósito de transformar a cada sujeto en un individuo en acuerdo con los valores de la autonomía, la responsabilidad, la activación y el seguro de sí mismo ante los riesgos

Como marco de análisis de este tipo de políticas, el autor destaca la doble función de la regulación social: el control y la protección. En este sentido plantea que:

Es cierto que el individuo emerge como consecuencia de la relajación de ciertas obligaciones y reglas, pero también es el resultado de la institucionalización de otra serie de reglas que regulan ciertas áreas de la vida social [...] De este modo, la regulación de las relaciones laborales (a partir de la institucionalización de los límites de edad o del límite del tiempo de trabajo, por ejemplo) hizo del trabajo un soporte de individuación, dejando de ser una mera forma de explotación.

Luego afirma que:

[...] 'habilitación e imposición' son propiedades intrínsecas de cualquier forma de regulación social que confieren a toda norma un carácter ambivalente. De lo que se trata en el fondo es de saber sobre quién pesa la obligación, a quién beneficia la habilitación, qué área de la vida social se favorece y cuál resulta limitada...[...] (2013:70 y 71).

Esta definición retoma la realizada por Durkheim respecto al carácter ambivalente de la imposición social, en tanto actúa a la vez como limitación y posibilidad.

Desde el punto de vista normativo, la AUH considerada como una “ampliación del régimen de asignaciones familiares” puede encuadrarse dentro de lo que Merklen llama “políticas de protección social” en tanto se trata de la extensión de un derecho social a un sector de la población que, por su condición laboral, no accedía al mismo.

Sin embargo, al estar destinada a un grupo específico de trabajadores (desocupados e informales) y al tener condicionalidades diferenciadas respecto a los trabajadores formales, bajo esquemas de tipo “educativo” como es el caso de las condicionalidades en salud y educación, podríamos decir que adquiere rasgos de lo que el autor denomina una “política de individuación” o “política del individuo”. De esta forma, las ideas de protección y de control se conjugan en una misma política de manera particular, al menos desde lo normativo, ante lo que nos interrogamos acerca de cómo se da esa “tensión” en la implementación de la AUH desde la mirada de los actores?

1.6. MODO DE ABORDAJE METODOLÓGICO

En función del objetivo del presente trabajo, de analizar las condicionalidades de la AUH como formas institucionales de intervención social desde una perspectiva relacional, en primer lugar identificaremos las modalidades, los fundamentos, y las perspectivas teóricas y

los sentidos otorgados a la condicionalidad de las políticas sociales. En segundo lugar, se describirán las formas institucionales que adquirió la condicionalidad en América Latina y particularmente en Argentina en las últimas décadas.

Deteniéndonos en la AUH, se analizarán sus condicionalidades como formas diferenciadas de intervención social sobre poblaciones en condiciones laborales desfavorables. Para ello se considerarán: normativa, discurso oficial y percepciones de los agentes del Estado involucrados en su implementación.

A su vez, se identificarán los sentidos otorgados a las condicionalidades por parte de los beneficiarios de la AUH, intentando comprender la resignificación que hacen, por ejemplo, de los derechos de salud y educación a partir de su participación en dicha política social.

En este proceso de análisis, se pretenden identificar las tensiones que se ponen en acto en la práctica de la condicionalidad de la AUH, como por ejemplo, accesibilidad-restricción, condicionalidad-derecho, derechos-deberes, protección-control, regulación-autonomía, mérito-igualdad, asistencia-trabajo.

Dado el carácter de la presente investigación, enmarcaremos el desarrollo de la misma dentro de la metodología cualitativa, ya que se muestra como la más pertinente, en tanto su finalidad es la comprensión del objeto de estudio recuperando la propia perspectiva de los actores involucrados (Guber, 1991; Vasilachis, 2007).

Para analizar las condicionalidades de la AUH como formas de relación social recuperamos el esquema teórico-metodológico de análisis de Paugam, que incluye, como vimos, dos dimensiones:

- ✚ Las representaciones sociales y la elaboración de categorías sobre este sector social (desocupados y trabajadores informales), las cuales pueden comprenderse a partir del análisis de las formas institucionales de intervención social en estas poblaciones, en este caso las condicionalidades. Las condicionalidades como formas institucionales de intervención social sobre un sector de la población, materializan supuestos, miradas sobre la pobreza, sobre el papel asistencial del Estado, sobre los derechos que van construyendo al mismo tiempo distintos sentidos sobre las condicionalidades en la AUH.
- ✚ El sentido que dan las poblaciones así definidas a sus experiencias, los comportamientos que adoptan frente a aquellos que les designan como tales y las formas de adaptación a las diferentes situaciones a las que se enfrentan. En

este caso identificando las representaciones sobre las condicionalidades de los beneficiarios de la AUH.

El estudio se realizó en la Provincia de San Juan entre los años 2013-2014 en la Villa Rodríguez Pinto del Departamento Rivadavia (zona urbana); en la Villa San Damián del Departamento Rawson (zona urbana) y en la Villa cabecera del Dpto. Sarmiento (zona rural). La elección del caso provincial se debe fundamentalmente a dos razones: por un lado, porque participo de un equipo de investigación que desde hace más de diez años trabaja en el área de las políticas sociales, analizando distintos programas sociales provinciales o nacionales implementados en la provincia, lo que me permite enriquecer el análisis a partir de reflexiones realizadas en el marco de distintos proyectos de investigación, como así también dejar planteados nuevos interrogantes que podrían ser abordados posteriormente en dicho espacio. Y, por otro lado, porque me parece importante la realización de estudios en el interior del país que posibilitan tener una visión más amplia de lo que ocurre en la implementación de la AUH, ya que la mayoría de las investigaciones se realizan en Capital Federal y en el conurbano bonaerense.

Criterios de selección de la muestra: Los criterios de selección de los casos estuvieron orientados por el muestreo teórico propuesto por Glasser, A. y Strauss, B. (1967), buscando diversidad en aspectos como los siguientes:

- a) En los agentes del Estado: que cumplan diferentes funciones en distintas dependencias o áreas relacionadas con la implementación de la AUH: funcionarios, técnicos, maestros y directivos de distintos niveles educativos, enfermeros, médicos.
- b) Respecto a las familias receptoras de la AHU: que tengan hijos en distintos niveles escolares (pre-inicial, primario y secundario) y que recibieran esta asignación desde hace por lo menos un año.
- c) Otro criterio de diversidad fue la selección de los espacios geográficos donde se realizaron las entrevistas: se eligieron dos villas de zona urbana y una de zona rural. por las diferencias en las posibilidades de acceso a los servicios de salud y educación entre ambos lugares, servicios estrechamente vinculados al cumplimiento de las condicionalidades de la AUH.

Técnicas de recolección de datos: buceo bibliográfico (Amat, 1979) recopilación y análisis de contenido de fuentes documentales como normativa, diseños y reglamentaciones de la AUH; entrevistas en profundidad a informantes claves.

Las fuentes de datos secundarias utilizadas fueron: normativas, diseño y reglamentaciones de la AUH. Asimismo se utilizaron fuentes primarias: entrevistas en profundidad a agentes del Estado que intervienen en la implementación de la AUH (médicos, enfermeros, maestros, directores de escuelas y otros profesionales integrantes de los equipos técnicos de los centros de salud y de las escuelas) y a beneficiarios de la AUH.

CAPÍTULO II: MODALIDADES, FUNDAMENTOS Y PERSPECTIVAS TEÓRICAS SOBRE LA CONDICIONALIDAD DE LAS POLÍTICAS SOCIALES

Como planteáramos en el capítulo I, los supuestos y justificaciones de la condicionalidad de las políticas sociales, las características o formas que asume y la instrumentación de “lo que se pide a cambio” nos ubica en diferentes perspectivas teóricas a la hora de abordar esta temática.

En el presente capítulo describiremos, a partir del concepto de condicionalidad, los distintos tipos o modalidades de condicionalidad en las políticas sociales, deteniéndonos en los fundamentos de dos perspectivas teóricas: la Teoría del Capital Humano y la denominada Perspectiva de Derechos que justifican la condicionalidad e incondicionalidad respectivamente.

2.1. SOBRE EL CONCEPTO DE CONDICIONALIDAD. TIPOS O MODALIDADES DE CONDICIONALIDAD EN LAS POLÍTICAS SOCIALES

El término “condicional” hace referencia a aquello que incluye o está sujeto a una condición o requisito, que requiere de una condición para ocurrir. Por su parte, “condición” se refiere a un estado, situación especial en el que se halla una persona o a las circunstancias y sucesos que colocan a las personas en determinadas situaciones y posiciones dentro de una sociedad. Aptitud, disposición o modo de estar una cosa, por lo que “condicionar” es hacer depender una cosa de una condición o circunstancia.

En el terreno de las políticas sociales se está frente a una política condicionada cuando se pide algo a cambio por la obtención de un servicio, bien o asignación monetaria. A su vez, los supuestos y justificaciones de esa condicionalidad y las características o formas que asume, la instrumentación de “lo que se pide a cambio” nos ubica en diferentes perspectivas teóricas y metodológicas a la hora de abordar esta temática.

Como integrantes de una sociedad siempre cumplimos condiciones, vinculadas a las obligaciones inherentes a nuestro carácter de ciudadanos. Asimismo, en términos generales, podríamos decir que todas las políticas sociales tienen algún tipo de condicionalidad: por ejemplo para acceder a la educación es necesario estar documentado y presentar el carnet de vacunas; para acceder a la asignación familiar como trabajador

formal, debe presentarse la partida de nacimiento o documento del/los hijos. El punto de discusión que abordaremos en este trabajo está en las diferencias en el tipo, características e intensidad de las mismas y en los mecanismos diferenciados de control de las condicionalidades que se instrumentan para distintos sectores de la población previamente clasificados.

Es posible distinguir diferentes clasificaciones o tipologías de las condicionalidades en las políticas sociales, según los rasgos en los que pongan el acento: sus objetivos o finalidades; los destinatarios; el tipo de condiciones requeridas para el acceso y mantenimiento; la relación entre derechos y deberes que plantean; la intensidad con la que se implementan (débiles o fuertes); vinculado a lo anterior los sistemas de verificación y sanciones ante su no cumplimiento.

A los efectos del presente trabajo, una primera distinción que haremos es entre los conceptos “condicionalidad” y “contraprestación”, términos que en ocasiones suelen ser usados como sinónimos en el ámbito de las políticas sociales. Si bien las definiciones de ambos pueden complementarse, adquieren matices distintos que nos llevan a diferentes líneas argumentativas.

Consideremos al concepto de condicionalidad como más amplio, siendo la contraprestación un tipo particular de condicionalidad. A partir de esta distinción las condicionalidades pueden clasificarse en dos grandes grupos¹⁵:

2.1.1. La contraprestación como exigencia de una actividad laboral

La contraprestación hace referencia a la exigencia de realización de una actividad laboral o de formación posterior a recibir el beneficio del programa social. Son ejemplos de estas políticas: las **políticas de workfare** y las **rentas mínimas de reinserción**.

a) La exigencia de una contraprestación laboral: las políticas de workfare de Estados Unidos

Las políticas de workfare reconocen antecedentes remotos en Inglaterra fundamentalmente con la Poor Law de 1536 y luego en 1834 con la Poor Law Amendment Act de Gran Bretaña. En este caso, si las personas pobres querían ayuda, tenían que negociar trabajo en alguna de las llamadas casas de empleo (workhouse), las que

¹⁵ Para ampliar sobre esta clasificación, ver Estevez y Garcés (2010).

funcionaban localmente otorgando trabajos de baja calidad para que esto no implicara competencia con el mercado laboral. (Arcidiácono, 2007: 3)

Desde la década del '80, donde se han impulsado procesos de retracción de los Estados de Bienestar, Estados Unidos se ha constituido en el país emblemático en la implementación de políticas de workfare, siendo el Temporary Assistance for Needy Families -TANF-, uno de sus programas más representativos ¹⁶. Este programa permitía el cobro de una prestación económica de baja cuantía, durante un período máximo de dos años, siempre y cuando los beneficiarios cumplieran con la obligación de realizar una actividad de contenido laboral propuesta desde la administración. También estaba previsto un control de las obligaciones de los perceptores por parte de los niveles locales del Estado, y la consecuente aplicación de sanciones. Las mismas podían ir desde la reducción económica de la prestación, la exclusión del beneficiario del sistema o incluso la imposición de multas. (Handler, 2003).

Las políticas de workfare son entendidas como “aquellas políticas que, en lugar de poner el acento en los ‘incentivos’ y ‘derechos’ al empleo, lo colocan en la directa ‘obligación’ de emplearse como precio a pagar para recibir un subsidio” (Lo Vuolo; 2001: 116).

b) La aceptación de actividades alternativas al empleo (comunitarias voluntarias, familiares o reproductivas, formación o capacitación): las políticas de rentas mínimas de inserción de Europa.

A partir de la década de los setenta aproximadamente en Europa Occidental, “los socialdemócratas adoptaron la ‘tercera vía’, que busca seguir un curso intermedio entre los tradicionales defensores del bienestar social existente y los neoliberales que quieren desmantelarlo” (Handler, 2003: 175).

Un representante intelectual de esta corriente es Rosanvallon (1995), y la expresión concreta en términos de política social más difundida es la Renta Mínima de Inserción – RMI–, de Francia, donde las condicionalidades impuestas se refieren a una diversidad de tareas que abarcan la búsqueda de empleo, pero también la superan, y en su lugar se acepta además todo aquello que tiene que ver con el desarrollo de “actividades socialmente

¹⁶ Se trata de un Programa creado en 1997, durante el Gobierno de Clinton. El mismo está destinado a familias pobres por ingresos con hijos menores de 18 años. El beneficio consiste en un ingreso en dólares que tiene una duración máxima de hasta cinco años por cada perceptor. Los beneficiarios deben cumplir con programas de capacitación laboral y buscar empleo, debiendo aceptar cualquier trabajo que se les ofrezca. El no cumplimiento de esto último genera sanciones que, en los casos más extremos, suponen hasta la pérdida del beneficio. Para mayor información sobre el programa <http://www.acf.hhs.gov/programs/ofa/programs/tanf>

útiles”: formación; participación en trabajos comunitarios o actividades voluntarias; esfuerzos personales tendientes a reajustar conductas (por ejemplo, desintoxicación). En esta corriente también los derechos se adquieren en virtud de un contrato (Handler, 2003).

2.1.2. La demostración de prácticas asociadas al ejercicio de otros derechos como la salud, educación o identidad¹⁷

Existe otro tipo de condicionalidades que desde la década del '90 se aplican fundamentalmente en los programas de transferencias de ingresos aplicados en América Latina y que requieren como contrapartida para la obtención de beneficios monetarios: la demostración de prácticas asociadas al ejercicio de otros derechos como la salud, la educación o la identidad. El objetivo de la aplicación de estas condiciones es contribuir a mejorar los rendimientos de otras políticas sociales.

Concretamente, el acceso a un derecho (la obtención de un ingreso), requeriría el cumplimiento de responsabilidades (demostración de ciertas prácticas), que en sí mismas, se constituirían en el acceso a otros derechos (a la salud, educación, identidad).

Cabe aclarar que, si bien los fundamentos de las condicionalidades en las políticas sociales difieren según sea el tipo de condicionalidad o contraprestación establecido, muchas veces en los diseños de las políticas y programas, se integran diversos fundamentos, aunque poniendo énfasis en alguno/s de ellos.

2.2. LOS FUNDAMENTOS DE LAS DISTINTAS MODALIDADES DE CONDICIONALIDAD

2.1.1. Fundamentos de las políticas de workfare

En el caso de las políticas de workfare, éstas se fundamentan en el valor que esta corriente le asigna a la “ética del trabajo”, como mecanismo de integración, e incluso, de disciplinamiento. Además, para la ideología liberal que subyace a las políticas de workfare, sólo los bienes privados logrados con el fruto del esfuerzo y sacrificio puesto en el trabajo, son aquellos legítimamente obtenidos. La política social está acompañada de obligaciones

¹⁷ Este tipo de condicionalidad es la establecida en la AUH, cuyas características particulares describiremos en el capítulo IV.

que no se basan necesariamente en un contrato formal o legal sino en un contrato basado en las obligaciones morales de la ciudadanía, en tanto se teme que al quebrar la conexión entre trabajo e ingreso la ética del trabajo resulte erosionada.

Desde esta perspectiva, se considera que la pobreza es un fenómeno material y una condición moral caracterizada por una pérdida de cultura del trabajo y de responsabilidad individual. Se estima que las acciones del Estado orientadas a reducir la pobreza han creado individuos dependientes de la ayuda social, incapaces de valerse por sí mismos. En consecuencia, uno de los objetivos que se persigue es que la gente trabaje, para lo cual se propone reducir los montos y plazos de la ayuda social, solicitando concretamente, una contraprestación laboral a cambio de la asignación monetaria otorgada. Como expresa Lo Vuolo:

Detrás de la expansión de programas de workfare y otros afines, está la pretensión de aumentar las exigencias para acceder a beneficios del Estado, de promover la moral y la ética del empleo mercantil y de transferir la responsabilidad del bienestar personal a cada uno. Esto supuestamente fomentaría las 'virtudes' personales y reduciría la dependencia con respecto al aporte del resto de la sociedad. La idea es que son los propios afectados los principales culpables de su situación por no hacer suficientes esfuerzos para superarla. (Lo Vuolo, 2001: 118.

Como se puede apreciar, los fundamentos de las políticas de workfare son coherentes con la ideología que sostienen los regímenes liberales de organización social; a la vez que, dentro de la producción teórica sobre Ciudadanía, esta línea de pensamiento se asocia con la corriente denominada Nueva Derecha, la cual fue la primera que cuestionó la ciudadanía social y el Estado de Bienestar, al considerar que este último promovió la pasividad entre los pobres (Kymlicka y Norman, 1997). En función de esto, desde esta perspectiva se sostiene que el cumplimiento de responsabilidades debe ser la condición previa al goce de derechos.

El planteo central pasa por el cumplimiento de obligaciones. Como afirma Handler: “en Estados Unidos la asistencia siempre estuvo acompañada por obligaciones; no era un contrato formal o legal sino un contrato basado en las obligaciones morales de la ciudadanía” (Handler, 2003: 174). En consecuencia:

[...] obligar a quien se encuentra en una situación de dependencia a cumplir con las mismas obligaciones que los demás es algo esencial para alcanzar la igualdad, no algo que se oponga a ella. Una política social efectiva debe colocar a sus beneficiarios bajo las obligaciones comunes a todos los ciudadanos, en lugar de eximirlos de ellas. (Mead, 1986; citado por Kymlicka y Norman, 1997: 10)

En síntesis, el cumplimiento de responsabilidades es una condición previa para el gozo de derechos. En consecuencia, el acceso y mantenimiento de beneficios sociales es de carácter condicional, lo cual se sustenta en la lógica del intercambio y del mérito para recibir un beneficio. La responsabilidad se caracteriza por ser individual, a la vez que posee connotaciones punitivas (si no se cumple con las exigencias, se sanciona, por ejemplo, retirando el beneficio). El tipo de obligación o condicionalidad requerida es fundamentalmente la búsqueda y aceptación de cualquier empleo, donde subyace la idea del trabajo como medio de disciplinamiento, y por lo tanto, reproductor de las relaciones de subordinación: no importa en qué trabajar, de hecho, la falta real de empleo obliga a los beneficiarios de las políticas sociales a ‘emplearse’ en tareas innecesarias o intrascendentes. Finalmente, en este caso como indica Handler (2003), los derechos se adquieren en virtud de un contrato, esto es, sólo si se cumplen las obligaciones.

En los capítulos V y VI retomaremos estos fundamentos, al analizar la perspectiva de los actores involucrados en la AUH.

2.2.2. Fundamentos de las rentas mínimas de reinserción

Las rentas mínimas de reinserción se fundamentan en la necesidad de integración social, no sólo interesa la reinserción laboral, por lo que las condicionalidades impuestas se refieren a una diversidad de tareas que abarcan la búsqueda de empleo, pero también la superan, y en su lugar se acepta además todo aquello que tiene que ver con el desarrollo de “actividades socialmente útiles”, como otra forma de garantizar la “inclusión social” y de preservar la idea del “sujeto activo”.

Esta corriente estima que actualmente el principal problema es la falta de oportunidades laborales para todos los ciudadanos, por lo cual se indica que el Estado debe brindar los elementos y generar las condiciones para que cada individuo tenga un lugar en la sociedad del trabajo, atendiendo las causas y no los efectos de la pobreza. Desde esta perspectiva, se piensa que la economía post-industrial no genera la cantidad de puestos de trabajo necesaria para absorber al conjunto de la población empleable, a la vez que existe un colectivo de sujetos con escasa calificación, siendo sus habilidades insuficientes para encontrar un trabajo. Por todo esto, se propone, entre otras cosas, desarrollar políticas públicas de regulación del mercado laboral y reformular los principios de la seguridad social reduciendo la jornada laboral y pagando un ingreso de inserción y formación.

Esto ha dado lugar a la implementación de políticas activas hacia el mercado de trabajo, actualmente comunes en gran parte de Europa Occidental. A cambio de los

beneficios, los favorecidos deben buscar trabajo o participar en actividades relacionadas, incluyendo educación y capacitación. El principio de “trabajar es lo primero” o de que “quien tenga al menos cierta capacidad laboral debería trabajar” se ha extendido y “la condicionalidad de los beneficios” ha pasado al centro de la escena. (Handler, 2003)

Un representante intelectual de esta corriente es Rosanvallon. Resumiendo su postura, Handler explica que:

[...] la 'lógica de la solidaridad' deberá construirse sobre un sistema de redistribución directa que se base en la ciudadanía y ésta, a su vez, depende de una 'suerte de pacto moral'. Aquí Rosanvallon desarrolla sus ideas de contrato [...] Los excluidos tienen derecho a un ingreso mínimo que les permita reinsertarse en la sociedad pero deben aceptar un contrato: el 'compromiso a la inclusión' del beneficiario. Los compromisos varían: capacitación, obras públicas, esfuerzos personales tendientes a reajustar conductas (por ejemplo, desintoxicación); todos ellos están determinados individualmente, se trata de 'derechos individualizados' [...] 'Ni el mercado ni el Estado pueden solucionar el problema. En ambos casos, los derechos sociales se reinterpretan como contratos que articulan derechos y obligaciones'. La inclusión democrática debe basarse en la igualdad contractual. (Handler, 2003: 175-176)

Las reflexiones de Rosanvallon y la expresión concreta de las RMI, constituyen una tendencia actual, adaptada al contexto en el cual tienen lugar, que pretenden preservar algunos de los fundamentos de republicanismo clásico. Sin embargo, en este caso se da una redefinición que apunta a establecer junto al principio del solidarismo, un nuevo rol de los individuos. Aparece una tendencia que imprime fuerza a la responsabilidad individual, promoviendo el involucramiento de los ciudadanos en la protección y la seguridad. Sin abandonar la consigna de las obligaciones del Estado para con los ciudadanos, un conjunto de propuestas y políticas tienden ahora a impulsar con mayor vigor a los individuos a contribuir con su esfuerzo, lo cual evidencia un movimiento hacia las obligaciones, más que hacia los derechos.

Para responder a las abruptas transformaciones del contexto mundial, caracterizado por la desocupación laboral y la desafiliación social, el modelo tradicional de protección social debe mutar hacia nuevos tipos de intervenciones, siendo una de ellas, la propuesta de la inserción a través de las RMI. En este caso, las obligaciones son recíprocas y no unívocas. El Estado tiene la responsabilidad por la protección de los ciudadanos, pero estos a su vez tienen una deuda con la sociedad que deben también respetar. En razón de ello se trata de aportar individualmente al sostenimiento de la protección social (se trata de un ciudadano activo y no pasivo).

En esta línea, el contrato adquiere un renovado sentido y finalidad. Como instrumento de intervención social, permite en primer lugar hacer visible ambas partes en el ejercicio de los derechos sociales: el Estado y el ciudadano. Paso seguido entonces, queda abierto el camino para establecer los derechos y obligaciones de ambos, esto es, explicitar la obligación de la sociedad para con los individuos, pero también instalar la exigencia hacia estos últimos para cumplir con su responsabilidad. Queda así establecida una particular forma de reciprocidad.

Esta reivindicación de la obligación positiva, es fundamentada en la consideración del individuo como autónomo y responsable, más allá de la situación en la que se encuentre. Ubica a los sujetos ya no como mero receptores, con escasa iniciativa que reciben los beneficios implementados del Estado, sino por el contrario, abre el juego a una concepción en tanto actor, capaz de desarrollar conductas y desplegarse con autonomía, y por ende establecer relaciones contractuales.

Instalado el sentido de la contraprestación para esta corriente, resulta interesante analizar en detalle el tipo de contraprestación requerida, dado que surgen interrogantes tales como: ¿qué contenido darle al trabajo obligatorio que cabe exigir como contrapartida de la asignación?, ¿cómo definirlo, medirlo, repartirlo, cuando la importancia del trabajo en la economía se vuelve cada vez menor?, ¿cómo evitar que el trabajo obligatorio no compita con otras actividades y empleos públicos normalmente remunerados?.

A la luz de estos cuestionamientos, y con la premisa de que no sólo interesa la reinserción laboral, sino también la integración social, las condicionalidades impuestas se refieren a una diversidad de tareas que abarcan la búsqueda de empleo, pero también la superan, y en su lugar se acepta además todo aquello que tiene que ver con el desarrollo de “actividades socialmente útiles”, como otra forma de garantizar la “inclusión social” y de preservar la idea del “sujeto activo”.

Así, una alternativa propuesta por Offe y Rifkin (citado por Gorz; 2003), lleva a situar el trabajo obligatorio en el tercer sector de las actividades que responden a necesidades no solventables y que no son rentables para la economía de mercado: actividades voluntarias de cuidado, de educación, de utilidad general en el seno de asociaciones de la sociedad civil; constituyéndose la asignación en una especie de “remuneración del trabajo voluntario obligatorio”.

Otra alternativa, incluiría la propuesta de Elson (también citado por Gorz; 2003), mediante la cual se aceptarían como contrapartida trabajos domésticos de cuidados y

aprovisionamientos a las personas dependientes tales como hacerse cargo de los niños, de los enfermos o de las personas minusválidas.

A juicio de Gorz (2003), ambos planteos son cuestionables, dado que ponen de manifiesto un contrasentido.

Para Gorz, el paradójico “voluntariado obligatorio” genera efectos perversos: hace que verdaderos voluntarios se codeen con voluntarios obligados, que tienen muchas posibilidades de ser tratados como colaboradores subalternos y destinados a las tareas menos gratificantes. Pues, con el fin de asegurarse su asignación, hacen lo que los verdaderos voluntarios hacen gratuitamente, por convicción. La actividad voluntaria obligatoria se convierte entonces en una trampa: desvaloriza la actividad de los voluntarios obligados. En el otro caso, la obligación impuesta de realizar un trabajo del tipo doméstico, borra intencionalmente la diferencia entre trabajo de producción y de reproducción, negándose el carácter privado de las actividades domésticas. Así, “la obligación del padre hacia su hijo, del adulto hacia sus padres ancianos, se plantea como una obligación social y se ubican bajo el control público. Las conductas relacionales espontáneas —y de las cuales la espontaneidad constituye el valor afectivo—, son controladas y normalizadas administrativamente. (Gorz; 2003: 96-97)

Planteadas así las cosas, actividades cuyo sentido surge de su desinterés (voluntariado y actividades reproductivas), servirían en este caso, como medio para asegurarse un ingreso. Y como visualiza Gorz, la lista de actividades “asimilables al trabajo” podría extenderse a otras acciones tales como prácticas artísticas, culturales, religiosas o deportivas. “Convertidas ellas también en medios para acceder a la asignación de base, serían llevadas a su vez al campo de la razón instrumental y de la normalización administrativa” (Gorz; 2003: 97), alterando el sentido que tienen originalmente.

Las políticas de inserción en general, han recibido diversas críticas, las cuales exceden el objeto de análisis presente, donde sólo interesa examinar el aspecto vinculado a la condicionalidad de estas políticas. Sobre esto último, además de las observaciones rescatadas en Gorz, se observa lo siguiente: los beneficiarios son “integrados” a través de un contrato que implica obligaciones.

En teoría, el contrato asume que las partes tienen libertad, discernimiento e intencionalidad. Y aquí surge la preocupación, puesto que asumir la igualdad de las partes contratantes es alejarse de la realidad. Los beneficiarios de la asistencia social son individuos dependientes, que no están en posición de negociar. (Handler, 2003: 177)

Sintetizando lo expuesto, se infiere lo siguiente: para esta corriente la extensión de los derechos a generosos beneficios amenazaba la capacidad de ser autosuficiente, por lo que las responsabilidades y obligaciones individuales pasaron a ser más importantes que los derechos. Se plantea una relación de reciprocidad entre el Estado y el ciudadano,

estableciéndose los derechos y obligaciones de ambos, esto es, explicitando la obligación de la sociedad para con los individuos, pero también instalando la exigencia de estos últimos para cumplir con su responsabilidad. Es por ello que el cumplimiento de responsabilidades debe acompañar el acceso a beneficios sociales y gozo de derechos. Consecuentemente, el acceso y mantenimiento de beneficios sociales es de carácter condicional. Se da un tránsito de la responsabilidad social (obligaciones que la sociedad tiene para con sus individuos), hacia la responsabilidad individual (donde los individuos deben cumplir con obligaciones); pero a diferencia del *workfare* de EEUU, como lo que se pretende lograr es la integración no solo laboral sino también social, las sanciones no son de importancia y no generan la pérdida del beneficio.

2.2.3. Fundamentos de la condicionalidad asociada al ejercicio de derechos sociales

Por último, la condicionalidad asociada al ejercicio de derechos sociales, que es el caso de la AUH, se fundamenta en que su aplicación contribuiría a mejorar los rendimientos de otras políticas sociales como salud y educación. Se entiende que el cumplimiento de determinadas condiciones sanitarias (control de la mujer embarazada, control nutricional del niño, vacunación, etc.), condiciones educativas (asistencia escolar de los niños), o de identidad (como la obtención del Documento Nacional de Identidad), serían pertinentes en el contexto latinoamericano, dado que vehicularían el acceso a estos otros derechos, y por ende, sería una forma más de integración social.

Los defensores de este tipo de condicionalidad, también sustentan sus fundamentos en la idea de que el Estado se debe responsabilizar por la educación y salud de la población; y en tal dirección insisten en esta posibilidad de asociar o vincular las políticas de asistencia y de rentas mínimas con las políticas universales de salud y educación, como forma de mejorar los rendimientos de todas. Así, en cierta forma, la condicionalidad de un beneficio está vinculada al acceso a otros beneficios o derechos que el mismo Estado debe asegurar. Sin embargo, nótese que todo esto adquiere sentido, sólo si el Estado garantiza a priori, la existencia de escuelas, de puestos de salud y de registros civiles al alcance de toda la población, a la vez que si arbitra otros medios o medidas también tendientes a posibilitar el acceso de la población a estos servicios.

Su propósito es la expansión de los derechos sociales y si bien aquí sigue subyaciendo la lógica del intercambio y del contrato individual, lo que se pretende es instaurar un mecanismo que facilite el acceso a diferentes derechos sociales, con el propósito final de apuntar a la integración social de toda la d. Planteadas así las cosas,

aunque subyace la idea de que el cumplimiento de responsabilidades debe acompañar en este caso al acceso a beneficios sociales y gozo de derechos; en rigor, lo que prima es la intención de efectivizar tal acceso a diversos beneficios sociales y gozo de derechos.

En este sentido, la alternativa pensada se diferencia de los fundamentos del workfare, y se asemejaría más a lo propuesto e implementado en las Rentas Mínimas de Inserción. En este caso, los derechos también se adquieren en virtud de un contrato (Handler, 2003), y en tanto que lo que se persigue es la integración social, aquí tampoco las sanciones tendrían importancia y por ende, no generarían la pérdida del beneficio. Finalmente, habría una especie de responsabilidad compartida: individual (ya que los sujetos deberían cumplir con las demostraciones exigidas), pero a la vez también sería una responsabilidad social, en el sentido de la obligación que la sociedad tiene para con sus individuos a través del Estado y sus instituciones, de garantizar el acceso a diversos derechos, siendo esta alternativa, una estrategia entre otras, para lograr la efectivización del acceso a tales derechos.

2.2.4. Otros fundamentos para la introducción de “corresponsabilidades”

Para referirse a las condicionalidades y a las contraprestaciones por parte de los beneficiarios, los organismos multilaterales como el Banco Mundial hablan de “corresponsabilidades”. El concepto de corresponsabilidad fue originalmente introducido por Cohen y Franco (2006) y, de manera amplia, se hace referencia al hecho de que son tanto los beneficiarios como el propio Estado quienes deben comprometerse en las acciones que el programa requiere.

La idea de que los programas de TMC constituyen una nueva forma de contrato social entre el Estado y los beneficiarios puede verse en el uso del término corresponsabilidades (en lugar de condiciones) en la mayoría de los programas, al menos en América Latina. Si las condiciones se ven como corresponsabilidades, parecen tratar al receptor como un adulto capaz de resolver sus propios problemas. El Estado es visto como un socio en el proceso, no como una niñera. (Banco Mundial, 2009: 11)

Según Madariaga (2009: 42) se pueden encontrar dos justificaciones a la introducción de corresponsabilidades:

a) una justificación de carácter político: la corresponsabilidad permite lograr mayores apoyos de las organizaciones donantes y de los ciudadanos que financian los programas con sus impuestos;

b) otra de carácter técnico: la transferencia permite cambiar el comportamiento de los beneficiarios hacia una mayor inversión en capital humano.

En la misma dirección, De Janvry y Sadoulet (2006, citado por Madariaga) ofrecen algunos argumentos para ligar la justificación a la introducción de corresponsabilidades con los objetivos de los programas.

Según estos autores, si el objetivo de un programa es la transferencia de ingreso por sí misma, el rol de las condicionalidades sería justificable en dos situaciones:

- a) si ayuda a generar un sentimiento de responsabilidad y participación de los beneficiarios en la propia situación de superación de la pobreza, esto es, logra reducir el estigma de “recibir algo a cambio de nada” (De Janvry y Sadoulet, 2006: 3), lo que pone el acento en los aspectos promocionales de la protección social;
- b) si permite generar mayor adhesión en los organismos que financian el programa por “entregar los beneficios sólo a los pobres merecedores”.

A continuación describiremos brevemente la perspectiva teórica sobre la que se basan estos fundamentos del establecimiento de condicionalidades, especialmente cuando las mismas se refieren a la salud y educación: la “Teoría del Capital Humano” y, por otro lado, una perspectiva crítica de las condicionalidades en las políticas sociales, la denominada “Perspectiva de los derechos”.

2.3. PRINCIPALES PERSPECTIVAS TEORICAS SOBRE LA CONDICIONALIDAD / INCONDICIONALIDAD DE LAS POLÍTICAS SOCIALES

2.3.1 Teoría del Capital humano

El concepto de “capital humano” se refiere a la dotación de activos en salud, educación y capacitación de las personas. En términos operacionales, se define en función de indicadores como los años de escolaridad y los niveles de nutrición o acceso a servicios en el caso del componente salud. El concepto de capital humano se utiliza frecuentemente asociado al de desarrollo humano, entendido como un aumento de la capacidad de las personas para realizar sus potencialidades, que les permite un mejor desempeño tanto en términos productivos como políticos (Cohen y Franco, 2006)

Este concepto tiene su origen en la Economía¹⁸ y una primera aproximación al mismo la podemos encontrar en Becker, uno de los autores que más ha contribuido al desarrollo de la teoría del capital humano¹⁹. Según este autor:

[...] la educación, un curso sobre ordenadores, los gastos en cuidados médicos, charlas sobre virtudes tales como la puntualidad y la honestidad también son capital, en el sentido de que mejoran la salud, incrementan los ingresos [...]. Así pues, sostener que los gastos en educación, entrenamiento, atenciones médicas son inversiones en capital humano es completamente congruente con el concepto tradicional de capital. Sin embargo, estos gastos producen capital humano, y no físico o financiero, porque no se puede separar a una persona de sus conocimientos, salud, o valores del modo en que es posible traspasar los activos físicos y financieros [...]. (Becker, 1993, citado en Falgueras, 2008:19)

En cierto sentido puede decirse que la principal novedad de la teoría del capital humano y, al mismo tiempo, es su característica más distintiva: su originalidad no radica tanto en el hecho de que destaque el peso de los factores humanos en economía, cuanto – más bien – en que pone de manifiesto que la influencia y la «producción» de dichos factores guardan una analogía con la inversión en capital físico.

¹⁸ Una síntesis del origen del concepto en la teoría económica en FALGUERAS, Ignacio (2008).

¹⁹ La aparición en octubre de 1962 de un número especial del Journal of Political Economy organizado por Theodor Schultz y titulado “Investment in Human Beings” supuso el primer gran impulso para el nacimiento de la teoría del capital humano. De entre las distintas aportaciones cabe destacar el artículo de Becker sobre la relación entre el entrenamiento en el trabajo y los ingresos de los trabajadores, trabajo que será uno de los pilares sobre los que articulará su principal aportación al tema: su libro sobre el capital humano.

En el terreno de las políticas sociales, el fundamento del establecimiento de las condicionalidades parte del siguiente diagnóstico: la falta de competencias efectivamente valorizables en el mercado del trabajo, así como el surgimiento y reproducción de valores propios a un estado de carencias prolongado, justifican acercar a estas poblaciones ciertas intervenciones adicionales que permitirían quebrar el círculo vicioso de la pobreza gracias a la adopción de las competencias y los elementos actitudinales propicios. Para ello, los PTC utilizarían dos instrumentos (Madariaga 2009: 10-11): (i) las transferencias en efectivo que permitirían un aumento de ingresos, y (ii) su condicionamiento al uso de ciertos servicios públicos, que permitiría la acumulación de capital humano. Según este modelo, las condicionalidades tienen el objetivo de generar un cambio de conducta positivo en las familias hacia la inversión en capital humano.

En otras palabras, las condicionalidades actuarían como una forma de reforzar los comportamientos favorables. La prolongación de las condicionalidades por un tiempo “razonable” llevaría a la generación y acumulación de capital humano –especialmente en las generaciones más jóvenes-. Ello unido a las actividades de capacitación e información que forman parte de dichas condicionalidades, permitiría además generar las estructuras cognitivas necesarias para la superación de la pobreza en las generaciones futuras.

Esta perspectiva, sustentada por los organismos multilaterales²⁰ y de cooperación internacional, complementada con la idea de que existe una subcultura paralela asociada a los estados de carencias (una “subcultura de la pobreza”), permiten asociar las malas decisiones de los hogares a la falta de ciertos activos claves (principalmente educación y salud) y la posesión de estructuras cognitivas contrarias, o cuanto menos, limitantes a la generación de círculos virtuosos de mejoramiento del bienestar del hogar a través de las alternativas ofrecidas por el mercado.

En palabras de Álvarez Leguizamón:

Esta idea es un constructo de las Ciencias Sociales, tanto de una corriente antropológica (Lewis, 1961, 1963, 1964) como de la economía política neoliberal. Ambas parten del supuesto que la pobreza se reproduce de acuerdo a un círculo vicioso que tiene que ver sobre todo con una transmisión intergeneracional de ciertas ineptitudes (para decirlo de manera genérica), discapacidades, falta de habilidades, de entrenamiento, de capacitación. La idea de pobreza de Amartya Sen (1981, 1993, 1995) como carencia de capacidades y no de bienes, ha influido mucho en estas ideas renovadas de que la pobreza y su reproducción no está asociada a las posibilidades para el

²⁰ Al respecto, un documento de referencia en esta temática del Banco Mundial (2009: 23) enuncia: “La primera cuestión que cualquier autor de políticas que considere una TMC debe atender es la de seleccionar los beneficiarios elegibles. Una TMC debe diseñarse para dirigirse a familias pobres (para las que hay un fundamento más fuerte para redistribuir) que no invierten lo suficiente en el capital humano de los hijos”.

acceso a bienes tangibles o intangibles. En el círculo vicioso de Oscar Lewis la pobreza se reproduce porque hay una cultura particular, una subcultura que transfiere pautas culturales familiares de diversa índole entre generaciones. (Álvarez Leguizamón, 2011: 271)

En síntesis, el condicionar la transferencia permitiría obligar a un cambio de conducta que pudiera actuar a favor de la adquisición de nuevas disposiciones hacia la inversión en capital humano al interior de los hogares. El impacto de este tipo de programas se mide, entonces, en relación a dichos cambios en los beneficiarios.

Asociada a esta idea puede plantearse la noción de capital social. Según Álvarez Leguizamón (2002) en la primera ola de políticas focalizadas, el capital social entendido como redes recíprocas de intercambio no mercantil, fueron trasladadas al campo de la economía dentro de las políticas para pobres, para generar “activos” en este entramado de relaciones en él que prima la escasez, lo que ha producido un proceso de subsunción o funcionalización de lógicas no mercantiles al ámbito de la economía, proceso similar al de la subsunción de las escasas fuerzas de los pobres para mejorar su “productividad”. Este dispositivo en realidad se traduce en una serie de formas disciplinarias y de controles para acceder a educación y salud básica, partiendo del prejuicio tutelar de que los pobres tienen valores no proclives a educarse ni a cuidar de su salud ni a su prole.

2.3.2. La “Perspectiva o Enfoque de Derechos” como fundamento de la incondicionalidad

En contraposición con los argumentos anteriores, entre los desarrollos teóricos que se oponen a las condicionalidades, encontramos la denominada “Perspectiva o enfoque de derechos en las políticas sociales” que plantea que la imposición de condiciones reflejaría una retracción de la ciudadanía social, en tanto la inclusión de éstas tiene una diversidad de sentidos que se contraponen a la expansión de los derechos sociales: en términos de Handler (2003) “en la condicionalidad subyace la lógica del intercambio, del contrato individual, del mérito para recibir un beneficio y del disciplinamiento obtenido a través del requerimiento de conductas o acciones obligatorias”.

Autores referentes de esta perspectiva en Argentina como Abramovich, Pautassi, Arcidiácono y otros investigadores desde el CELS²¹ y desde el Seminario Permanente “Derechos Sociales y Políticas Públicas”²², se oponen a este tipo de condicionalidades. Las razones que esgrimen son diversas. Por una parte, entienden que esta “alternativa” no deja de esconder un prejuicio hacia la población destinataria de los beneficios, ya que de

²¹ Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires, Argentina.

²² Programa del Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales “Ambrosio L. Gioja”, Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

conformidad con esta lógica, los beneficiarios sólo se ocuparían de su salud y educación en tanto condición para recibir la transferencia de ingresos. Vinculado con esto, estiman que este tipo de condiciones reforzarían los mecanismos de dependencia y de falta de autonomía a los pobres en las políticas sociales; a la vez que contribuirían a colocar toda la carga de los déficits en los damnificados por la modernización excluyente.

Desde esta perspectiva las políticas sociales (al igual que las políticas de desarrollo) deben ser la vía escogida por los Estados para dar cumplimiento a los tratados internacionales de derechos humanos. En palabras de Arcidiácono:

Los derechos humanos son pensados en la actualidad como un programa que debe guiar u orientar las políticas públicas de los Estados en materia de inclusión social y desarrollo. Así, las políticas deberían ser acordes a principios de universalidad, igualdad y no discriminación, progresividad y no regresividad, acceso a la justicia, producción y acceso a la información pública, respetuosas de contenidos mínimos de derechos, e involucrar la participación de los propios afectados, entre otros elementos. (Arcidiácono, 2011: 265)

En el caso de las políticas sociales, deberían constituirse en la materialización de los derechos sociales.

En relación a los programas de transferencias de ingresos, plantea que los mismos en general no respetan adecuadamente estándares en materia de derechos humanos, en particular sobre los principios de igualdad, no discriminación, universalidad y acceso a la justicia. Por esta razón, uno de los puntos más discutibles de estos programas es el de las condicionalidades.

Desde un enfoque de derechos, las condicionalidades presentan límites que es importante considerar, particularmente cuando dichos límites adquieren un carácter punitivo, en tanto su incumplimiento condiciona la percepción íntegra del beneficio o se convierte en causal de exclusión, la que por otra parte carga de responsabilidades a las mujeres, sin considerar a los varones en sus responsabilidades de cuidado. En otros términos, el eje incluyente de la política no se asienta en las condicionalidades en sí mismas, por lo que no sería a estas alturas un argumento legítimo para seguir condicionando -y en este caso limitando la percepción total del beneficio- al cumplimiento de las mismas, las que por otra parte son derechos humanos, que implican obligaciones para el Estado y no deberían considerarse como mecanismos punitivos para los destinatarios y/o los receptores de tales políticas. (Pautassi y otros, 2013: 46-47)

Desde la lógica de los Derechos Humanos, también se cuestiona la inclusión de cualquier tipo de contrapartida o exigencia, ya que se establece que la condición de persona debe ser el único requisito para la titularidad de los derechos; y en coherencia con esto, se insiste en que la responsabilidad de garantizar el suministro y la calidad de los servicios de

salud y educación a los portadores de derechos le correspondería a los poderes públicos, los cuales deberían garantizar la disponibilidad de escuelas y puestos de salud.

En dicho rumbo, resulta inadmisibles la “punibilidad” o “sanción” mediante la exclusión del beneficio cuando no se cumplen las condicionalidades; dado que si el propósito final es la integración social, y el mecanismo propuesto apunta a mejorar los rendimientos de todas las políticas, de nada sirve excluir de los beneficios de una política, por no acceder a los beneficios de otra política asociada. En todo caso, en estas circunstancias, le cabrá al Estado a través de sus instituciones pertinentes, identificar los motivos del incumplimiento de las condiciones e intervenir facilitando los medios para que toda la población pueda gozar de los derechos que estén cercenados.

En otras palabras, el acento está puesto en la titularidad de los derechos de las personas y las consiguientes obligaciones del Estado y no en las obligaciones de los receptores de los programas sociales de cumplir con determinadas condicionalidades.

El siguiente cuadro sintetiza las principales características de los distintos tipos de condicionalidades:

	CONDICIONALIDAD		
Tipo o Modalidad	Políticas de Workfare	Rentas Mínimas de Inserción	Programas de Transferencias de Ingresos y Rentas Mínimas
Ejemplo de lugar de implementación	Estados Unidos	Europa Occidental (Representantes de la “Tercera Vía”)	América Latina
Tipo de condiciones requeridas para el acceso y mantenimiento	Contraprestación laboral	Empleo o actividades alternativas fuera del mercado laboral (comunitarias voluntarias, familiares o reproductivas, de formación). Esfuerzos personales para reajustar conductas (Ej. desintoxicación)	Demostración de prácticas asociadas al ejercicio de otros derechos como salud, educación o identidad
Sentido de la condicionalidad (implícito o explícito)	Subyace la idea del trabajo como medio de disciplinamiento, y por lo tanto, reproductor de las relaciones de subordinación; a la vez que la idea del mérito como mecanismo de acceso a los beneficios.	La condicionalidad se justifica en este caso, aludiendo explícitamente a que constituiría un medio de integración social (y no sólo laboral).	Se explicita que la condicionalidad contribuiría a mejorar los rendimientos de otras políticas sociales, posibilitando el gozo de otros derechos (apuntando a la integración social).

Relación entre derechos y deberes o responsabilidades	El cumplimiento de responsabilidades es una condición previa para el gozo de derechos.	El cumplimiento de responsabilidades debe acompañar el acceso a beneficios sociales y gozo de derechos.	El acceso a beneficios sociales y gozo de derechos debe estar acompañado del cumplimiento de responsabilidades que a su vez posibiliten el acceso a otros derechos.
Carácter individual o social de la responsabilidad	Responsabilidad <i>individual</i> : las obligaciones recaen sobre los individuos.	Tránsito de la responsabilidad <i>social</i> (obligaciones que la sociedad tiene para con sus individuos), hacia la responsabilidad <i>individual</i> (donde los individuos también deben cumplir con obligaciones).	<i>Responsabilidad compartida: individual</i> (los sujetos deberían cumplir con las demostraciones exigidas), pero también <i>social</i> (en el sentido de la obligación que la sociedad tiene para con sus individuos a través del Estado y sus instituciones, de garantizar el acceso a diversos derechos, siendo esta una estrategia para lograr la efectivización de tal acceso a los derechos).
Carácter punible o no de la condicionalidad	Carácter punible: si no se cumple con las exigencias, se sanciona, por ejemplo, retirando el beneficio.	Carácter no punible: las sanciones no son de importancia y no generan la pérdida del beneficio.	En algunos casos carácter no punible: las sanciones no son de importancia y no generan la pérdida del beneficio. En otros casos carácter punible: al menos en la normativa se prevé la pérdida de beneficio

Fuente: elaboración propia

CAPITULO III: PRINCIPALES EXPERIENCIAS EN AMÉRICA LATINA DE INCORPORACIÓN DE CONDICIONALIDADES EN LAS POLÍTICAS SOCIALES: BRASIL, MEXICO Y ARGENTINA

Según la Base de datos de Programas de Protección Social no contributiva en América Latina y el Caribe de la CEPAL, unos 40 PTC operan en la actualidad en 18 países de la región y benefician a más de 25 millones de familias (alrededor de 113 millones de personas), es decir, el 19% de la población de América Latina y el Caribe, a un costo que ronda el 0,4% del PIB regional, aunque tanto la magnitud como la cobertura de los programas difiere de manera sustantiva entre países²³. (Cecchini y Madariaga, 2011: 7)

Existe una vasta producción de textos que describen y clasifican las distintas experiencias de programas de transferencias condicionadas implementados en América Latina desde la década del '90.²⁴ Respecto al surgimiento de los mismos, en general se asocia a los lineamientos de los organismos multilaterales para enfrentar el creciente desempleo y pobreza que afectaba a la región (durante las décadas de los '80 y '90), paralelamente a la consolidación de una economía de mercado que privilegia el consumo como mecanismo de integración social.

Si bien desde los '90 hasta la actualidad 18 países de América Latina implementan este tipo de programas, desde entonces los contextos políticos y sociales han cambiado en muchos de estos países, lo que ha implicado que las construcciones de sentido realizadas en torno a su aplicación y, en particular respecto a las condicionalidades, también hayan cambiado. De ahí que podamos interrogarnos acerca de cómo los actuales gobiernos de corte populista latinoamericanos²⁵ incorporan la condicionalidad en las políticas sociales; en otras palabras, cuáles son las construcciones de sentido realizadas en diferentes contextos que habilitan como opción la incorporación de condicionalidades en las políticas sociales.

En ese sentido, es posible hacer una “genealogía de las condicionalidades” en la región lo cual excede las posibilidades del presente trabajo, por lo que el objetivo de este capítulo es realizar una síntesis de las principales experiencias latinoamericanas de programas de transferencias condicionadas: describiremos brevemente el camino recorrido

²³ Lo impreciso de la afirmación deriva del hecho de que existen casos de programas nacientes y otros en etapa de desactivación o de absorción por parte de otros nuevos.

²⁴ Al respecto ver: BANCO MUNDIAL (2009); MADARIAGA (2009); CECCHINI y MADARIAGA (2011).

²⁵ Diversos autores analizan los procesos políticos latinoamericanos de los últimos años como populismos: LAUCLAU (2005 y 2006); VILAS (2004 y 2011); BORÓN (2012); MARQUEZ RESTREPO y otros (2012).

por Brasil, México y Argentina²⁶ en la implementación de los mismos. La elección de estos países se debe a que, en el caso de México, constituye el primer antecedente en América Latina y en los casos de Brasil y Argentina, porque por el alcance, magnitud y visibilidad política de estos programas, pueden considerarse referencias en la región.

3.1. EL CAMINO RECORRIDO POR BRASIL: DESDE LA BOLSA ESCOLA A LA RENTA BÁSICA

En el recorrido realizado por Brasil desde la implementación de los primeros programas de transferencia de ingresos en distintos municipios en 1995 hasta la instauración de la Renta Básica de Ciudadanía en el año 2006 durante la primera presidencia de Luiz Inácio Lula da Silva, ha tenido una participación destacada Eduardo Matarazzo Suplicy, Senador electo por el Partido de los Trabajadores desde 1990 en el Senado Federal de Brasil, defensor y militante de las Rentas Básicas e integrante de la BIEN²⁷.

En 1991, el Senador Suplicy presenta el primer Proyecto de Ley para instituir un *“Programa de Garantía de Renta Mínima”* (PGRM), que pretendía beneficiar, bajo la forma de impuesto negativo a la renta, a todas las personas residentes en el país, mayores de 25 años y que recibieran ingresos brutos mensuales inferiores a 2,5 veces el salario mínimo efectivo de aquel momento. Este Proyecto fue aprobado por unanimidad en el Senado Federal, en diciembre de 1991; y si bien logró aceptación favorable en la Cámara de Diputados, quedó en suspenso en la Comisión de Finanzas y Tributación de aquella Cámara, donde nunca fue votado. Este programa no establecía el cumplimiento de condicionalidades por parte de los beneficiarios.

A partir de 1995, varios municipios brasileños, empezando por Brasilia, Campinas y Ribeirão Preto introdujeron Programas de Renta Mínima asociados a las oportunidades educativas de los menores. En general, los proyectos instituidos se alejaban de la propuesta del senador Suplicy en tanto introducían, entre otras cosas, el condicionamiento y la exigencia del compromiso, por parte de las familias pobres, de mantener a sus niños en la escuela para recibir el pago de una Renta Mínima.

Ejemplos de estos programas son los siguientes:

²⁶ El análisis de estos casos recupera desarrollos del libro de la autora en co-autoría con M. Fernanda Estevez: *“El derecho a un ingreso ciudadano. Debates y experiencias en el mundo y Argentina”* (2010)

²⁷ Basic Income Earth Network (Red Internacional de Ingreso Básico)

- ✚ “Programa Bolsa Escola” implementado en 1995 en Brasilia, Distrito Federal, según el cual, toda familia que no ganaba mensualmente por lo menos medio salario mínimo per cápita, y tenía hijos de 7 a 14 años residiendo en el Distrito Federal desde al menos 5 años, adquiría el derecho de recibir un salario mínimo por mes, siempre que garantizara la asistencia de los niños al 90% de las clases.
- ✚ “Programa de Garantía de Renta Familiar Mínima”: en el municipio de Campinas, perteneciente al estado de San Pablo, implementó a partir de febrero de 1995, el (PGRFM). Dicho Programa era para todas las familias con una renta inferior a medio salario mínimo mensual, con niños de hasta 14 años que asistieran a la escuela como requisito obligatorio para obtener el beneficio
- ✚ “Programa de Renda Mínima”: a la implementación de los Programas Bolsa Escola y PGRFM, le siguió el mismo año, la ejecución de este programa en el municipio de Ribeirão Preto.

Según diversos análisis desarrollados por estudiosos, estos programas comenzaron a dar resultados positivos al contribuir para reducir la deserción escolar, el nivel de repitentes, para mejorar la calidad de vida de las familias, su autoestima, y la actividad económica de las respectivas regiones (Suplicy, 2002: 414).

Como consecuencia de los resultados favorables de estas experiencias, muchos municipios de diversos estados (generalmente gobernados por el Partido de los Trabajadores, pero también por otros partidos), instituyeron programas de renta mínima asociados a las oportunidades educativas de los niños, con variaciones menores en sus modelos. Así, a modo de referencia, hacia mayo de 1998, existían 98 proyectos de Ingreso Mínimo / Bolsa Escuela presentados en municipios y 16 proyectos presentados en Estados y en el Distrito Federal; de todos los cuales, 34 programas estaban en ejecución (Suplicy, 1999: 43).

A nivel Federal:

- ✚ *Política Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN)*: a nivel federal, durante el segundo mandato de Fernando Henrique Cardoso (1999 – 2002), las políticas de seguridad alimentaria cobraron relevancia explícita. Dentro de la vasta gama de programas públicos, se destaca la creación de una Política Nacional de Alimentación y Nutrición (PNAN), como consecuencia de la cual, fueron instituidos diversos programas de distribución de beneficios monetarios a las familias pobres con niños y adolescentes, sobre todo como incentivo al acceso a políticas universales como salud y educación.

- ✚ *Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI)*: se lanzó en 1996, creado por el Ministerio de Seguridad y Asistencia Social, y destinado a familias con renta per cápita de hasta medio salario mínimo, con hijos entre 7 y 14 años que trabajasen en actividades consideradas penosas o degradantes.
- ✚ *Programa de Garantía de Renta Mínima*: se lanzó en 1997, vinculado a acciones socioeducativas, que en el año 2001 pasó a llamarse “*Bolsa Escola*”.
- ✚ ***Bolsa Escola*** (2001): dependiente del Ministerio de Educación de Brasil. El mismo fue aprobado por el Congreso y sancionado por el Presidente Cardoso, según el cual tenían derecho al beneficio las familias con hijos de 6 a 15 años que fuesen a la escuela, y que tuviesen un ingreso per cápita hasta medio salario. El pago estaba condicionado a que los niños asistieran al menos al 85% de las clases escolares (controlado cada tres meses). Por tal ley, los municipios asumían la administración del Programa (tenían la responsabilidad de seleccionar las familias, fiscalizar la ejecución y desarrollar las acciones socioeducativas); mientras que el Gobierno Federal transfería el pago destinado a las familias beneficiarias (preferentemente a las madres).

En dicha línea, algo importante de destacar, es que casi todos los estados de Brasil contaban por entonces con programas de naturaleza similar, implementados de forma autónoma al programa federal y a los programas municipales. En muchos casos, la falta de coordinación entre las distintas jurisdicciones generó ineficiencias en el uso de los recursos destinados a combatir el hambre y la pobreza.

Otros programas de transferencia de ingresos también fueron implementados por el Gobierno Federal por entonces: “*Programa Bolsa Alimentação*” (2001), administrado por el Ministerio de Salud, y destinado a gestantes, nutrices y niños de seis meses hasta seis años de edad, pertenecientes a familias con renta per cápita de hasta medio salario mínimo; “*Programa Agente Joven*” (2001) cuyos beneficiarios eran los jóvenes de 15 a 17 años en situación de pobreza y riesgo social, pertenecientes a familias con renta per cápita de hasta medio salario mínimo; “*Programa Auxílio Gás*” (2002), vinculado al Ministerio de Minas y Energía, destinado a familias con renta familiar per cápita de hasta medio salario mínimo, el cual concedía un beneficio de R\$ 15 cada dos meses para que las familias pudiesen comprar gas domiciliario.

Si bien a nivel municipal, ya se venían implementando desde años anteriores programas de transferencia de ingresos; a nivel federal, el 2001 marcó el cambio de orientación en la modalidad de la política de asistencia, en tanto se dio la sustitución de la distribución directa de beneficios en especie, por recursos monetarios.

El mayor problema señalado por entonces por los estudiosos de las políticas sociales brasileñas, era la gran cantidad de programas de transferencia de ingresos, implementados por distintos ministerios y secretarías, a su vez de diferentes jurisdicciones, entre los cuales no se desarrollaban acciones coordinadas. En consecuencia, muchas veces tales programas llegaban a competir entre sí cuando se trataba de liberación de recursos, y la falta de articulación impedía la optimización de las acciones, lo que generaba un alto costo operativo y poca efectividad. A raíz de los criterios de elegibilidad, de la falta de intersectorialidad y de la no garantía de acceso a los programas como un derecho, se terminaba dando atención sólo a una pequeña parte de la población pobre. La innovación representada por la transferencia de ingresos no fue suficiente para alcanzar el objetivo de atender a la mayoría de esta población. Por ende, los programas sociales desarrollados siguieron la misma lógica de las intervenciones públicas tradicionales: reprodujeron el modelo de fragmentación, segmentación, focalización y de falta de acceso a los programas como un derecho humano. Ante esta situación, urgía en aquellos años la necesidad de concretar acciones para lograr una articulación más eficaz de los programas federales, estaduais y municipales.

En respuesta a esta fragmentación, una de las principales medidas del presidente electo para el mandato de 2003 a 2006, Luiz Inácio Lula da Silva, fue la implementación del Programa Hambre Cero ("*Programa de Fome Zero*"). En el marco de dicha política, en febrero del 2003 se implementó el "*Programa Cartão Alimentação*", el cual al poco tiempo (octubre de 2003), fue sustituido por el "*Programa Bolsa Família*". Este último Programa, vino a unificar los innumerables programas de distribución de renta existentes del Gobierno Federal, con la intención de lograr una gestión centralizada y coordinada, evitando la fragmentación y reduciendo los gastos administrativos, entre otras cosas.

✚ "***Programa Bolsa Família***": fue decretado inicialmente como una medida provisoria, pero luego fue aprobado por la Ley 10.836, sancionada en enero del 2004. El mismo transfiere a los beneficiarios un valor fijo de R\$ 70 para familias con renta mensual de hasta R\$ 50 por persona, con o sin hijos. Además de ese valor fijo las que tienen hijos entre 0 y 15 años, obtienen un beneficio variable de R\$ 15 por niño, hasta el límite máximo de tres hijos, es decir, pueden obtener hasta R\$ 45 más. De esa forma, al sumarse todos los beneficios existentes, el *Bolsa Família* distribuye el valor máximo de hasta R\$ 95 por familia. Asimismo, para aquellas familias con renta per cápita mensual superior a R\$ 50 y menor y/o igual a R\$ 100 por individuo, el *Bolsa Família* transfiere mensualmente el

beneficio variable de R\$ 15 por hijo con edad de 0 a 15 años, hasta el límite de tres hijos.

Los requisitos para recibir el *Bolsa Familia* son los siguientes: las mujeres embarazadas y los niños recién nacidos deben realizarse los controles periódicos en los puestos de salud; los niños de hasta 6 años deben tener las vacunas necesarias de acuerdo al calendario obligatorio del Ministerio de Salud; y los niños de 7 a 15 años deben asistir a la escuela durante todo el período que dura el ciclo lectivo. Por otra parte, el registro de los beneficiarios es responsabilidad de los municipios, y a la sociedad civil le corresponde la tarea de controlar las políticas por medio de un consejo o comité de contralor, instalado por el poder público municipal.

El “*Programa Bolsa Familia*” ha sido introducido en los 5.561 municipios de los 26 Estados y en el Distrito Federal, es decir, en todas las unidades federativas y municipios de Brasil. Este programa de transferencia de ingresos logró una rápida expansión: en 2003, habían 3.600.00 familias beneficiadas en todo el país; y en 2013, 14.086.199 familias. Si se estiman aproximadamente 4 miembros en cada familia, serían alrededor de 57,7 millones de personas beneficiadas, o sea, más de un cuarto de la población brasilera, estimada en 199 millones.²⁸

 **La Renta Básica de Ciudadanía:** Fruto de los avances en los debates y reflexiones a nivel internacional, acontecidos fundamentalmente en el marco de la BIEN, a la vez que de los análisis surgidos de las diferentes experiencias brasileras de Renta Mínima; Suplicy se fue convenciendo de la necesidad de instituir una Renta Básica incondicional, igual para todos y, en la medida de lo posible, de valor suficiente para cubrir las necesidades vitales de cada persona. Por esta razón, en diciembre del 2001, durante su segundo mandato en el Senado Federal de Brasil (1999-2006), Suplicy presentó un nuevo Proyecto de Ley para instituir una Renta Básica de Ciudadanía que fue aprobada unánimemente por el Senado en el 2002, casi unánimemente en la Cámara de Diputados en el 2003, y finalmente sancionada por el Presidente Luiz Inácio Lula da Silva en enero del 2004.

Tal Ley (Nº 10.835/2004), instituye por etapas, a partir de 2005, una renta básica de ciudadanía, empezando por los más necesitados, hasta que todos los

²⁸ Fuente: CEPAL, Dirección Desarrollo Social: <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?id=6>

brasileños, incluso los extranjeros residentes en Brasil por más de cinco años, sin importar la condición socioeconómica, tengan el derecho de recibirla. La Ley propone pagar individualmente, una renta igual para todos, en cuotas mensuales o anuales, de un valor suficiente para atender los gastos mínimos de cada persona en alimentación, vivienda, educación, salud, considerando el grado de desarrollo del país y las posibilidades presupuestarias. La Ley concede gran flexibilidad al Poder Ejecutivo con respecto a su puesta en práctica; es decir, la implementación y el monto otorgado serán graduales y a criterio del Ejecutivo de la Nación, que dará prioridad a los más necesitados hasta que todos puedan recibirla.

Es importante advertir que, aunque la renta básica ya era objeto de una ley, la misma no formó parte de las discusiones entre los candidatos presidenciales durante la campaña electoral de las elecciones presidenciales desarrolladas en Brasil en octubre del 2006. La discusión se centró más en el Programa de “*Bolsa Familia*”, ya que en general se evalúa como un programa acertado, y en tal sentido, todos los candidatos incluían entre sus propuestas la ampliación y mejora del mismo.

A pesar que la *Renta Básica de Ciudadanía* ya tiene estatus legal, lo cierto es que en los hechos, aún no se ha concretado su implementación como tal; y el Programa “*Bolsa Familia*” sigue siendo la política de transferencia de ingresos más importante a nivel federal en Brasil.

La resignificación de los PTC a partir del gobierno de Lula da Silva (2003)

Los programas de transferencia de ingresos aplicados desde 1995, se alejaban de la propuesta inicial del senador Suplicy, ya que introducían el condicionamiento y la exigencia del compromiso por parte de las familias pobres, de mantener a sus niños en la escuela para recibir el pago de la Renta Mínima. De hecho, la mayoría de los Programas de Garantía de Renta Mínima instituidos por los municipios sólo terminaron transfiriendo ingresos a las familias con niños en edad escolar, sin considerar a otros grupos necesitados como los mayores, las personas discapacitadas, etc.

En síntesis, el Programa *Bolsa Familia* representa en general un avance significativo como política de transferencia de ingresos, respecto a los programas sociales anteriores aplicados en Brasil, ya que ha posibilitado una mejoría en la alimentación de muchas familias pobres. Sin embargo, en relación a la *universalidad* e *incondicionalidad*, este programa ofrece elementos de análisis por contraste, ya que es una política *selectiva* y

condicionada, y como tal, con algunas de las limitaciones a las que ya se ha hecho referencia.

Tales limitaciones, entre otras cosas, son las que han dado lugar en el 2004 a la sanción y aprobación de la ley que instituye por etapas, a partir de 2005, una Renta Básica de Ciudadanía, que paulatinamente llegará a constituirse en un *derecho universal e incondicional*. Sin embargo, hasta la actualidad, no se han alcanzado aún tales principios, y en consecuencia, no se tienen evidencias que permitan analizar en una experiencia concreta, las ventajas y limitaciones de aplicar una política social con tales características.

3.2. EL CASO DE MÉXICO: DEL PROGRAMA PROGRESA A LA PENSIÓN CIUDADANA UNIVERSAL DEL DISTRITO FEDERAL

El Programa Oportunidades (ex PROGRESA)

En México, el primer antecedente es el “*Progresá*”, un programa de educación, salud y alimentación que se inició en 1997 y que en 2002 deviene en el “*Programa Oportunidades*” cuyo objetivo es mejorar las condiciones de salud, educación y alimentación con el fin de promover la formación de capital humano entre los sectores de la población que viven en pobreza extrema en México.

El Programa Oportunidades opera a través de tres componentes, vinculados a las condicionalidades que deben cumplir los beneficiarios:

- ✚ Un componente educativo: otorga transferencias monetarias para familias con hijos menores de 18 años de edad, condicionadas a la demostración de la regularidad de la asistencia a la escuela. Dentro del mismo componente, en lo que se refiere a la oferta educativa, entrega recursos a las instituciones educativas a las cuales asiste la población que participa en el Programa, con el propósito de contrarrestar el aumento de la demanda en educación.
- ✚ Un componente en salud: dirigido a la atención en salud primaria de los beneficiarios y al “refuerzo de la oferta de servicio en salud” para cubrir la demanda adicional en los centros dependientes del Ministerio de Salud y del Instituto de Seguridad Social de México.
- ✚ Un componente en nutrición: se basa en el apoyo monetario fijo para mejorar el consumo de alimentos y la entrega de suplementos alimenticios destinados especialmente a niños y a mujeres embarazadas o en período de lactancia. La

condición para mantener este beneficio es que las familias deben realizar controles periódicos de salud y las titulares del beneficio asistir a las charlas educativas.

Las titulares del beneficio son las madres quienes reciben alrededor de US\$130 por mes (aproximadamente US\$ 36,7 por hijo), alcanzando los 24,3 millones de beneficiarios en 2013.²⁹

Una cuestión controvertida en materia de condicionalidades es la que destaca González de la Rocha (citada en Zibecchi, 2008: 6) en su evaluación del Programa. Si bien no es parte formal del programa la participación en faenas de trabajo colectivo (por ejemplo, limpieza en los centros de salud, en escuelas) forma parte de lo que las mujeres beneficiarias perciben como parte del conjunto de corresponsabilidades que tienen que cumplir para que las transferencias no lleguen sin mermas o castigos monetarios. De hecho, existe una alta participación de mujeres en este tipo de actividades.

La Pensión Ciudadana Universal del Distrito Federal

Este programa de pensión ciudadana para los adultos mayores, fue impulsado en el año 2001 por el Gobierno del Distrito Federal, encabezado por Andrés Manuel López Obrador del Partido de la Revolución Democrática (PRD).

La política en cuestión, se enmarcó en la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, la cual propone institucionalizar un enfoque universalista y garantista al establecer como principios básicos en su artículo 4, entre otros, los siguientes:

- ✚ *Universalidad:* La política de desarrollo social está destinada para todos los habitantes de la ciudad y tiene por propósito el acceso de todos y todas al ejercicio de los derechos sociales, al uso y disfrute de los bienes urbanos y a una creciente calidad de vida para el conjunto de los habitantes;
- ✚ *Igualdad:* Constituye el objetivo principal del desarrollo social y se expresa en la mejora continua de la distribución de la riqueza, el ingreso y la propiedad, en el acceso al conjunto de los bienes públicos y al abatimiento de las grandes diferencias entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales;
- ✚ *Exigibilidad:* Derecho de los habitantes a que, a través de un conjunto de normas y procedimientos, los derechos sociales sean progresivamente exigibles en el

²⁹ Fuente: CEPAL, Dirección Desarrollo Social: <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?id=22#>

marco de las diferentes políticas y programas y de la disposición presupuestal con que se cuente.

La Pensión Ciudadana Universal se aplica sólo en la Ciudad de México. La misma se empezó a implementar como programa desde el año 2001, obteniendo carácter de ley desde Noviembre del 2003, momento en que pasa a reconocerse en la legislación de la ciudad como un nuevo derecho social.

Se trata de una Ley que instituye el derecho a la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de setenta años. Entre otras cosas, la misma establece que los adultos mayores a tal edad, residentes en el Distrito Federal tienen derecho a recibir una pensión diaria no menor a la mitad del salario mínimo vigente en el Distrito Federal (Art. 1). Concretamente, la "Pensión Ciudadana Universal" garantizada por ley, consiste en una transferencia mensual y vitalicia, de medio salario mínimo, equivalente al costo de la canasta básica alimentaria (alrededor de 75 dólares mensuales). La misma se otorga a las personas mayores de setenta años, independientemente de su sexo, condición socio-económica, pertenencia étnica, régimen de seguridad social, religión, filiación política o nacionalidad (de hecho, es para toda la población con residencia efectiva de al menos tres años en la ciudad).

En su esencia y modo de implementación, se presenta como una política universal, no condicionada y exigible como derecho. Incluso, la persona adulta mayor tiene el derecho de no recibirla, pero es su decisión autónoma y no de la autoridad.

Con el afán de apuntar hacia la universalidad en materia de salud y protección social, la Pensión Ciudadana Universal se complementó con otra ley que establece el derecho a los servicios médicos y los medicamentos gratuitos para toda la población, independientemente de su edad, que carezca de seguridad social formal. Como vemos, se trata de otra forma de articular políticas que no es a través de la condicionalidad en salud y educación.

Como comenta Yanes (2006), el camino para su apropiación social y su institucionalización fue un proceso complejo. Durante el primer tiempo de su implementación, sectores de las clases medias y altas manifestaban rechazo a ser incorporados al programa, en tanto se oponían a ser considerados o etiquetados como pobres, pero dos años después eran las personas mayores de estos grupos sociales quienes exigían ser incorporados. Hacia el 2006, la tasa de declinación o no aceptación de la pensión era sólo del 2% de la población adulta mayor de la ciudad. "En una encuesta de percepción levantada en 2003 sólo el 30% de las personas mayores veía la pensión ciudadana como un derecho y mayoritariamente lo consideraban 'un apoyo del gobierno', en

cambio, a principios de 2006, el 78% de las personas mayores lo consideraba ya como un derecho” (Yanes, 2006).

La obtención de consenso fue dificultosa no sólo a nivel de población, sino también a nivel político. Parafraseando a Yanes (2006), el Gobierno Federal criticó sistemáticamente la Pensión Ciudadana catalogándola de populista y paternalista; pero en el 2006 –año electoral – implementó su propio programa de apoyo a adultos mayores, pero focalizado sólo a los adultos mayores de las familias del Programa Oportunidades, otorgando solamente alrededor de 22 dólares mensuales y condicionado a la asistencia de los receptores a servicios de salud.

En el transcurso de sus años de implementación, la Pensión Ciudadana ha recibido diversas evaluaciones. En ellas, se resalta la importancia que ha tenido en la mejora de la alimentación de las personas mayores, el acceso a bienes antes inalcanzables y a un mejor cuidado de la salud. Sin embargo, tan importantes como estos indicadores son los derivados del cambio en la dinámica social. Esto es: muy probablemente el impacto más duradero y profundo de la pensión ciudadana lo sea la mayor autonomía de las personas mayores en la ciudad, el mayor respeto en el ámbito familiar, su mayor visibilidad en el espacio público, la mejora en su autopercepción y el respeto social y el proceso de dignificación que por múltiples formas se manifiesta en la vida cotidiana del Distrito Federal. (Yanes, 2006)

La “Pensión Ciudadana Universal” ya ha conquistado una gran aceptación social y ciudadana en el Distrito Federal. A mediados del 2009, aproximadamente 420 mil personas de la Ciudad de México disponen de ella. Asimismo, esta pensión ha obtenido una muy fuerte proyección nacional que condujo a los candidatos de la última campaña electoral a incluirla en sus propuestas programáticas.

Es importante destacar que la implementación exitosa de la Pensión Universal en el Distrito Federal, han conllevado en Julio del 2007, a la presentación en la Cámara de Diputados del país en cuestión, de un Proyecto de Ley sobre el Derecho a un Ingreso Ciudadano Universal en México, por parte del grupo parlamentario del Partido de la Revolución Democrática. Asimismo el Partido Alternativa Socialdemócrata planteó su reconocimiento como derecho en el contexto del capítulo de garantías sociales de la reforma del Estado. Ambas propuestas aún aguardan su procesamiento en la Cámara de Diputados.

En los últimos años, México ha ido conquistando muchas adhesiones a la propuesta de la Renta Básica de Ciudadanía, quienes han conformado la Asociación Civil Ingreso Ciudadano Universal – México; organización que en Junio del 2009 ha recibido su reconocimiento como sección oficial de la Red Mundial de Ingreso Básico (BIEN).

La instauración de tal pensión en la Ciudad de México, permitió colocar en la agenda pública de dicho país el reconocimiento de derechos sociales, el universalismo de las políticas sociales y la exigibilidad de los derechos como componentes estructurales de la nueva discusión sobre la cuestión social en México. (Yanes, 2006)

En relación a la *condicionalidad*, la Pensión Ciudadana Universal de la Ciudad de México se presenta claramente como una experiencia no condicionada ni para su acceso, ni para su mantenimiento. Asimismo, es importante destacar que este hecho no ha invalidado la posibilidad de vincular este derecho a otros derechos también reconocidos por ley, como lo relativo al acceso a los servicios médicos y los medicamentos gratuitos para toda la población que carezca de seguridad social formal, independientemente de la edad. Se trata de una complementación de derechos y no de una condición para la recepción de la pensión.

3.3. ARGENTINA: DESDE LOS PROGRAMAS DE EMPLEO A LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL (AUH)

A mediados de la década del 90, comienzan a implementarse en Argentina una serie de programas regulatorios del desempleo basados en transferencias monetarias condicionadas. Estaban dirigidos a compensar los efectos de la desocupación, la pobreza y la indigencia en ascenso. Estos programas mantuvieron una importante conexión con el trabajo dado que la transferencia monetaria mensual estaba atada a una contraprestación laboral. Los primeros programas de este tipo surgieron dentro de la órbita del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social a comienzos de los '90 para hacer frente al desempleo. Recién a partir de la Ley Nacional de Empleo N° 24013 de 1991, se inauguran de manera explícita y directa la figura del desempleo como categoría jurídica y objeto específico de la intervención estatal a través de medidas como el Seguro de Desempleo o programas de fomento de empleo. Entre los programas nacionales que se sucedieron a lo largo de dicha década, pueden citarse: en 1994, el Programa Intensivo de Trabajo (PIT), el Programa de Empleo de Interés Social (PROEDIS), el Programa Coparticipado (PROCOPA), Programa Nacional de Pasantías para la reconversión (PRONAPAS) y el Programa de Empleo Privado (PEP); en 1995, el Programa de Asistencia Solidaria (PROAS), el Programa de Entrenamiento Ocupacional (PRENO), el Programa ASISTIR y el Programa FORESTAR; en 1996, el Programa Servicios Comunitarios, el Programa Desarrollo del Empleo Local y el Programa TRABAJAR (PT); en 1997, se creó y reglamentó el Programa TRABAJAR II y, en 1998, el

Programa TRABAJAR III. PEL (Programa de Emergencia Laboral) en 2002 y el Plan Jefes y Jefas de Hogar en el 2002.

Hasta principios de los noventa el desempleo y las medidas tendientes a combatirlo no constituyeron un eje central en las intervenciones del Estado en el Mercado de Trabajo (Cortés y Marshall, 1991: 25-36). En todo caso pareciera que se privilegiaron medidas macroeconómicas tendientes al crecimiento y la generación de empleo, dejando casi en la inexistencia las acciones tendientes a la protección y asistencia de la población desempleada.³⁰ En tanto que en a comienzos de esa década, se introducen lo que en nuestro país se ha denominado “Programas de Empleos Transitorios”, cuya población objetivo son trabajadores no encuadrados en el seguro de desempleo, de baja calificación laboral, y en condiciones de pobreza.

Una característica fundante en el Programa Trabajar es la institucionalización de la contraprestación. Y decimos fundante en tanto su antecesor, el Programa Intensivo de Trabajo, como ya mencionamos, postulaba la ejecución de un contrato de trabajo.

Bajo el Programa Trabajar se instalará definitivamente el arquetipo de la contraprestación, entendida esta como la exigencia de realizar alguna actividad por parte de los beneficiarios con el fin de recibir una ayuda monetaria. Específicamente se establece como obligatoria la realización de actividades de mano de obra intensiva.

A partir de este antecedente, a nuestro juicio, se abre la puerta para comenzar a pensar la idea de contraprestación como la obligación por parte de los beneficiarios para recibir algún tipo de ayuda económica. La promoción de la formación y capacitación laboral de los beneficiarios para optimizar sus condiciones de empleabilidad (y por ende autosostenimiento) queda relegada a un segundo plano.

La dificultad de inserción laboral es supuesta en términos de incapacidades o impedimentos personales para adaptarse a las condiciones cambiantes del mercado de trabajo. Como resultado se postulará como propósito de la intervención pública mejorar las condiciones de empleabilidad, esto es adquirir los atributos y capacidades profesionales acorde a las nuevas demandas, el cual en el diseño específico de los proyectos, termina diluyéndose.

El calificativo de “medidas de Fomento del Empleo” utilizadas para referirse a los programas de empleo en este período contiene un conjunto de supuestos en el que la

³⁰ Cabría mencionar que las mediciones oficiales de desempleo en nuestro país hasta mediados de los ochenta no superaba el 6%.

inserción laboral tan ansiada se traduce en un fenómeno de carácter individual y por otro puramente económico: el empleo como medio para la obtención de ingresos. En otras palabras, de manera ideal se reduce la inserción laboral como camino para asegurar la reproducción social (de la fuerza de trabajo).

A partir del año 2003 se introducen otros programas de transferencias condicionadas desde el Ministerio de Desarrollo Social que se orientan fundamentalmente a las familias con niños que se encuentran en condiciones de pobreza, siendo su referencia más importante el Programa Familias por la Inclusión Social.

En el año 2009 se implementa la Asignación Universal por Hijo, cambiando la dependencia a la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES). Esta política está destinada a los hijos de trabajadores desocupados e informales y se inscribe dentro del Régimen de Asignaciones Familiares.

A continuación se describirán los principales programas de transferencias condicionadas aplicados en Argentina en las últimas décadas.

3.3.1. El Plan Jefes/as de Hogar

Luego de los sucesos de diciembre de 2001 y frente a una crisis institucional histórica el gobierno de Eduardo Duhalde crea el 22 de enero de 2002 el Programa Jefes/as de Hogar ³¹ (en adelante PJJH) mediante el Decreto 165/02.

En sus primeros considerandos encuadra esta normativa en la ley de emergencia pública (25561), destaca el altísimo contenido crítico de la situación económica y financiera del país, y remite a los extremos niveles de pobreza como primeros fundamentos. A partir de esto el primer artículo establece la declaración de la “emergencia ocupacional nacional”.

En abril del año 2002 se dispone un nuevo decreto presidencial (Nº 562) el que será promovido oficialmente como la norma de creación del Programa introduciendo una serie de modificaciones basadas en las primeras conclusiones de la Mesa de Diálogo Argentino³².

Un nuevo fundamento aparece en el discurso tiñendo prácticamente toda la normativa: el recurso al concepto de Derecho como basamento de la intervención pública, más precisamente el *derecho familiar a la inclusión social*.

³¹ Para ampliar sobre la descripción y análisis de este plan ver, entre otros: LUCERO, Marcelo y otros (2008) y PAUTASSI y otros (2003).

³² Fundamentalmente el documento "Construir la Transición" de Febrero de 2002.

Se construye una particular articulación conceptual entre emergencia y derecho, en tanto la situación de crisis se convierte en la razón fundante para desplegar una intervención pública declamada como Derecho de Inclusión Social. Esto coloca los límites y condiciones del ejercicio del derecho: desaparecida la emergencia, desaparecido el derecho.

Sin embargo, la apelación a la idea de derecho es profusa y sostenida en las normativas del PJJH, a lo que incluso podríamos agregar, también en los discursos de funcionarios e institucionales tanto del Ministerio de Trabajo como de otras carteras.

En este sentido, podría plantearse como novedoso la apelación explícita al concepto de derecho para justificar y enmarcar un programa de empleo en nuestro país; es decir implanta los Derechos Sociales como referentes ineludibles de los programas de empleo. Esto es, sin duda, un paso más en el permanente y constante acople entre asistencia (lo social) y trabajo en los programas de empleo desde inicios de los noventa; la taxativa definición “Derecho Familiar de Inclusión Social” anuncia un contrabalanceo hacia los objetivos en materia social en detrimento de aquellos en materia laboral. De hecho en comparación con sus antecesores inmediatos, tanto el Trabajar como el Programa de Emergencia Laboral esta nueva figura marca una notable distancia. Sin embargo, el carácter difuso y su difícil encuadre legal en normativas específicas hacen correr el riesgo de convertirlo en una mera declaración de principios.

Las normativas subsiguientes que tuvieron como objeto prorrogar la vigencia del PJJH y la emergencia ocupacional comienzan a denotar un paulatino cambio en los términos y conceptos utilizados como fundamento.

En especial la referencia al Derecho Familiar de Inclusión Social, sostenida hasta diciembre de 2003, desaparece a partir de la prórroga para 2004 (según Decreto 1353/03)³³ y definitivamente en el último Decreto 1506/04 en el que se propone la reestructuración del programa. De esta manera queda como único fundamento liso y llano la Emergencia Ocupacional.

Bajo la nueva gestión presidencial, y como respuesta a las diversas críticas de las que era objeto, se inician una serie de acciones tendientes a reformar el PJJH. Como corolario se abre una estrecha articulación con programas del Ministerio de Desarrollo Social

³³ Ya bajo la presidencia de Néstor Kirchner

(Manos a la obra y Plan Familias), que a partir del Decreto 1506/04 culminará con una reestructuración de la nómina de beneficiarios³⁴.

En especial desde mediados del 2003 se desata un conjunto de discursos y posiciones oficiales que buscan, por un lado, responder a la opinión pública que, desde diversas posiciones ideológicas, mostraba una fuerte aversión a los resultados del PJJH³⁵ y, por el otro, justificar y legitimar las acciones de reforma que se fueron implementando.

Como consecuencia se va consolidando en el discurso oficial una figura antinómica que contrapone, por una parte, la práctica actual del Plan teñida por la corrupción y el clientelismo y, por otra, la reestructuración como “*una nueva política social*”³⁶ o “*una política activa*”³⁷.

Esta redefinición establece, al menos en el plano normativo, a diferencia de la tendencia observada en los programas de empleo transitorio en la última década, una clara demarcación entre por una parte la problemática del trabajo y/o empleo, y por otra la problemática de la pobreza, ingresos o vulnerabilidad social según los términos empleados.

Como consecuencia, el PJJH, ahora enmarcado en el Plan Integral de Promoción del Empleo (Res. 256-03), quedaría recortado como un programa en la órbita del Ministerio de Trabajo abocado específicamente al desempleo y con acciones tendientes exclusivamente a lograr la *reinserción laboral*.

La contraprestación del Plan Jefes y Jefas de Hogar

Dada el tipo de contraprestación requerida, se enmarca dentro del tipo de políticas de workfare que describiéramos anteriormente.

En cuanto a las condicionalidades establece en su Art. 3: “*propiciar la incorporación de los jefes o jefas de hogar desocupados, a la educación formal o su participación en cursos de capacitación que coadyuven a su futura reinserción laboral, prioritariamente en proyectos productivos de impacto ponderable como beneficios comunitarios.*”

³⁴ Fundamentalmente buscaba derivar cerca de 750.000 beneficiarias (mujeres con más de tres hijos) al Plan Familias, y sólo sostener en el PJJH la población con posibilidades de inserción laboral en el corto plazo.

³⁵ Una de las principales críticas que se le formulan consiste en que muchos beneficiarios perciben el ingreso sin realizar contraprestación alguna, lo cual se sustenta en la idea de que la forma legítima de obtener recursos es a través del trabajo.

³⁶ Palabras de Alicia Kirchner en el documento “La Bisagra”, Ministerio de Desarrollo Social.

³⁷ Palabras utilizadas por el Ministro de Trabajo en Conferencia de Prensa de octubre de 2004. www.presidencia.gov.ar

Por vía reglamentaria, se podrá prever el cumplimiento de otras actividades que sean conducentes o que tiendan a mejorar las posibilidades de empleo de los beneficiarios y su articulación con otros participantes del programa para el desarrollo de actividades productivas y/o para apoyar proyectos existentes o programas en desarrollo de naturaleza productiva.”

El establecimiento de este tipo de condicionalidades está sustentada en la noción de trabajo como categoría normativa y si bien la contraprestación consiste en la realización de trabajos en general de tipo comunitarios, el objetivo del plan es fomentar el trabajo formal asalariado, lo cual resulta contradictorio en contextos de desempleo masivo. Entonces, se hace referencia a la promoción de *una verdadera cultura del trabajo* entre los desocupados (Decreto 1506-04³⁸). Un primer procedimiento clasificatorio que opera con el calificativo “*verdadera*” establece una división entre la cultura de los desocupados, o de manera más precisa, entre desocupados beneficiarios del PJJH por una parte y ocupados por otra.

En el discurso público de funcionarios y técnicos oficiales se encuentra un denodado acento por explicitar que las políticas actuales tienden a “*fortalecer la cultura del trabajo*”, esto es aportando a un “*trabajo activo, y decente*” o hacia la generación de “*emprendedores*”. En definitiva, se deja en la sombra de lo implícito la idea de que las actividades desarrolladas bajo los planes sociales como el PJJH responden a una forma decadente ya no sólo de hacer política social, sino también de ejercicio del trabajo.

3.3.2. El Programa Familias por la Inclusión Social

Durante el año 2004 y mientras se instala el debate sobre la inalcanzable universalidad³⁹ del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados/as y las prácticas clientelares generadas como dos de sus falencias principales, el Gobierno de Néstor Kirchner decide apostar a variaciones en su política asistencial de acuerdo a una diferenciación de los grupos que conformaban su población objetivo. Es así como a través del Decreto N° 1506/04 se establece que las personas con “posibilidades de empleo”⁴⁰ seguirían bajo el arbitrio del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) y quienes no calificaran de ese modo se incluirían en programas de atención de grupos

³⁸ Prórroga de la Emergencia Ocupacional Nacional y la vigencia del Programa Jefes de Hogar

³⁹ Por ejemplo, Pautassi y otros (2003)

⁴⁰ Las posibilidades de empleo son analizadas bajo el nivel educativo alcanzado, la cantidad de hijos/as, las capacidades laborales adquiridas, entre otros.

vulnerables, de mejora de ingresos y de desarrollo humano creados o a crearse en el Ministerio de Desarrollo Social (MDS)⁴¹.

Dentro de las Políticas Sociales denominadas de “Inclusión Familiar” el MDS crea el Programa Familias por la Inclusión Social⁴² (en adelante Programa Familias o PF) encuadrado según Resolución del MDS N° 825/05 en la *promoción de oportunidades* que desde el gobierno se realiza a fin de *crear activos familiares, comunitarios y patrimoniales que permitan instalar capacidades y herramientas para superar los distintos tipos de carencias*. Además, este tipo de políticas impulsarían el respeto por los Derechos Humanos al anclar su objetivo fundamental en *promover la protección en integración social de las familias en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades, posibilitando el ejercicio de sus derechos básicos, en el marco del Plan Nacional Familias*.

El Programa, que desde sus orígenes es monitoreado y financiado desde el BID⁴³, establece en su resolución de creación (Art. 3) que está destinado a actuales beneficiarios del Subprograma Ingresos para el Desarrollo Humano y para Jefes⁴⁴ y Jefas de hogar desocupados beneficiarios del PJJHD⁴⁵. La propuesta del PF es un traspaso voluntario de aquellas *madres solas*⁴⁶ bajo alguno de los anteriores programas mencionados, considerando además que no haya culminado los estudios secundarios y que su familia se encuentre conformada como mínimo con tres hijas/os menores de edad⁴⁷.

El Programa Familias por la Inclusión Social se subdividió en los tres componentes:

⁴¹ Esta redefinición de programas establece una demarcación entre la problemática del trabajo y/o empleo, y por otra, la problemática de la pobreza, ingresos o vulnerabilidad social.

⁴² El Programa Familias (llamado así desde el año 2004) es una reformulación del Programa de Atención a Grupos Vulnerables (PAGV) creado en 1996 y que después del año 2001 incorpora el componente de transferencia de ingresos: el Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH).

⁴³ Este programa es consecuente con los objetivos de la Estrategia del Banco en Argentina para 2004-2008 (CP-2785) y esta específicamente incluido entre las prioridades en el área de protección social. El área de reducción de la pobreza y reconstitución del capital humano de la Estrategia prioriza acciones que conlleven a la consolidación transversal de los programas de protección social implementados durante la emergencia. Asimismo, se contempla el apoyo del Banco en el diseño y la implantación de un programa de subsidios condicionados focalizados en las familias pobres e indigentes. La presente operación está también alineada con la Estrategia para la Reducción de la Pobreza y Promoción de la Equidad Social (GN-1894-7) la cual describe a los programas de subsidios monetarios condicionados como elementos esenciales para combatir la pobreza estructural y la desigualdad (Documento conceptual de proyecto Argentina, BID, Diciembre de 2004).

⁴⁴ Cuando un padre de familia posee un PJJHD puede traspasar, sin perderlo, al Programa Familias a su esposa.

⁴⁵ Y que no califiquen de acuerdo a lo establecido en el Art. 4 del Decreto N° 1506/04

⁴⁶ Página Web del MDS, Plan Nacional Familias por la Inclusión Social “Plan Familias”. Fecha consulta: febrero de 2008

⁴⁷ Esto se reformuló siendo requisito suficiente tener a cargo dos o más hijas/as y/o menores de diecinueve años de edad y personas con capacidades especiales de cualquier edad.

1) **Ingreso No remunerativo** : Se le otorgaba a la persona un ingreso no remunerativo mensual siempre que el total de ingresos del hogar medido por el monto que otorga el Programa más el salario de los empleos con los que se cuente no supere el Salario Mínimo Vital y Móvil. El monto del subsidio oscilaba en los inicios del PF entre \$150 y \$200 y con modificaciones los montos en la actualidad fluctúan entre \$200 a \$380 mensuales.

Bajo el PF ya no es obligatorio realizar algún tipo de contraprestación laboral puesto que en la búsqueda de fortalecer a las familias beneficiarias en capital humano mejorando su calidad de vida y tendiendo a la reinserción social lo que se exigía era cumplir con ciertas condicionalidades: la presentación periódica (el control de condicionalidades se realiza dos veces al año) de certificaciones que conciernan a la salud y educación de sus hijas/os o controles de la mujer en el caso de estar embarazada.

2) **Promoción Familiar y Comunitaria**: Su propósito era el acceso y fortalecimiento en el sistema educativo formal, la promoción y prevención de la salud y la articulación constante con otras organizaciones de la sociedad civil para el alcance de una mayor participación ciudadana. El desafío es dejar capacidad instalada y llegar a las familias con un valor agregado por medio del despliegue de tres líneas de intervención:

- Apoyo Escolar: buscaba mejorar el rendimiento escolar mermando la repitencia, la sobre edad e impulsando la permanencia en el sistema educativo. Asimismo, se propone resignificar y fortalecer el vínculo entre la escuela y el hogar.

- Desarrollo Familiar y Comunitario: tendía a promover el desarrollo de destrezas para la vida en las familias y en las comunidades. De esta manera, se pretende mejorar su posición frente a diferentes situaciones que generan exclusión social, limitan el pleno acceso a servicios sociales y el goce de sus derechos de ciudadanía. Los talleres programados eran sobre: Desarrollo infantil y juvenil, Optimización del uso de los recursos del hogar, Género, Salud Sexual y Reproductiva, Derechos y construcción ciudadanía, Prevención de la violencia doméstica, Autonomía personal, Prevención de riesgos sociales para Jóvenes y Jóvenes como constructores de ciudadanía.

- Remoción de Barreras: se trataba de una ayuda económica de \$60 para titulares del programa o hijos/as y están destinadas a la terminación del ciclo educativo, la formación profesional y la capacitación laboral; la beca pueden recibirla hasta tres personas por familia sin superar los \$1500.

3) **Fortalecimiento Institucional**: Siendo transversal a todo el Programa es denominado por el BID como Comunicación y difusión, atención al beneficiario y

fortalecimiento institucional e implica generar las condiciones necesarias para crear y/o fortalecer las capacidades del programa para difundir y comunicar los objetivos que persigue, sus reglas de operación, tender al mejoramiento de la atención y seguimiento de sus beneficiarios, y cumplir con los requerimientos de gestión administrativa y financiera.

Reformulaciones del Programa Familias por la Inclusión Social

El Ministerio de Desarrollo Social definió una nueva etapa del PF para el período 2009-2011⁴⁸ que se denominó “De Programa de Transferencia Condicionada a Programa de Protección, Promoción y Participación”. El supuesto fue que para la primera etapa el PF había alcanzado méritos sobre la situación desventajosa de los hogares pobres e indigentes del país centrándose en la transferencia de ingresos, sin embargo, debía complejizar su intervención apuntando a la promoción, protección y participación social de sus destinatarias/os.

Esta nueva mirada del Programa comienza sus modificaciones con el concepto mismo de las personas que perciben el PF, éstas pasan de ser *beneficiarias* a ser *destinatarias* o *titulares de derecho* apuntando a un cambio en la concepción de *sujeto pasivo* de una política a un *sujeto activo*, protagonista, actor, artífice de su propio bienestar. De este modo, la familia pasa a ser considerada ámbito privilegiado de intervención porque desde ella es posible generar procesos que contribuyan al desarrollo (La Bisagra, 2007), así, el abordaje del Programa, por lo tanto, debe ser más integral y cercano a las familias, para detectar sus necesidades y dar respuestas a ellas. Por tal motivo, uno de los conceptos más relevantes es el de *territorialidad*, entendiendo que es el mismo territorio el ámbito propicio para emprender procesos transformadores que corrijan las desigualdades sociales (La Bisagra, 2007).

En síntesis, la nueva etapa estaría caracterizada por la búsqueda de una mayor *protección* a las familias que se encuentren en mayor riesgo por medio de la extensión territorial del PF que desde ahora reemplaza el control de condicionalidades *por el cruce de información interestatal acerca del núcleo familiar y el compromiso de los destinatarios con la actualización de los datos familiares y la participación en actividades de prevención y promoción*⁴⁹. En cuanto a la *promoción*, se tiende a aunar esfuerzos y recursos para atender mejor las necesidades de cada territorio y, por último, la *participación* será promovida desde dos frentes, mediante la “organización comunitaria” que teja espacios donde se fortalezcan

⁴⁸ Esta etapa no llegó a implementarse ya que a fines del 2009, con el surgimiento de la AUH, el PF dejó de existir.

⁴⁹ <http://www.desarrollosocial.gov.ar/>. Fecha de consulta abril 2009

las redes sociales y desde la “voz de los destinatarios” que permitirá que los mismos sean parte de los procesos de planificación, gestión y evaluación del Programa. Ambas estrategias parten del supuesto de corresponsabilidad de las familias destinatarias de la protección, prevención y promoción de sus derechos.

Las condicionalidades en el Plan Familias

Si bien el punto de partida para traspasar desde el Plan Jefes/as⁵⁰ al Plan Familias estuvo dado fundamentalmente por la imposibilidad de obtener un empleo, luego se fue especificando que se apuntaba a madres solas, con 3 o más hijos a cargo y aparecen términos que califican a este sector como grupos vulnerables, de bajos ingresos, indigentes y pobres estructurales.

La comunicación institucional del MDS, señalaba que *el cambio [de un Programa a otro] no es una mera cuestión formal, sino que apunta a incluir a 750.000 madres solas que al optar por el nuevo plan, en lugar de una contraprestación laboral, tendrán como obligación preocuparse por la escolaridad y la salud de sus hijos, además de tener la posibilidad de capacitarse laboralmente*⁵¹.

Las acciones dirigidas a este grupo están centradas en la educación y salud de los niños, revalorizando la función *maternal* de las mujeres jefas. En términos concretos lo que se buscaba era que la mujer con hijos a cargo no realice contraprestación (actividad productiva) y sólo cumpla con condicionalidades (educación y salud de sus hijos).

Bajo el PF no fue obligatorio realizar algún tipo de contraprestación laboral puesto que en la búsqueda de fortalecer a las familias beneficiarias en capital humano mejorando su calidad de vida y tendiendo a la reinserción social lo que se exigía era cumplir con ciertas condicionalidades: la presentación periódica (el control de condicionalidades se realiza dos veces al año) de certificaciones que conciernan a la salud y educación de sus hijas/os o controles de la mujer en el caso de estar embarazada.

⁵⁰ Rondarían un total de 750.000 beneficiarios del PJJH

⁵¹ Página Web del Ministerio de Desarrollo Social, Plan Nacional Familias por la Inclusión Social “Se lanza el Plan Familias por la Inclusión Social”. Octubre de 2005.

3.3.3. La Asignación Universal por Hijo para la Protección Social⁵²

En el año 2009 se implementa la Asignación Universal por Hijo, cambiando la dependencia a la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES). Esta política está destinada a los hijos de trabajadores desocupados e informales y se inscribe dentro del Régimen de Asignaciones Familiares.

La AUH representa la extensión de un derecho que hasta el momento sólo tenían los hijos de los trabajadores formales; a la vez que implica un aumento significativo de los ingresos de las familias de trabajadores desocupados e informales, lo que tiene un impacto en los niveles de pobreza e indigencia. Ya no se trata de un programa destinado a los “pobres” sino a los hijos de trabajadores, y esto significaría un salto cualitativo al evitarse la estigmatización que suele atribuírseles a los grupos beneficiarios de los programas sociales destinados a la pobreza. En otras palabras, a diferencia de los Programas de Transferencia de Ingresos aplicados en nuestro país, este nuevo encuadramiento abandona el eje de la pobreza como fundamento para situarse en el campo del trabajo: se trata de una asignación dirigida a hijos de trabajadores, más que niños pobres ahora se abre la oportunidad de pensarlos como hijos de trabajadores igualados con los hijos de trabajadores formales. De todas formas es discutible que las/los niñas/os y adolescentes accedan al beneficio a partir de la condición laboral de sus padres y no de manera directa y universal por ser sujetos de derechos (esta discusión también puede darse para el caso de las Asignaciones Familiares de los trabajadores asalariados).

Vale recordar que centrar el eje en la pobreza implicó no sólo la implementación de una serie de programas focalizados con la intencionalidad de asistir a las familias en el momento de riesgo social (pobreza), sino sobre todo convertir a la política social en una acción intermitente, transitoria y cuyo fin último es la de paliar la insuficiencia ingreso. En tanto, la AUH puede ser ubicada en el marco de las políticas de seguridad social y no como una política de combate de la pobreza.

Por otro lado, se evita el clientelismo que suele estar presente en el otorgamiento de los beneficios de programas sociales, en donde se realizan selecciones de grupos o familias, muchas veces de manera arbitraria o haciendo un uso clientelar de ese otorgamiento. Esta política de asignaciones familiares implica un registro único a través del ANSESS y la presentación directa por parte de los beneficiarios de las certificaciones requeridas.

⁵² En el capítulo IV ampliaremos sobre las características de la AUH por lo que en este apartado sólo se hará una breve referencia

Con relación a los PTC que la antecedieron, como el PJyJHD y el PF, la AUH implica una mejora cualitativa -en algunos aspectos- en tanto que todo aquel que cumpla con las características definidas para la población receptora puede acceder a la prestación, ya que no existen ni cupos ni fechas límites de inscripción. Asimismo, constituyen mejoras, el monto y a los mecanismos de reclamos establecidos. Sin embargo, ciertas lógicas los PTC persisten, quedando a la AUH a mitad de camino entre un una prestación de este tipo y una transferencia de ingreso ligada a un derecho universal. (Arcidiácono, 2011:7)

Quienes contaban con planes y programas nacionales de transferencia de ingresos y cumplían con los requisitos para percibir la AUH migraron de forma automática a ésta. Estos trasposos afectaron según cálculos del IDEF-CTA⁵³ a más de 1,7 millones, de niño, niñas y adolescentes cuyas familias pasaron de percibir planes de empleo o familiares a ser cubiertas por la AUH. Concretamente este número contempla 994 mil menores de 18 años que pasaron del Programa Familias, 750 mil de planes de empleo, 32 mil del programa de la Provincia de Buenos Aires, “Derecho Garantizado a la Niñez” y 17 mil del programa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, “Ciudadanía Porteña”.⁵⁴

Asimismo, si bien la AUH procura atender los problemas no resueltos por las políticas focalizadas y, como veremos más adelante, significa un giro en materia de política social, la misma va a coexistir con programas focalizados impulsados desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, como por ejemplo “Ingreso Social con Trabajo” (“Argentina Trabaja”), el Plan de Seguridad Alimentaria y el Plan Nacional de Abordaje Integral (Ahí).

A modo de síntesis, podemos decir que el recorrido de Argentina se diferencia del resto de América Latina en relación a la implementación de condicionalidades en las políticas sociales puesto que inicialmente incorpora la contraprestación laboral, característica del workfare por tratarse de políticas de empleo para luego mutar hacia al cumplimiento de condicionalidades vinculadas a derechos sociales como educación y salud en políticas sociales destinadas a las familias con hijos menores de edad que se encuentran en situación de pobreza, de desempleo o de empleo informal. En tanto en la mayor parte de los otros países latinoamericanos la inversión en capital humano fue desde los comienzos el objetivo fundamental de las condicionalidades, siguiendo entonces los lineamientos de los organismos multilaterales de crédito, aunque posteriormente en los distintos gobiernos puede haberse resignificado la utilización de las mismas. Así, la construcción de sentido de

⁵³ Instituto de Estudios y Formación de la Central de Trabajadores Argentinos

⁵⁴ Según Lozano, conjuntamente con estos procesos se reestructuraron planes y programas lo que habría implicado la desprotección de casi 480 mil familias que fueron expulsadas de los padrones (2011: 5).

los gobiernos de corte populista de los últimos años está más vinculada (al menos desde los discursos oficiales) a favorecer el acceso a derechos sociales como educación y salud, mejorando el rendimiento de estas políticas universales.

Volviendo a la Argentina, en este recorrido es posible observar el paulatino desvanecimiento de los tradicionales límites institucionales entre el área de Trabajo y de Desarrollo Social (asistencia). Un primer indicador de esto fue en 1994 plantear el PIT como un programa de empleo en el marco del Plan Social⁵⁵, un plan destinado a focalizar el gasto social en la población bajo condiciones de pobreza.

Esto vuelve a plantearse en los distintos análisis y evaluaciones realizados sobre la AUH en muchos de los cuales se la describe como “hibrido” o como entre lo laboral y lo asistencial porque si bien no es un programa de empleo ni exige una contraprestación laboral, está inscripta dentro del régimen de asignaciones familiares para trabajadores registrados, es administrado por la ANSES y además en su diseño y normativa se le da un lugar central al trabajo como mecanismo de integración social. Ampliaremos sobre este punto en el siguiente capítulo.

Zibecchi (2008: 9-11) describe las perspectivas que señalan las continuidades y rupturas de estos programas con los focalizados asistenciales que consideraban a los destinatarios como actores pasivos y los actuales TMC que promueven la creación de capital social.

De la descripción de estas experiencias de Latinoamérica quedan planteados algunos interrogantes para profundizar, por ejemplo: ¿Cómo se resignifican las condicionalidades de las políticas sociales a partir de los nuevos gobiernos de corte populista de gran parte de los países de la región?; ¿Cómo se resignifican a partir de la masificación de estos programas (como en el caso de Argentina)?; ¿Qué continuidades tienen respecto a los lineamientos de los organismos multilaterales y qué rupturas? ¿Cuáles son los argumentos por los cuales se mantienen este tipo de programas (y en particular las condicionalidades) que inicialmente fueron propuestos desde los organismos multilaterales de crédito?

⁵⁵ Vale la pena recordar que el Plan Social consistió en una medida tendiente a reorganizar los programas sociales de carácter asistencial que se llevaban a cabo desde diversas áreas de gobiernos. Entre los puntos principales cabe destacar la creación del Gabinete Social (conformadas por representantes de las áreas de Salud y Acción Social, Interior, Trabajo y Seguridad Social, Educación y la Secretaría General de la Presidencia de la Nación), con funciones de coordinación y seguimiento del gasto social del área.

CAPÍTULO IV: LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

En los tres primeros apartados del presente capítulo se describen las características de la AUH dentro del Régimen de Asignaciones Familiares y el escenario en el que tiene lugar su surgimiento: concretamente en relación a las propuestas legislativas y debates académicos como iniciativas oficiales o de otras organizaciones sociales en relación a las políticas de transferencias de ingresos destinadas a la niñez.

El cuarto y quinto apartado se estructuran de acuerdo a las categorías analizadas en los capítulos V y VI: los componentes asistenciales y las condicionalidades diferenciadas de la AUH. Utilizar estas categorías surgidas de las percepciones o de las construcciones de sentido de los actores entrevistados permitió enriquecer el análisis de los aspectos normativos y formales de la AUH.

De esta forma, se analizan los componentes asistenciales presentes en el diseño de la AUH ya que en el mismo pueden identificarse conceptos que refieren al campo asistencial al tratarse de una prestación que opera por fuera de los accesos vinculados al trabajo formal y organizarse alrededor del principio de necesidad, basado en las características de ciertos sectores de la población previamente categorizados.

El último apartado, trata sobre los sentidos otorgados a las condicionalidades en el diseño de la AUH y en los discursos oficiales. Las condicionalidades se refieren a derechos y deberes (salud y educación) que son generales para todos los ciudadanos en Argentina, no hay “deberes y derechos diferenciados”, sino mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales, como es el caso de lo que denominamos “condicionalidades diferenciadas” respecto a los trabajadores formales.

4.1. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA AUH

La “Asignación Universal por Hijo para Protección Social” (AUH) surge como Decreto 1602 firmado por la Presidenta Cristina Fernández, en octubre del 2009. A través del mismo se propuso la modificación de la Ley N° 24.714/96 sobre el Régimen de Asignaciones Familiares; posibilitando de tal forma que a partir de aquel momento, los desocupados, trabajadores informales o subempleados que ganaran menos del salario mínimo, recibieran el mismo beneficio que los trabajadores registrados obtenían desde 1956. Consiste en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abona a uno sólo de los

padres o tutores, por cada hijo menor de 18 años que se encuentra a su cargo o sin límite de edad cuando se trata de un discapacitado. La prestación se abona hasta un máximo acumulable al importe equivalente a 5 hijos.

La propuesta original ha sufrido algunas modificaciones desde su surgimiento. Por un lado, se han ido incorporando nuevos destinatarios, ya sea considerando diferentes categorías de trabajadores tales como monotributistas sociales, empleadas domésticas con sueldo inferior al salario mínimo, vital y móvil⁵⁶ o trabajadores temporarios registrados del sector agropecuario, a la vez que se estableció la Asignación Universal por Embarazo, a través del Decreto 446/2011. Por otra parte, también se han modificado los montos de la asignación desde su surgimiento en diciembre del 2009 hasta su última modificación en junio de 2014.⁵⁷

El otorgamiento de la AUH está sujeto a una serie de requisitos para su acceso tales como que el niño/a o adolescente sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con residencia legal en el país no inferior a 3 años previos a la solicitud. Asimismo se debe acreditar la identidad del titular del beneficio y del niño/a, mediante Documento Nacional de Identidad; acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el niño/a, mediante la presentación de las partidas correspondientes y en los casos de adopción, tutelas y curatelas los testimonios judiciales pertinentes; y en los casos que corresponda, acreditar la condición de discapacidad. (Artículo 14 ter de la Ley N° 24.714 y modificatorios, incorporado a través del artículo 6 del Decreto 1602/09).

Otro aspecto que distingue la forma de acceso a las asignaciones familiares de los trabajadores formales de la AUH es el tope de ingresos. Mientras que para los trabajadores formales este límite se encuentra en \$ 15.000 (tope máximo individual), para los trabajadores informales se impone el del salario mínimo vital y móvil (\$4.716 en marzo de 2015)⁵⁸.

Por otra parte, el mantenimiento de la asignación está sujeto al cumplimiento de controles sanitarios obligatorios y a la concurrencia al sistema educativo. Específicamente las condicionalidades exigidas en este sentido son: (Artículo 14 ter de la Ley N° 24.714 y modificatorios, incorporado a través del artículo 6 del Decreto 1602/09)

⁵⁶ Resolución 393/09 ANSES: Reglamentación de la AUH

⁵⁷ Comenzó en diciembre del 2009 con un monto de \$ 180 por hijo, en julio del 2010 se llevó a \$220, en septiembre del 2011 a \$270; en setiembre de 2012 a \$ 340; en junio de 2013 a \$ 460, y desde junio de 2014 es de \$ 644. En el caso de los hijos discapacitados el último valor es de \$2000. Fuente: ANSES, marzo 2015

⁵⁸ Fuente: ANSES, marzo 2015.

- ✚ Hasta los cuatro (4) años de edad -inclusive-, debe acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio.
- ✚ Desde los cinco (5) años de edad y hasta los dieciocho (18) años, debe acreditarse además la concurrencia obligatoria de los niños/as y adolescentes a establecimientos educativos públicos.

Como forma de intentar garantizar el cumplimiento de las condiciones expresadas precedentemente, el Decreto de la AUH prevé que el ochenta por ciento (80%) del monto mensual se abona a los titulares a través del sistema de pagos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES); mientras que el restante veinte por ciento (20%) es reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el Banco De La Nación Argentina. Dicha suma sólo puede cobrarse cuando el titular acredita el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación a la vez que el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente (artículo 18, inc. K de la Ley N° 24.714 y modificatorios, incorporado a través del artículo 7 del Decreto 1602/09). Para la acreditación ANSES remite a cada titular del beneficio una libreta que contiene datos relativos a sanidad, vacunación, educación y condición laboral, que debe ser presentada ante esta Administración Nacional en las condiciones y plazos establecidos (artículo 24 de la Resolución 393/09).

A su vez, la normativa establece como sanción, la pérdida de la asignación en los casos de falta de acreditación de los requisitos y condiciones establecidas o en situaciones de falsedad de la información suministrada (artículo 18, inc. k de la Ley N° 24.714 y modificatorios, incorporado a través del artículo 7 del Decreto 1602/09 y artículo 14 ter de la Ley N° 24.714 y modificatorios, incorporado a través del artículo 6 del Decreto 1602/09).

Respecto al financiamiento, el mismo se realiza con los recursos de ANSES, precisamente con los fondos del sistema previsional y con los rendimientos del Fondo de Garantía de Sustentabilidad Previsional (que incluye los excedentes de ANSES más los fondos traspasados de las AFJP⁵⁹).

En cuanto a su cobertura, en octubre de 2014, es de 1.968.030 hogares y 3.542.681 niños y en el caso de la provincia de San Juan, de 40.504 hogares y 79.160 niños⁶⁰, lo que implica un nivel de cobertura muy amplio en comparación con otras políticas implementadas hasta el momento⁶¹. La propuesta se presenta como universal, y en función

⁵⁹ Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones: régimen basado en la capitalización individual y administrado por empresas privadas que en 2008 se transfirieron a la administración estatal al recrearse un sistema de reparto administrado por el Estado.

⁶⁰ Fuente: Boletín cuatrimestral sobre la AUH, Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), primer cuatrimestre 2014.

⁶¹ Para Danani (2013: 157) "La cobertura horizontal de la AUH es muy amplia, pero no total ni universal: a mediados de 2013 se pagaban casi 3.300.000 beneficios (MTySS, con base en ANSES), y la conjunción con el sistema contributivo (que en mayo de 2013 modificó las escalas y extendió la

de los sectores que serán abarcados (tanto lo que indica el decreto como las correcciones posteriores), el mismo alcanzaría a la mayoría de los hijos de desocupados, de trabajadores del sector informal, a la vez que hijos de trabajadoras domésticas, de trabajadores rurales y de monotributistas sociales. Sin embargo, un punto discutible es que según el decreto, quedan excluidos del beneficio los trabajadores que se desempeñan en la economía informal y perciben una remuneración superior al salario mínimo, vital y móvil y surge el interrogante acerca de cómo se determinará el ingreso de un trabajador informal. Otro punto discutible en torno a la universalidad es la exclusión del sexto hijo; de los monotributistas (excepto los monotributistas sociales), de los privados de libertad, los migrantes que no tengan residencia de al menos 3 años y puedan demostrarlo.⁶²

La universalidad es entendida aquí como extensión de la cobertura y no desde una definición normativa de universalidad. La universalidad (y esto es fruto del debate que nos dejó instalado el neoliberalismo) se ha reducido en el debate público a la capacidad de una política de llegar a todos sin tener en cuenta que la universalidad desde su definición normativa refiere, además, a la igualdad en cuanto: al acceso por la sola condición de ciudadano, al tipo y calidad de las prestaciones y a la incondicionalidad de la política.

En la AUH se prioriza la titularidad femenina y, aunque en el diseño no se explicitan las razones de esta elección,

[...] generalmente la misma se sustenta en los argumentos que sostienen que este diseño propicia el empoderamiento femenino; a su vez supone que la mujer haga un mejor uso de la prestación en favor de los hijos, al tiempo que se sostiene que son ellas quienes resultan más vulnerables en el mercado de empleo (Arcidiácono y otros, 2011).⁶³

cobertura), permitía estimar que el 84 % de la franja etaria estaba comprendida por alguno de los subsistemas de AAFP (los discapacitados no tienen límite de edad). La progresividad de la AUH es indudable, probablemente la mayor de todo el sistema de protección: llega a los dos quintiles de menores ingresos”.

⁶² Sobre este punto podemos señalar numerosas referencias bibliográficas que lo plantean como una de las principales debilidades de la AUH y discuten en torno a la “universalidad” de esta política: Lozano y Raffo (2010: 3-33); Lo Vuolo (2010: 21); Arcidiácono y Straschnoy (2011: 9-12); Pautassi, Arcidiácono y Straschnoy (2013: 20-28); Danani (2013: 156-164).

⁶³ Numerosos trabajos se refieren al debate en torno a esta característica de la AUH y de los programas de transferencias de ingresos condicionados de América Latina: la visión que naturaliza a la mujer en el rol asociado con las tareas reproductivas en los hogares. Ver, entre otros: Rodríguez Enríquez, Corina (2011), CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo; ZIBECCHI, Carla (2008); Pautassi, Laura; Arcidiácono, Pilar y Straschnoy, Mora (2013), CEPAL, División Desarrollo Social.

4.2. PROPUESTAS ANTERIORES A LA AUH

Desde mediados de los '90, diversas fuerzas políticas y sociales, a través de movilizaciones sociales y de propuestas parlamentarias, postularon la necesidad de implementar políticas de transferencias de ingresos destinadas a la niñez. El trayecto recorrido por Argentina para instalar el tema, es semejante a otros países: debates académicos, políticos y sociales; algunas iniciativas oficiales o de otras organizaciones sociales.

En el ámbito parlamentario, los antecedentes de proyectos de ley⁶⁴ presentados en el Congreso de la Nación, con fundamentos y características diferentes, fueron⁶⁵:

- ✚ Creación de un “*Ingreso Ciudadano para la Infancia*” (INCINI), presentado en abril de 1997 por Diputadas Nacionales de la Unión Cívica Radical (Elisa Carca y Elisa Carrió). El mismo contó con la adhesión explícita de otros legisladores, de organizaciones sociales de defensa de los derechos humanos, de la Iglesia Católica, etc. pero al cabo de dos años perdió estado parlamentario y fue archivado⁶⁶.
- ✚ Creación del “*Fondo para el Ingreso Ciudadano de la Niñez*” (FINCINI), presentado ante la Cámara de Diputados de la Nación por el Interbloque del ARI (Argentinos por una República de Iguales) el 11/03/04 (que actualiza el proyecto de la UCR de 1997). La última presentación de este proyecto ha sido el 21/05/2008 propuesto por la Coalición Cívica (CC) - Afirmación para una República Igualitaria (ARI). Estos dos primeros proyectos propiciaban el otorgamiento de un ingreso universal e incondicional basado en la idea de ciudadanía.
- ✚ “*Régimen Universal de Ingreso Social Materno Infantil*” (RUISMI), presentado también en la Cámara de Diputados de la Nación y cuyo autor fue el Diputado por la UCR (Unión Cívica Radical) por Capital Federal, el Dr. Aldo Neri. El mismo fue presentado el 12/04/05 y constituye una reproducción que actualiza el proyecto propuesto originalmente el 23/06/03, por el mismo autor.

⁶⁴ Para un análisis detallado y comparativo de los proyectos de ley ver Estevez y Garcés (2010) y Pautassi (2010a).

⁶⁵ Cabe aclarar que si bien algunos fueron tratado en comisiones, ninguno tuvo tratamiento en el recinto de sesiones.

⁶⁶ Dos (2) años es la vida parlamentaria de los proyectos de ley que no tienen tratamiento en el recinto, y un (1) año la de los proyectos de resolución o declaración.

- ✚ “*Renta Mensual de Ciudadanía para los Menores de Edad*”, presentado ante la Cámara de Senadores de la Nación, y propuesto por el Senador del PJ (Partido Justicialista) por Buenos Aires, Dr. Antonio Cafiero; con fecha 3/12/04.
- ✚ “*Régimen Universal de Ingreso Social Materno Infantil*”, cuyo autor fue el Senador Gerardo Rubén Morales, de la UCR (Unión Cívica Radical) de Jujuy. Dicho Proyecto fue presentado en la Cámara de Senadores de la Nación, el 23/08/05, y tal como se indica en su texto, fue elaborado por la Comisión de Políticas Sociales del Comité Nacional de la UCR, la cual era presidida en ese momento por el Dr. Aldo Neri. Dicho proyecto es prácticamente igual al Proyecto del mismo nombre presentado por el Dr. Neri en la Cámara de Diputados de la Nación.
- ✚ “*Programa Asignación Universal Para Los Pibes*”, en el ámbito de la Administración Nacional de la Seguridad Social, presentado por el Diputado Claudio Lozano, por su partido "Buenos Aires para todos", con fecha 25/08/2008.
- ✚ “Régimen de Asignaciones Familiares por Hijo y por Ayuda Escolar para trabajadores en relación de dependencia no registrados”, presentado por el Diputado Héctor Recalde, con fecha: 10/07/2008, por el Frente para la Victoria-PJ.

Diversos sectores propulsaron políticas semejantes, uno de ellos fue la Iglesia Católica, que difundió una propuesta de ingreso universal para la niñez a mediados de octubre de 2009. Con la creación del fondo Básico para la Igualdad y la Equidad de la Niñez (B.I.E.N) proponía equiparar el derecho a la asignación familiar por hijo a todos los niños, adolescentes y embarazadas en situación de vulnerabilidad social, “independientemente de la condición económica, social o laboral de sus padres”. (Hintze y Costa, 2011: 168)

Por su parte, en el ámbito académico, el equipo del Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP) comienza a difundir desde mediados de los '90 la propuesta del *Ingreso Ciudadano para la Niñez*. Ya por entonces, sus precursores en Argentina Rubén Lo Vuolo y Alberto Barbeito hicieron propuestas sobre cómo aplicar una variante parcial del Ingreso Ciudadano con impacto inmediato en los grupos más vulnerables integrado a una reforma tributaria (particularmente del impuesto a las ganancias de las personas). El desarrollo de estas investigaciones dio lugar a la presentación a distintos proyectos de ley, como el presentado por el ARI.

A nivel sindical, la Central de Trabajadores Argentinos (CTA) desde el año 2000, y más tarde, en el 2001, el Frente Nacional de Lucha Contra la Pobreza (FreNaPo), integrado por distintas organizaciones políticas, sociales, religiosas, etc., llevaron a cabo un intenso

programa de acciones de movilización en torno a la propuesta del “*Seguro de Desempleo y Formación para Jefes/as de Hogar Desocupados y de la Asignación Universal para Niños y Ancianos*”. En este caso, otros académicos, especialmente economistas como Claudio Lozano, han realizado aportes importantes.

Antes del Decreto, en Argentina era posible identificar dos tipos de políticas de transferencia de ingresos para la infancia: *Asignaciones Familiares (AAFF)* y *Políticas Focalizadas*, como el caso del Plan Familias para la Inclusión Social. Las AAFF son prestaciones no remunerativas cuya función es compensar al trabajador por los gastos que le pudieran ocasionar sus cargas de familia (hijos, hijos discapacitados, etc.). El sistema fue regulado originalmente en 1957, para una sociedad de pleno empleo, donde el trabajador formal era el sujeto central de la política social. Es por ello que sólo los empleados formales eran receptores de las AAFF.

Con más de 50 años, frente a los cambios ocurridos en el mercado de empleo, caracterizado por el aumento de los niveles de desempleo y de trabajo informal, precario y flexible, este sistema deja de cubrir a amplios sectores de la población. Como describiéramos en el capítulo anterior, para la población excluida del mercado laboral formal y de las políticas sociales asociadas al mismo, desde los ‘90 se implementaron en América Latina políticas sociales de transferencias de ingresos focalizadas.

La AUH surge en ese contexto pero, a diferencia del resto de los países de América Latina, con la singularidad de inscribirse dentro del Régimen de Asignaciones Familiares, equiparándose al menos en cuanto al monto, a la asignación por hijo que perciben los trabajadores registrados.

4.3. LA AUH DENTRO DEL RÉGIMEN DE ASIGNACIONES FAMILIARES

El Régimen de Asignaciones Familiares es parte del Sistema de Seguridad Social⁶⁷ de la Argentina, cuyo principal componente es el sistema de Jubilaciones y Pensiones, pero también incluye a otros programas, como el Fondo Nacional de Empleo o diversos regímenes de nivel provincial o municipal a lo largo del país. La introducción de las asignaciones familiares en los sistemas de seguridad social ha sido un proceso lento, que comenzó en la primera mitad del siglo XX⁶⁸ pero sólo se consolidó en las últimas décadas. En un contexto de formalidad laboral casi universal, las asignaciones familiares apuntaban a mejorar el ingreso de los hogares, en función de su tamaño y estructura. El principio

⁶⁷ Una clara descripción del Sistema de Seguridad en Argentina, en cuanto cobertura y capacidad de protección en las últimas décadas en Curcio, Javier y Beccaria, Alejandra (2011)

⁶⁸ Sobre una síntesis de la historia de los programas de asignaciones familiares en el mundo y en Argentina ver Roffman(2001) y Bertranou (2010:28).

aplicado en prácticamente todos los casos consistía en el otorgamiento de un adicional al salario a los trabajadores con cargas de familia. (Roffman, 2001: 1-2)

Las asignaciones familiares no son un mecanismo de seguro, fundamentalmente porque no existe un componente de incertidumbre en las mismas [...] consisten en transferencias de tipo social, donde se otorga a todos los participantes (sean estos la totalidad de los ciudadanos, los trabajadores o parte de uno u otro grupo) un monto en relación a las cargas de familia que este debe sostener. Luego, las asignaciones son un complemento de los ingresos familiares, que intentan mejorar los ingresos per cápita de los hogares. (Rofman y otros, 2001:4)

Desde su surgimiento en 1957⁶⁹ como sistema integral de asignaciones familiares ha sufrido distintas reformas que incorporaron a distintos grupos de trabajadores como en el tipo de asignación y en los montos de las mismas. La última reforma profunda del sistema fue en el año 1996 a través de la Ley 24.714 y los principales cambios implementados se refieren a la limitación del acceso a beneficios de acuerdo a un escalonamiento por nivel de ingresos y la simplificación del esquema de asignaciones. Así, las nuevas asignaciones son: asignación por hijo menor de 18 años, asignación por hijo discapacitado, asignación prenatal, asignación por ayuda escolar, asignación por maternidad (consiste en el pago de una suma igual a la remuneración que la trabajadora hubiera percibido en su empleo, durante el período de licencia legal), asignación por nacimiento, asignación por adopción, asignación por matrimonio. Además define una escala de las asignaciones de acuerdo al salario de los trabajadores, tomando en cuenta la sumatoria del total de los ingresos (cualquiera fuere su origen) del grupo familiar, en la que las transferencias resultan inversamente proporcionales a los ingresos. Estos cambios fueron acompañados por modificaciones en el financiamiento del sistema: la tasa de contribución que en 1994 era del 7,5% para todos los empleadores, se redujo en forma escalonada, siguiendo las reducciones de contribuciones establecidas por el Gobierno Nacional, a 5% en 1996. Como resultado de esta tendencia, la tasa efectiva de contribuciones en el 2000 alcanza a sólo el 4,4%, con valores extremos del 5,25% para el área metropolitana de Buenos Aires y el 1,5% para áreas del interior de las provincias de Chaco, Formosa y Santiago del Estero. (Rofman, 2001:10)

Con el Decreto 1602/09 que establece la AUH, se modifica la Ley N° 24.714/96 con alcance nacional obligatorio y, a partir de este momento instituye tres pilares en el sistema: un pilar contributivo de asignaciones familiares, que corresponde a los trabajadores activos; un segundo sistema no contributivo para los jubilados y pensionados y un tercer sistema no contributivo, que es el que instituye la AUH para trabajadores desocupados e informales, todos ellos administrados por ANSES.

⁶⁹ El primer antecedente de asignaciones familiares fue el subsidio de maternidad de 1934.

Esta segmentación del sistema de asignaciones familiares está dada además por la coexistencia de prestaciones diferentes para trabajadores formales⁷⁰ y para trabajadores desocupados e informales⁷¹; escalas en el valor de la asignaciones de acuerdo a los salarios de los trabajadores formales⁷²; modo de financiamiento diferentes de las AAFF y de la AUH (contributivo y no contributivo) y condicionalidades diferenciadas para los beneficiarios de la AUH.

La AUH procura atender los problemas no resueltos por las políticas focalizadas⁷³ y por las AAFF en un contexto de desocupación y subempleo⁷⁴. Sin embargo, el modo en que se hace (procurando la “universalización” de las AAFF) pone en evidencia, por un lado, la expectativa en torno al empleo y la preservación de la tradicional forma de brindar protección social en Argentina⁷⁵, a través del empleo y del seguro social y, por el otro, convertir el sistema de Asignaciones, de un rol de complemento del salario de los trabajadores formales, a en una herramienta central en la política social. En el diseño de la AUH está presente el valor asignado al trabajo como mecanismo de inclusión social al plantear en sus considerandos que “[...] una solución estructural del tema de la pobreza sigue afincada en el crecimiento económico y la creación constante de puestos de trabajo. **El trabajo decente** sigue siendo el elemento cohesionante de la familia y de la sociedad, que permite el desarrollo de la persona. Que la mejor política social de promoción y articulación del tejido social es el trabajo”.⁷⁶

⁷⁰ “Las asignaciones familiares que reciben los trabajadores formales incluyen, además de la asignación por hijo (independientemente del número de hijos), transferencias abonadas ante determinadas circunstancias de la vida como matrimonio, nacimiento, adopción, maternidad y ayuda escolar.

⁷¹ Hasta marzo de 2015 los desocupados y los trabajadores informales beneficiarios de la AUH sólo recibían asignación por hijo (con el límite de 5 hijos) y asignación por embarazo. Desde abril de este año se incorpora la ayuda escolar anual. (Anuncio presidencial del 11-3-15)

⁷² Para ver el detalle de dichas escalas: ANSES, Cartilla: “Montos de asignaciones familiares y universales para protección social. Rangos y Montos para las Asignaciones Familiares percibidas desde el 01/10/2014”, febrero 2015.

⁷³ Esta modalidad de asistencia social hasta ese momento recomendada y financiada por los organismos multilaterales de crédito, tenían la particularidad de combinar condicionalidad, focalización y transferencia directa al destinatario (Pautassi y Zibecchi, 2010). Numerosas publicaciones analizan críticamente este tipo de programas. Al respecto ver, entre otros: CELS (2007), Pautassi y otros (2003), Golbert (2006); Golbert y Giacometti (2008).

⁷⁴ Según datos del INDEC (EPH segundo semestre del 2010), el desempleo estructural es del 7 u 8 % de sumado a los altos niveles de informalidad del 36% de los ocupados, por lo que las AAFF cubrían a un porcentaje cada vez menor de trabajadores, lo que implicaba un número cada vez mayor de niños sin acceso a este derecho.

⁷⁵ Para Esping Andersen las condiciones para los derechos sociales están relacionadas al convenio con la Protección Social de cada país: aquél que basa los derechos en una necesidad perentoria y demostrable; aquél que basa los derechos en la condición de ciudadanía o residencia prolongada y, un tercer tipo, que es al que se vincula en sus orígenes con las AAFF, cuyo sistema prolonga los derechos en base al rendimiento en el trabajo; es decir, en relación al vínculo contractual y los aportes efectuados. (Esping Andersen, 1993:72- 73).

⁷⁶ Decreto 1602/09. El resaltado corresponde al original.

En el discurso presidencial de anuncio de la AUH también está presente este objetivo:

[...] esta medida es absolutamente complementaria de nuestro proyecto que es lograr trabajo decente para todos los argentinos que es, no tengan dudas, el único instrumento para combatir y erradicar la pobreza. [...] Pero que quede claro, el objetivo de este gobierno, el objetivo de esta Presidenta, va a seguir siendo pelear por el trabajo decente, por agregar valor a nuestros productos, por tener cada vez más industrias, más empresas, más comercios. [...] Llegar a los niños menores de 18 años cuyos padres no tienen trabajo o que están en la economía informal, hoy puedan acceder a esta asignación básica universal, un acto de estricta reparación, de justicia va a ser cuando su padre tenga un buen trabajo, un buen salario y una buena casa. (Presidenta Cristina Fernández de Kirchner, 29-10-2009)

En ese sentido,

Las categorías identificadas como sujetos de derecho continúan una orientación histórica, atada a la de trabajo, lo que tiende una línea de continuidad en términos de población: [...] desde su nacimiento en el primer tercio del siglo XX, los subsidios por maternidad y asignaciones familiares fueron extendiendo la cobertura de manera progresiva en el interior de la categoría de trabajadores asalariados formales. La novedad de la AUHPS radica en la identificación de un nuevo sujeto de derecho: el trabajador informal (Lo Vuolo, 2009) y la consecuente ampliación de la cobertura al amplio espectro de los trabajadores no registrados. (Hintze y Costa, 2011: 159)

La AUH representa la extensión de un derecho que hasta el momento sólo tenían los hijos de los trabajadores formales, y no define a sus destinatarios como “pobres” ya que se los reconoce como hijos de trabajadores lo que evita la estigmatización que fue característica de las políticas sociales neoliberales, a la vez que implica un aumento significativo de los ingresos de las familias de trabajadores desocupados e informales, lo que tiene un impacto en los niveles de pobreza, especialmente en los niveles de indigencia.

A un año de su lanzamiento se calculaba que 1.400.000 personas salieron de la pobreza y 1.000.000 de la indigencia, según informe realizado por el economista Emmanuel Agis (CONICET), resultados que coinciden con los difundidos por el Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS) y de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que observa también similares tendencias. En relación con la población, el valor de la indigencia pasaría de 7% al 3% mientras que la pobreza descendería del 22% al 19%; para el caso de los niños y adolescentes, la indigencia caería del 11% al 4% al tiempo que la pobreza descendería del 35% al 29%. (Bertranou, 2010). De acuerdo al informe del Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA 2010-2012, participar del programa AUH redujo en 35% (6,9 p.p.) el riesgo de pobreza extrema en favor de la población

beneficiaria y sólo redujo menos de 5% (3,1 p.p.) el riesgo de pobreza ampliada en favor de la población beneficiaria. (Salvia y otros, 2013)

Coincidimos con Rofman en la ventaja de la ampliación de las asignaciones familiares frente a los programas focalizados implementados en los '90:

[...] la existencia de problemas como clientelismo, altos costos de administración, ineficiencias, etcétera. En este marco, la posibilidad de replantear el sistema de asignaciones familiares, dándole un carácter universal que permita incluir a los sectores más necesitados de la sociedad surge como una alternativa particularmente interesante. Una medida de este tipo permitiría eliminar mecanismos de otorgamiento de beneficios discrecionales, ya que el derecho a los mismos se establecería como consecuencia de la existencia de cargas familiares para el jefe del hogar, más allá de su situación laboral. (Rofman y otros, 2001: 4-5)

4.4. LOS COMPONENTES ASISTENCIALES EN EL DISEÑO Y EN EL DISCURSO INSTITUCIONAL⁷⁷ DE LA AUH

En el Decreto 1602/09 se define a la AUH como: “un sistema no contributivo de asignación familiar”; “una prestación monetaria no retributiva”; “una modificación del Régimen de Asignaciones Familiares instituido por Ley 24.714/96”. Es decir, como vimos en el apartado anterior, se trata de una medida que se inscribe en el campo de la seguridad social en tanto forma parte del Régimen de Asignaciones Familiares, está destinada a trabajadores (en condiciones de desempleo o informalidad) con hijos a cargo y el organismo encargado de su implementación es la Administradora Nacional de Seguridad Social (ANSES).

Sin embargo, si bien en el decreto no aparece explícitamente el concepto de asistencia o la definición de la AUH como un programa asistencial, pueden identificarse conceptos que refieren al campo asistencial el cual está organizado alrededor del principio de necesidad y basado en las características de la persona y de su situación⁷⁸. Por ejemplo, en los considerandos:

- ✚ la necesidad de definir políticas destinadas a sectores sociales en situaciones de vulnerabilidad social: “*menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad social*”; “*grupos familiares que se encuentren,*

⁷⁷ Se considerará en este caso la definición presente en el anuncio presidencial de la AUH y la realizada por ANSES en su página web.

⁷⁸ Ignacia Costa (2010) y Hintze y Costa (2012) describen a la AUH como en un límite difuso entre la asistencia y la seguridad social, al tener características propias de ambos sistemas.

desocupados o que se desempeñen en la economía informal”; *“situaciones de exclusión de diversos sectores de la población que resulta necesario atender”*. Este punto refiere al carácter selectivo de la medida y a la comprobación de medios para acceder al beneficio: es decir la acreditación de la condición de desocupado, trabajador informal con ingresos menores al salario mínimo o monotributista social. Un elemento diferencial de la asistencia es su carácter selectivo, lo que implica que está focalizado en un conjunto de la población delimitada en base a ciertas características; es decir, existe un procedimiento de selección para la implementación de la transferencia.

- ✚ Mediante este procedimiento, propio de la asistencia, se elige a quienes serán pasibles de la transferencia y quiénes no. De allí que la AUH en realidad utiliza al utilizar el criterio selectivo se acerca más al terreno de la particularidad y no de la universalidad, en concordancia con el proceder de la técnica asistencial.
- ✚ las referencias a la pobreza: *“no puede garantizar la salida de la pobreza de sus beneficiarios y no puede ubicarse allí toda la expectativa social, aunque resultará un paliativo importante”*; *“no implica necesariamente el fin de la pobreza, pero inocultablemente ofrece una respuesta reparadora a una población que ha sido castigada por políticas económicas de corte neoliberal”*; *“la urgencia en implementar medidas que permitan combatir la pobreza así como brindar apoyo y asistencia a las familias”*. El concepto de paliativo alude a una medida asistencial excepcional y transitoria⁷⁹ porque el objetivo final es que todos (o la mayoría) puedan asegurar sus ingresos a través del trabajo formal.
- ✚ el carácter no retributivo de la prestación
- ✚ el establecimiento de condicionalidades para acceder al beneficio: *“condicionándolo al cumplimiento de los controles sanitarios obligatorios para menores y a la concurrencia al sistema público de enseñanza”*.

Y en la parte resolutive:

- ✚ la definición de la AUH como un *subsistema no contributivo* (Art. 1º)
- ✚ Se restringe el acceso a través del establecimiento de un parámetro como es el nivel de ingresos que responde a la lógica propia de la asistencia, puesto que sólo tendrán derecho a la AUH aquellas familias

⁷⁹ Ampliaremos sobre estas características: la excepcionalidad y transitoriedad de la asistencia a analizar las percepciones de los actores en el próximo capítulo.

que no perciban “una remuneración superior al salario mínimo, vital y móvil.” (Art. 2º).

- ✚ la definición de las condicionalidades (Art. 14): “importa” esta característica propia de los programas de transferencias de ingresos condicionados destinados a la pobreza.

La idea de medida paliativa contra la pobreza aparece también en el anuncio presidencial:

Si yo les dijera que con esto terminamos la pobreza sería un ejercicio de hipocresía o de cinismo. El que piense que con esto erradica la pobreza está mintiendo. [...] la asignación de este recurso que, reitero, no va a ser el fin de la pobreza pero confiamos [...] que puede constituir un paliativo para aquellos sectores que todavía no tienen la posibilidad de un trabajo decente. (Cristina Fernández, op.cit.)

Asimismo, la ANSES incluye a la AUH dentro de los programas de transferencias condicionadas implementados en América Latina y al mismo tiempo dentro del régimen de asignaciones familiares. En su página web describe:

Los programas de transferencias condicionadas son utilizados por distintos países de la región como mecanismo de lucha contra la pobreza y la desigualdad. El objetivo básico de estas políticas es focalizar las transferencias monetarias sobre familias con hijos menores de edad en situación de vulnerabilidad social, y condicionar las mismas con el fin de fomentar tanto el cuidado de salud como la formación de capital humano de los niños. Con los Decretos 1602/09 y 446/11, el gobierno argentino buscó extender los beneficios de la Asignación Familiar por Hijo que el Estado otorga a los trabajadores que se desempeñan en el sector formal de la economía, a los niños cuyos padres sean trabajadores informales o del servicio doméstico y desempleados.⁸⁰

Como vimos, la AUH amalgama en su misma definición componentes del campo de la seguridad social y del campo de la asistencia, entrando en una zona gris entre los sistemas de protección asistencial y el sistema de seguridad social⁸¹, los que se inscriben en tradiciones diferentes: la primera organizada en base al principio de necesidad, vinculada con las características de la persona y su situación; en tanto la seguridad social anclada en el reconocimiento de los derechos de los trabajadores (en general, asalariados formales). Y respecto a esta dinámica Hinzte y Costa afirman:

La extensión de las asignaciones a un espectro tan amplio de población –que la aleja de las formas usuales de las políticas asistenciales de las últimas décadas– y en particular el reconocimiento de ese derecho a trabajadores no

⁸⁰ <http://www.anses.gob.ar/asignacion-universal-68>. Fecha de consulta 16 de julio 2014

⁸¹ Lo Vuolo define a la AUH como un híbrido entre un beneficio de la seguridad social y un beneficio asistencial (2010: 18)

registrados podría estar indicando un avance de la asistencia en un estatuto de derechos⁸². De manera menos optimista el proceso puede ser interpretado como una asistencialización de la seguridad social⁸³.

En los primeros pasos, como estos que estamos presenciando, eso depende casi exclusivamente de las condiciones en las que se basen los beneficios originales. Cuanto mayores y más específicas sean las condiciones que se impongan, cuanto más diferenciadas sean entre grupos de beneficiarios, y cuanto más se vinculen esas condiciones con el comportamiento, más se alejará del campo de los derechos y más la tensión seguridad social/asistencia traccionará hacia la segunda. (Hintze y Costa, 2011: 176)

Esa zona gris está dada también, como plantea Arias (2012:175), porque si bien es posible reconocer componentes asistenciales en su diseño, al mismo tiempo puede colocarse por fuera de las características típicas de las acciones asistenciales y de promoción:

- ✚ Supone un beneficio reconocido a los sujetos por fuera de la inserción laboral sin control de la situación de pobreza en la que se encuentren; Si bien exigen condicionalidades de salud y educación, las mismas aluden a derechos universales de todos los niños y adolescentes;
- ✚ No prevé la presencia de acciones de acompañamiento profesional de las poblaciones.

4.5. LAS CONDICIONALIDADES DIFERENCIADAS DE LA AUH: LOS SENTIDOS OTORGADOS EN EL DISEÑO Y EN EL DISCURSO INSTITUCIONAL

En el discurso oficial se ve con claridad la centralidad de las condicionalidades en salud y educación en esta política, las que, podríamos decir, se presentan como una “finalidad” de la misma. Los siguientes relatos son ejemplo de ello:

⁸² Esta es la perspectiva que sostiene Emilia Roca para quien: “La extensión de las asignaciones se orienta en el mismo sentido que la decisión de ampliar la cobertura de jubilaciones y es consistente con la idea de fortalecer como eje de la inclusión social a la seguridad social [...] establece un nuevo estándar en el sistema de protección social, de aquí al futuro, con un enfoque de derechos de la seguridad social, como con las jubilaciones o las pensiones” (exposición de E. Roca, Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación, en el marco del Panel 2: De la Sociedad de Beneficencia a la Asignación Universal, Ciclo de debates 2010: El Conurbano Bonaerense frente al Bicentenario: Balances y Perspectivas, organizado por el Instituto del Conurbano de la Universidad Nacional de General Sarmiento, 2 de septiembre de 2010).

⁸³ Para Lozano y Raffo (2010:3) se está conformando “un sistema de cobertura a la población menor absolutamente heterogéneo y desigual”, en el cual “cada menor tiene un precio diferente” según la condición laboral de sus padres y a las acciones sociales a los que logren acceder, por ejemplo planes sociales, deducción del impuesto a las ganancias, regímenes provinciales y municipales, etc.

[...] Porque además tenemos que lograr entender todos los argentinos que nadie nunca podrá dejar de ser pobre si no tiene educación y no tiene salud. Por eso también estas dos cuestiones están directamente vinculadas. (Parte del discurso presidencial de anuncio de la AUH)

[...] porque creo que los puntos principales de la AUH es la salud y la educación, los demás son aspectos colaterales. Si bien ha demostrado disminuir la pobreza, pero yo siempre digo que el espíritu de la AUH es la educación y la salud...si uno vuelve al espíritu de la AU es mejorar la educación de los niños y es mejorar la salud de los niños. ...Recién estamos caminando el primer año de la AU pero si esto logra mantenerse y bien en el tiempo, cuando vos tengas una sociedad mucho más educada, porque los niños hayan terminado la secundaria, porque el que termina la secundaria y empieza a abrir la cabeza y hay más posibilidades que siga la Universidad y además cuando veas también que tenés menos enfermedad porque se ha vacunado a los niños cuando se debía vacunar porque por la AUH han tenido mejor alimentación y te hace niños más fuertes y más inteligentes te va a cambiar la base de la sociedad, yo creo que eso es lo de importancia, yo creo que todavía no hemos visto el efecto de la AUH. (Funcionario de ANSES, San Juan)

La valoración de la salud y la educación como derechos sociales se expresa en nuestro país en una tradición de desarrollo de estas políticas universales. La particularidad que introduce la AUH es asociar la percepción de una asignación familiar al cumplimiento de una condicionalidad que implica el ejercicio estos derechos, compartiendo esta característica con las políticas de transferencias de ingresos condicionadas implementadas en la región.

En términos generales podríamos decir que todas las políticas sociales tienen algún tipo de condicionalidad. Ej: para acceder a la educación primaria es necesario estar documentado y presentar el carnet de vacunas; para acceder a la asignación familiar como trabajador formal, hay que presentar la partida de nacimiento o documento de los hijos. El debate se plantea cuando se trata de condicionalidades diferenciadas impuestas a distintos grupos de trabajadores para recibir el mismo tipo de prestación o prestaciones similares.

Tres aspectos marcan las disparidades entre los requisitos que deben cumplir los trabajadores formales para recibir las AAFF y las condicionalidades requeridas a quienes reciben la AUH (Lucero, 2011):

- a) Los instrumentos de acreditación
- b) La intensidad de la obligación
- c) La lógica de condicionalidad

a) Los instrumentos de acreditación

Para percibir la ayuda escolar anual, un trabajador formal deberá acreditar la asistencia escolar de sus hijos a través de la presentación de una certificación de inicio o terminalidad del ciclo lectivo otorgado por la autoridad escolar. En caso de encontrarse bajo la percepción de la asignación prenatal deberá presentarse un certificado médico que acredite el estado de embarazo y tiempo de gestación y fecha probable de parto.

Se trata de certificaciones puntuales que están realizadas con un fin preciso y determinado y cuya duración en el tiempo es limitada en tanto su utilidad cesa en cuanto el personal administrativo las incorpora en el legajo personal del trabajador.

En el caso de la Asignación Universal por Hijo para acreditar la escolaridad de los hijos y el control sanitario es también necesario acudir ya sea a la autoridad escolar o de salud, pero la certificación debe volcarse en lo que se ha formalizado como Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación (Res. ANSES 132/2010⁸⁴).

La libreta, a diferencia del certificado, tiene una permanencia en el tiempo mucho más prolongada, en tanto es obligatoria durante la percepción de las asignaciones. Dado su carácter, deja de ser un simple certificado para convertirse en un documento obligatorio e indispensable para cualquier trámite o demanda administrativa ante el ANSES.

El certificado de escolaridad o de salud constituye un documento que fácilmente pueden desligarse de su poseedor en tanto sólo certifican en sí mismo un estado o situación y cesa su vigencia cuando ha cumplido el objetivo de demostrar ante la autoridad competente dicho estado o situación.

La Libreta, en cambio, tiene la particularidad de fijar dicho estado o situación con una pertenencia social del portador. La certificación de la escolaridad o los controles de salud en un documento único y permanente tiene un efecto simbólico por el cual quienes la poseen están identificados mediante sus datos personales como beneficiarios de la Asignación Universal.

La “documentación respaldatoria” para el caso de los trabajadores desocupados o informales se vuelve en sí misma un instrumento distintivo de su condición social. La obligatoriedad de la asistencia escolar o de efectuar los controles de salud de los niños se ha convertido también en una obligatoriedad a identificarse como beneficiario de una política social.

⁸⁴ Asignación Universal por Hijo para Protección Social. Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación. Formalidades y plazos.

b) La intensidad de la obligación

La exigencia de la asistencia escolar no es aplicada de la misma manera para todos los beneficiarios del Sistema de Asignaciones Familiares, en tanto a los trabajadores formales se les requiere certificación para recibir la ayuda escolar anual pero no para recibir la asignación por hijo y a los beneficiarios de la AUH sí se les exige la asistencia escolar para cobrar esta última.

Para el caso de los requerimientos de salud la situación se vuelve notablemente diferente según se trate de un trabajador formal o no. Para el primero en el único caso que se exige controles sanitarios es cuando se trata de una situación de embarazo dado que deberá presentar una certificación médica a partir del tercer mes que acredite dicho estado. En tanto las obligaciones que deben cumplir los beneficiarios de la Asignación Universal por Hijo de acuerdo al Decreto 1602/09 son:

“Art. 8º — La acreditación referida al control sanitario se deberá certificar en la Libreta a partir de los seis (6) años de edad y hasta los dieciocho (18) años. En relación a los niños y niñas menores de seis (6) años la certificación del control sanitario consistirá en la inscripción de los mismos en el "Plan Nacer".

Art. 9º — La acreditación del plan de vacunación obligatorio se asentará en la Libreta a partir del nacimiento del niño o niña y hasta los dieciocho (18) años, debiendo el profesional de la salud indicar si el mismo fue cumplido en su totalidad o se encuentra en curso de cumplimiento.” (Resolución ANSES 132/2010)

Y en el caso de Asignación por Embarazo para la Protección Social cumplir con *“los controles médicos de seguimiento previstos en el "Plan Nacer" del Ministerio de salud.”* (Decreto 446/2011).

En el siguiente cuadro se presentan gráficamente estas diferencias entre la Asignación por Hijo, percibida por los trabajadores formales y la Asignación Universal por Hijo, percibida por los trabajadores desocupados e informales:

Asignación por Hijo	Asignación Universal por Hijo
No existen requerimientos	<p><i>Para menores de 6 años Plan Nacer</i></p> <p>Examen para detectar hipoacusia prueba a los recién nacidos para medir su capacidad auditiva.</p> <p>Controles clínicos:</p> <p>A la semana del nacimiento.</p> <p>Entre el mes 1 y el 6: 1 control mensual.</p> <p>Entre el mes 6 y el 12: 3 controles.</p> <p>Entre 1 año, y 1 año y medio: 2 controles.</p> <p>Entre 1 año y medio, y los 3 años: 3 controles.</p> <p>Entre los 3 y los 6 años: 1 control anual.</p> <p>Vacunación según el calendario nacional.</p> <p>Examen odontológico a partir de los 6 meses un control anual (incluye arreglo de caries).</p> <p>Control oftalmológico una consulta a los 5 años.</p> <p><i>Para Mayores de 6 años</i></p> <p>Calendario de Vacunación</p> <p>Control Médico anual</p>

Asignación Prenatal	Asignación por Embarazo para la Protección Social
Certificación Médica al tercer mes acreditando estado de embarazo	<p>Plan Nacer Asignación Embarazo para la Protección Social</p> <p>Esquema de controles prenatales completos: 5 controles prenatales con intervalos de al menos 1 mes.</p> <p>Consejería integral en salud sexual y en el cuidado de su salud y la del recién nacido.</p> <p>2 ecografías.</p> <p>En el segundo y anteúltimo control prenatal: datos de serología (VDRL, Hepatitis B, HIV, Chagas y Toxoplasmosis) y Hematocrito y Hemoglobina (anemia).</p> <p>Vacuna antigripal: deberá darse a todas las embarazadas en cualquier trimestre de</p>

	<p>gestación.</p> <p>Doble adulto: de no contar con el esquema completo, o sea, si no se tiene una dosis registrada en los últimos 10 años, se debe dar una dosis.</p> <p>Doble Viral o Triple Viral (en el post-parto): si no se tiene registro de al menos 2 dosis de la vacuna después del año de edad o una dosis en la última campaña, deberá darse cualquiera de estas vacunas.</p> <p>En el Recién Nacido: vacunas BCG y Anti Hepatitis B.</p>
--	---

Si bien no son discutibles los efectos beneficiosos en la salud de los niños y niñas de este tipo de controles, el interrogante que surge es por qué esta intensidad en la obligatoriedad es sólo aplicada para el caso de los trabajadores desocupados o informales. Dicho en otros términos ¿porque no aplicar esta obligatoriedad a todos los hijos de trabajadores sin distinción de su condición laboral? Sobre este punto volveremos en el capítulo VI.

c) La lógica de la condicionalidad

El último aspecto a señalar es el referido a lo que he denominado la lógica de la condicionalidad, entendiéndolo por tal, la racionalidad en la que están inspiradas las obligaciones. La intencionalidad de los requerimientos está articulada a una forma o procedimiento que estructura el intercambio de obligaciones entre el Estado y los beneficiarios de las Asignaciones Familiares.

La condicionalidad establecida en el Régimen de Asignaciones Familiares estructura el tipo y el ritmo del intercambio de obligaciones de manera diferente según se trate de un trabajador en relación de dependencia, o un trabajador del sector informal.

En el caso de la Asignación por escolaridad constituye un método de intercambio por el cual con anterioridad a la cumplir con la obligación, se produce la transferencia monetaria *“a fin de contribuir a sufragar los gastos propios del inicio de todo ciclo lectivo”*.⁸⁵ Primero se produce la prestación monetaria y luego se espera el cumplimiento de la obligación por parte del trabajador. Esta medida es planteada como “un incentivo contra la deserción escolar”, está dirigida a fomentar la asistencia y retención escolar, operando como

⁸⁵ Res. 2/2006 Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social

promoción, como estímulo y no como condición para recibir la asignación por hijo. Tiene un carácter preventivo en tanto pone la prioridad en facilitar, mediante la anticipación, las condiciones materiales para que los beneficiarios cumplan con el requerimiento de asistencia escolar. Dicho en otras palabras, en el marco del juego de obligaciones el agente y su conducta es puesta en segundo lugar y en cambio se privilegia la transferencia monetaria.

Hasta la última modificación introducida en abril del corriente año, esto no ocurría en el caso de la AUH, porque en primer lugar sus beneficiarios no recibían la Ayuda Escolar Anual y la asistencia escolar se transforma en una condición para recibir la Asignación por Hijo y, ante su incumplimiento, se pierde la asignación.

Para el caso de la asignación prenatal, es la simultaneidad en el tiempo lo que se establece entre condición (embarazo) y retribución monetaria. La asignación es otorgada durante todo el período de embarazo. Esta sincronía temporal tiene la función de fortalecer los ingresos familiares en un momento particular del ciclo de vida familiar como es el período de gestación.

En este caso la obligación se convierte en realidad en una condición: embarazo. Lo que se tiene en cuenta para el intercambio de obligaciones no es el comportamiento que debe seguir el trabajador, sino más bien una situación vital por la que atraviesa el y su familia. El carácter “protector” del intercambio se manifiesta dado que se busca compensar o resguardar mediante una transferencia monetaria una condición del beneficiario.

La condicionalidad de la Asignación Universal y la Asignación por Embarazo en cambio están organizadas bajo otro principio de intercambio. En primer término la transferencia monetaria está atravesada por el criterio de la retención que mencionáramos anteriormente:

“k) Asignación Universal por Hijo para Protección Social: la mayor suma fijada en los incisos a) o b), según corresponda.

El ochenta por ciento (80%) del monto previsto en el primer párrafo se abonará mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

El restante veinte por ciento (20%) será reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el Banco de la Nación Argentina percibido a través de tarjetas magnéticas emitidas por el banco, sin costo para los beneficiarios.

Las sumas podrán cobrarse cuando el titular acredite, para los menores de cinco (5) años, el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente.

La falta de acreditación producirá la pérdida del beneficio.” (Decreto 1602/2009)

La retención es una acción por la cual el Estado conserva una parte de la prestación para garantizar el cumplimiento de una obligación, es un acto coercitivo que tiene como intencionalidad la realización de una conducta por parte del beneficiario. Para ello la retención utiliza como medio la privación temporal de una parte de la prestación, a fin de materializar la exigencia. Dicha sanción es ejecutada temporalmente, hasta tanto el trabajador informal demuestre que sus hijos han asistido a la escuela y que ha realizado los controles sanitarios previstos o, en el caso de la Asignación por Embarazo, se acrediten los controles correspondientes.

Esta herramienta anticipa la sanción en caso de incumplimiento de los requerimientos puesto que aplica la reducción del ingreso con anterioridad a que los beneficiarios realicen o no las conductas obligadas por la AUH. De esta manera la retención estructura el intercambio a través de un juego de obligaciones con un mayor grado de coacción, en el que la sanción es materializada de manera anticipada con el fin de compeler a los beneficiarios a realizar los compromisos preestablecidos por la ley.

Este peso en el carácter punitivo del intercambio de obligaciones es complementado con otro elemento en el caso de la AUH, en el que a diferencia de la asignación por hijo, prenatal o por escolaridad, las condicionalidades exigidas involucran prioritariamente un determinado comportamiento de los beneficiarios. La percepción del beneficio implica la realización de conductas que exceden la única condición de ser hijo de trabajador desocupado o informal. La asignación en este sentido, bajo la particular estructura que fija la condicionalidad, se convierte en una prestación que tiene como contrapartida las obligaciones asociadas a la crianza de los hijos. Volveremos sobre este punto en el capítulo VI.

Como vimos en el presente capítulo, es posible identificar una serie de tensiones en la formulación o en el discurso institucional de la AUH.

En primer lugar la propuesta se presenta como universal, sin embargo, según el decreto, existen sectores que quedan excluidos del beneficio, por lo que la universalidad es entendida aquí como extensión de la cobertura y no desde una definición normativa de

universalidad que incluiría el acceso por la sola condición de ciudadano y la incondicionalidad de la política. En palabras de Danani:

“Ha ido conformándose así una retórica que echa raíces –y produce, al mismo tiempo– un universalismo sui generis, cuyos contornos están dados por una invocación de derechos en la que conviven la demanda de cobertura total y el reconocimiento de la diferencia y el mérito”. (Danani, 2013:164):

En segundo lugar, la AUH inscripta en el Régimen de Asignaciones Familiares es parte del Sistema de Seguridad Social y procura atender los problemas no resueltos por las políticas focalizadas y por las AAFF en un contexto de desocupación y subempleo. Sin embargo, el modo en que se hace (procurando la “universalización” de las AAFF) pone en evidencia, por un lado, la expectativa en torno al empleo y la preservación de la tradicional forma de brindar protección social en Argentina, a través del empleo y del seguro social y, por el otro, convertir el sistema de Asignaciones, de un rol de complemento del salario de los trabajadores formales, a en una herramienta central en la política social.

Por último, si bien en el decreto no aparece explícitamente la definición de la AUH como un programa asistencial, pueden identificarse conceptos que refieren al campo asistencial el cual está organizado alrededor del principio de necesidad y basado en las características de la persona y de su situación. Desde el mismo discurso institucional se la incluye dentro de los programas de transferencias condicionadas implementados en América Latina, amalgamando en su misma definición componentes del campo de la seguridad social y del campo de la asistencia. Sin embargo, esa zona gris está dada también porque si bien es posible reconocer componentes asistenciales en su diseño, puede colocarse por fuera de las características típicas de las acciones asistenciales y de promoción.

CAPÍTULO V: LAS DESCRIPCIONES Y VALORACIONES DE LOS ACTORES SOBRE LA AUH

Los siguientes capítulos están referidos a las construcciones de sentido de los agentes del Estado y de los beneficiarios de la AUH. Presentan, por un lado, las descripciones y valoraciones de los actores entrevistados sobre la AUH (capítulo V) y, por el otro, los sentidos y tensiones presentes en la práctica de la condicionalidad de los mismos (capítulo VI). Como planteamos en el capítulo I, se trata de agentes del Estado (médicos, enfermeros, maestros, directores de escuelas y otros profesionales integrantes de los equipos técnicos de los centros de salud y de las escuelas) y de beneficiarios que participan en la implementación de la AUH en la Villa Rodríguez Pinto del Departamento Rivadavia, en la Villa San Damián del Departamento Rawson y en la Villa cabecera del Departamento Sarmiento de la provincia de San Juan. En los dos primeros casos se trata de zonas urbanas y en el último de una zona rural.⁸⁶

Del análisis de las entrevistas fue posible identificar que, en la práctica de la condicionalidad se ponen en acto una serie de tensiones conceptuales como accesibilidad-restricción, condicionalidad-derecho, derechos-deberes, protección-control, regulación-autonomía, mérito-igualdad, asistencia-trabajo:

- ✚ la AUH es considerada por los actores como asistencia (en términos de ayuda) aunque desde la normativa esté inscripta en la seguridad social;
- ✚ la ayuda, en el caso de los agentes es planteada como transitoria y en casos de “necesidad” porque de lo contrario “fomenta la vagancia”, en tanto para los beneficiarios la ayuda es una opción frente a la falta de empleo. En ambos casos aparece la valoración del trabajo como empleo aunque, como veremos, con significaciones diferentes;
- ✚ si bien las condicionalidades de la AUH están referidas a derechos universales cuyo acceso debe ser garantizado por el Estado, el énfasis en las percepciones de los agentes de Estado está puesto en las obligaciones paternas que implican esos derechos de los niños. Las condicionalidades son necesarias porque los beneficiarios por sí solos no cumplirían con dichas obligaciones.
- ✚ relacionado con lo anterior, si bien los agentes del Estado acuerdan con las condicionalidades en salud y educación en algunos casos perciben que la AUH

⁸⁶ Estudios similares sobre la implementación de la AUH desde la perspectiva de los actores, ver: Pautassi (2013) y (Aquín (2014).

significa un “premio” por el cumplimiento de obligaciones paternas que son inherentes a esa función (como el control de la salud y la escolaridad de los hijos).

- ✚ el “trato desigual” de las condicionalidades en salud y educación (respecto a los trabajadores formales) no es percibido como tal por los beneficiarios, sin embargo, el “trato desigual” sí es reconocido por los agentes del Estado pero en otro sentido: en relación a las imposibilidades de acceso a la AUH o a las Asignaciones Familiares por parte de un grupo de ellos, los trabajadores contratados por el mismo Estado;
- ✚ tanto los beneficiarios como los agentes valoran las condicionalidades en salud y educación como positivas (aunque, como veremos, en distintos sentidos) pero al mismo tiempo reconocen que en general estas prácticas ya están instaladas en las familias;
- ✚ todos los agentes acuerdan con el cumplimiento de condicionalidades pero al mismo tiempo viven como tensionante la responsabilidad de tener que certificar ese cumplimiento cuando de eso depende la subsistencia de la familia;
- ✚ las condicionalidades son consideradas como mecanismos de control sobre las conductas y hábitos de las familias pero también podrían ser consideradas como formas de protección social, especialmente desde la vivencia de los beneficiarios.

Durante el desarrollo de los siguientes capítulos se irán describiendo y analizando estas tensiones dejando planteados algunos interrogantes que podrán ser objeto de profundizaciones posteriores.

5.1. LA ACCESIBILIDAD DE LA AUH: TENSION ACCESIBILIDAD-RESTRICCIÓN

La accesibilidad de la AUH, en términos de facilidad de acceso, es un aspecto reconocido y resaltado por los beneficiarios, que representa un avance en relación a otros programas sociales. Como veremos, la facilidad de acceso a esta política incidiría en sus valoraciones sobre las condicionalidades. En la mayor parte de las entrevistas expresan que pudieron acceder a esta política social sin dificultades y que, a diferencia de otros programas sociales, el trámite es sencillo. Al respecto algunos beneficiarios manifestaban:

“No tuve ningún problema. Yo fui, me inscribí y después ahí nomás salieron los papeles por los dos niños”;

“Recibo la AUH desde el principio, primero cobramos el plan familia y luego la asignación”;

“No tuvimos problemas, nos pasaron a la Asignación Universal ahí nomás.....”.

La forma de acceder a esta política significa un avance en relación a otros programas sociales ya que, al gestionar el acceso personalmente en el ANSES, se evita o disminuye la discrecionalidad que caracterizó a algunos de los programas focalizados de los que han sido beneficiarios anteriormente. Por otro lado, y relacionado con lo anterior, al estar delimitadas las condiciones de acceso, por la forma de administrar el mismo y al ser una política dirigida a un amplio sector de la población y presentarse como una equiparación de las asignaciones familiares que reciben los trabajadores formales, evita o al menos disminuye la estigmatización de los beneficiarios. Además, si bien en algunos casos se refieren al acceso como una transición de un programa a otro, reconocen que no han tenido dificultades en ese proceso.

En este sentido, siguiendo la distinción de Paugam (2007: 95) entre intervención burocrática e intervención individualista, como modalidades de intervención en las poblaciones consideradas pobres para permitirles acceder a las ayudas previstas, la AHU correspondería a un tipo de intervención burocrática, especialmente si consideramos los mecanismos de acceso. La misma se limita a aplicar escrupulosamente lo que la ley preconiza sin tener en cuenta los casos individuales. La respuesta es siempre formal e inmediata y el individuo podrá recibir ayuda si corresponde a una situación prevista en el derecho social. En tanto la intervención individualista se basa en la interpretación de los casos individuales y la búsqueda de la solución más adecuada según la decisión sobre la legitimidad de la demanda.

Según el autor, la intervención burocrática evita en principio el riesgo de una estigmatización del individuo, puesto que su situación se trata de forma impersonal. El interventor no juzga, se conforma con comprobar las condiciones de acceso al derecho. La intervención individualista, por el contrario, hace casi inevitable la intromisión del interventor social en la vida privada y corre el riesgo de traducirse en una actitud moralizante respecto a comportamientos que este último puede considerar irresponsables o desviados respecto a su propia idea del deber social de los más desfavorecidos.

Ahora bien, como veremos más adelante, en relación a la condicionalidad de la AUH, se combinan o aparecen elementos vinculados a una intervención de tipo individualista: en tanto se propone la modificación de conductas o el cambio de hábitos de los beneficiarios por comportamientos considerados responsables o socialmente correctos. En otras palabras, como planteáramos en el capítulo II, el condicionar la transferencia permitiría obligar a un cambio de conducta que pudiera actuar a favor de la adquisición de nuevas

disposiciones hacia la inversión en capital humano al interior de los hogares. Esta idea emerge como significativa en las construcciones de sentido de los agentes del Estado.

Si relacionamos las percepciones de los beneficiarios en torno al acceso a la AUH y al cumplimiento de las condicionalidades que la misma establece, podríamos afirmar, a modo de hipótesis, que para ellos la accesibilidad sencilla (sin más condición que la de estar desempleado o ser trabajador informal) de la intervención burocrática es leída como un facilitador mayor para el acceso al derecho que el “obstáculo” que pueden representar las condicionalidades, propias de una intervención individualista. Por ello es probable que la accesibilidad de la AUH incida en la lectura que los beneficiarios hacen de las condicionalidades, en tanto el fácil acceso se acerca más a la idea de un derecho y le “resta peso” a las dificultades que pueden representar las condicionalidades establecidas formalmente en el diseño de la política, por lo que a la hora de evaluarla valoran más la accesibilidad que las condicionalidades requeridas.

Por otro lado, la accesibilidad de la AUH no es un aspecto referido o reseñado por los agentes del Estado; sin embargo, como veremos más adelante, resaltan la imposibilidad de acceso de un sector de los mismos agentes que se encuentran contratados o por encima de determinado nivel de ingresos, tanto a la AUH como al sistema de asignaciones familiares.

Por último, respecto a las razones que justifican el acceso a la AUH, en los relatos de los actores podemos identificar que las mismas están vinculadas a la dificultad para satisfacer necesidades elementales o al “estado de necesidad” en el que se encuentran las familias beneficiarias, fundamentalmente debido a la falta de empleo o a la insuficiencia de los ingresos familiares. Este punto se relaciona con la idea de asistencia en torno a la AUH que desarrollaremos en el apartado 5.2.

51.1. La accesibilidad institucional para cumplir con las condicionalidades

Respecto a la oferta institucional para el cumplimiento de las condicionalidades exigidas por la AUH, en general los beneficiarios no manifiestan dificultades para acceder al servicio educativo y, en relación al servicio de salud, en algunos casos reconocen cambios positivos en relación a las condiciones institucionales, especialmente respecto al acceso a medicamentos (a través del Plan Remediar) y en la infraestructura de los centros de salud. Recordemos que los niños que reciben la AUH que tienen entre 0 a 5 años deben estar inscriptos en el Plan Nacer y uno de los objetivos de este Plan es aumentar la inversión en salud bajo un modelo de asignación de recursos basada en los resultados alcanzados (financiamiento basado en resultados). Esto explicaría en parte la mejora en la atención.

“Siempre ha sido la misma atención, yo no he visto problemas, siempre han atendido bien”. (Flia. 1 Rawson)

“Bueno, yo he notado varios cambios, yo los llevo todos los meses y yo veo que... como le puedo decir... la atención no era como era primero, Primero uno iba y se tenía que quedar para que las anotaran. Ahora no, usted va y hace la cola, y la anotan. Bueno, yo acá de la salita del barrio no puedo decir nada, a mí siempre me han atendido bien. Desde que tuve problema con mi hijo, que casi se mi hijo se murió en mis brazos, yo he tenido muy buena atención, a través del problema que él tiene; y bueno todos los meses que yo he ido, nunca he tenido ni un pero”. (Flia. 2 Rawson)

“Ahora los atienden bien, antes los atendían como ellos querían, ahora los pesan, los miden...” (Flia. 2 Rivadavia)

“Dentro de sus posibilidades por el espacio físico, etc., lo que veo es una buena atención. Nosotros las veces que hemos ido, nos han atendido bien, ningún problema” (Flia. 3 Rivadavia)

“Yo por ejemplo, llevo a mi nena acá, a la salita y la hago ver por la pediatra y una nutricionista, así que es completo. Por ejemplo, los medicamentos para ellos cuando están enfermos, rara vez tengo que comprarlos, por el programa Remediar, siempre los tienen ahí, es muy raro que tenga que comprarlos. Y yo voy siempre acá, porque me queda cerca y como nos han atendido bien”. (Flia. 4 Rivadavia)

Sin embargo, algunos beneficiarios entrevistados del Dpto. Rawson (zona urbana de alta densidad poblacional) y de Sarmiento (zona rural), reconocen dificultades en relación a la oferta institucional de salud, ya sea por la distancia de sus lugares de residencia o por la saturación de los centros de salud dado el aumento de la demanda de controles periódicos (horarios reducidos de atención, falta de personal, pocos centros de salud en la zona, problemas de infraestructura). Así lo expresaban:

“Lo único que hay que estar mucho para anotarlos. Hay veces que yo iba dos o tres veces a la semana, y no conseguía. Porque a lo mejor al ser tanto en una salita o en un hospital igual, tienen que ir o van tantos que cuando empieza eso, todos quieren ir primeros. Entonces a veces no alcanza, porque les dan quince números o póngale diecisiete números y no llegan; y hay madres, por ejemplo que tienen más de dos niños, tres o cuatro niños, cuando llegan a la parte que están ellos, se terminaron todos los números. Eso si es un problema; o sea cuando uno va a anotarlos en una salita para hacerles el control, si”. (Flia. 1 Rawson)

“...tener un centro de salud más cerca, porque uno a veces no tiene los medios para ir a Media Agua (villa cabecera Dpto. rural), o que atienda más seguido el médico de el puesto de salud que tenemos acá, porque atiende solo una vez por semana. Acá hacen falta más médicos y que vengan más seguido. Porque tenemos la sala pero no tenemos al médico. Tiene medicación para dar, pero la enfermera que es la que está ahí, no puede dar los remedios sino esta el doctor. Acá para ir al hospital de Media Agua, pasa un colectivo a las 8hs de la mañana y el otro a las 17hs, no es tan frecuente, y es lejos. Desgraciadamente estamos muy a tras mano de todo”. (Flia. 1 Sarmiento)

“...si se enferman justo en los días que no viene el médico a la salita (viene una vez por semana), acudo a mi suegra, que ellos tienen vehículo y los llevo al hospital de Media Agua”. (Flia. 2 Samiento)

A pesar de las deficiencias institucionales mencionadas, que están relacionadas fundamentalmente con la infraestructura y calidad de los servicios de salud, especialmente en el en las zonas alejadas o de mayor demanda de atención, las condicionalidades requeridas (tanto en salud como en educación) son posibles de realizar para los beneficiarios. En otras palabras, al tratarse de políticas universales a las que han accedido a lo largo de su vida, vinculadas a prácticas instaladas en su vida cotidiana, esto favorece la mirada positiva que tienen los beneficiarios sobre las condicionalidades impuestas por la AUH, a diferencia de otras como la contraprestación laboral, por ejemplo. Profundizaremos sobre esta mirada de los beneficiarios sobre las condicionalidades en el próximo capítulo.

5.2. LA AUH COMO ASISTENCIA

Este apartado aborda una de las definiciones que está presente en todas las entrevistas realizadas, tanto de agentes del Estado como de beneficiarios: la definición de la AUH en términos de asistencia, como ayuda para la satisfacción de necesidades básicas, aunque las significaciones y argumentos en torno a estos términos tienen rasgos diferentes, según se trate de los agentes del Estado o de los beneficiarios. Los primeros resaltan la transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia desde una mirada meritocrática en torno a ella; en tanto para los beneficiarios la ayuda es una opción frente a la falta de empleo. En ambos casos aparece la valoración del trabajo como empleo aunque, como veremos, con significaciones diferentes.

5.2.1. La AUH como “ayuda”

Como vimos en el capítulo IV, desde la normativa de la AUH es posible identificar elementos o conceptos vinculados a la asistencia.

Por su parte, en todas las entrevistas realizadas en el presente trabajo, tanto de los agentes del Estado como de los beneficiarios, la AUH aparece definida desde la asistencia: como una “ayuda” para aquellas familias que no tienen trabajo o cuyos ingresos son insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas, aunque los argumentos en torno a estos términos tienen rasgos diferentes, según se trate de los agentes del Estado o de los beneficiarios.

Para ambos grupos se trata de un programa asistencial similar a los que se han implementado anteriormente. En sus percepciones están presentes representaciones en

torno a la asistencia a la pobreza que atraviesan la implementación de esta política. Podríamos incluir estas percepciones en el concepto de asistencia entendida como las “ayudas, prestaciones o servicios que se encuentran dirigidos o bien a operar por fuera de los accesos vinculados al trabajo, o bien a aquellos que no pueden satisfacer por sus propios medios necesidades elementales” (Arias, 2012:30).

Sin embargo, a diferencia de otros programas, un aspecto importante que señalan es que la AUH les ha permitido el acceso a bienes para satisfacer necesidades básicas a los que antes no podían acceder. Para los agentes del área educación ello se percibe en las condiciones materiales en la que los alumnos asisten a la escuela⁸⁷ fundamentalmente en relación a la mejor alimentación⁸⁸, a la vestimenta y al acceso a útiles escolares. Numerosos son los relatos que aluden a este tema, de los que reproducimos los que nos parecen más significativos.

“Yo creo que la Asignación ha traído beneficios, porque antes uno veía, digamos más pobreza en los niños. Yo cuando trabajaba veía que los niños eran más pobres... ha aumentado el nivel de los niños en su forma de vida y ha mejorado el tema de la escuela, de cómo ellos se manejan en la institución: tienen su platita para la merienda, para las fotocopias.... una familia que es buena administradora esto ha sido una gran ayuda y se refleja también en el proceso de la escuela; porque son padres muy colaboradores, les gusta que los chicos vayan de excursión, salgan a un paseo, participen en otras actividades escolares, o sea es beneficioso”. (Agente educativo Rivadavia)

“...Pero en general, por ejemplo en los sextos y los quintos grados se ve que todos tienen material, el material básico: cuaderno, lapicera, lo mínimo para trabajar...Según lo que manifiestan las maestras si han notado cambios (a partir de la AUH). Si se le podría atribuir un efecto positivo a la asignación, totalmente...” (Agente educativo Rivadavia)

“Han mejorado en cuanto a una vida más digna, han podido cobrar una heladera, han podido comprar una mesa. Familias que, por ejemplo, le hemos conseguido el plan Familia en su momento, que era muy poco lo que ganaban y bueno no tenían nada en la casa, pero nada. Y bueno, ahora lo ves con un televisor, con una heladera, una mesa... O sea que, si se reinvierte, se ha reinvertido en cosas”. (Profesional gabinete escolar)

“Yo creo que el tema de la Asignación Universal es muy valiosa porque le ha dado a muchas familias, porque cuenta con ese único recurso”. (Agente educativo)

Los beneficiarios resaltan aún más este aspecto, en todas las entrevistas hacen referencia al cambio significativo que representa la AHU respecto a mejora en el nivel de

⁸⁷ Según datos del Observatorio de la Deuda Social Argentina de la UCA (Universidad Católica Argentina) 2010-2012, la AUH redujo en más de 60% (5,9 p.p.) el riesgo de no asistencia escolar en la población con participación en el programa. (Salvia y otros, 2013)

⁸⁸ Según el mismo estudio de la UCA, la AUH redujo en casi 20% (2,6 p.p.) el riesgo de inseguridad alimentaria en la población que participa del programa. (Salvia, op.cit.)

ingresos familiares⁸⁹ para atender necesidades básicas, en otras palabras, a la **posibilidad de acceso a bienes básicos** relacionados a la alimentación⁹⁰, vestimenta, útiles escolares y medicamentos. Al respecto manifiestan:

“Yo creo que es una ayuda y un ingreso, porque a lo mejor uno tiene poco y es un ingreso más y es algo más para... Si porque a lo mejor algunas personas que tienen marido que trabajan, pero hay veces que es poco, no alcanza y un ingreso más. Y es una ayuda del gobierno del que nos da, yo creo que es una ayuda para los niños. Si porque yo creo que ha cambiado más, hay gente que no tenía para darles. Y los veo más para alimentarlos, una cuestión de mandarlos a la escuela, para mí es una ayuda. (Flia. 1 Rawson)

“Esta buena, porque es una ayuda, y yo la necesitaba, porque yo no podía trabajar por los niños, vivo con mi abuela nomás. Ahora puedo compararles todo lo que le piden en la escuela, por ejemplo, antes lo básico nada más”. (Flia. 2 Riv.)

“Y a mí en lo económico me ayuda, a veces en lo de calzado, en los útiles, en la ropa de ella, la leche, que ahora ha empezado a tomar la que me dan acá en la salita, pero cuando eran más chiquititos, al tener problemas de tiroides, le daba otra leche y era más cara, era un problema, por ahí uno cuenta con el dinero y por ahí no.... yo con la primer nena no tenía la AHU y tenía que trabajar”. (Flia. 4 Riv.)

“Para mí es una opinión buena, porque da mucha facilidad para la mujer. Porque hay mujeres, como el caso mío, yo tengo cinco hijos y tengo que salir a trabajar, y si no fuera por la Asignación yo los tengo bien a ellos. Con eso, gracias a Dios, yo puedo comprarles cosas, mantener a mis hijos”. (Flia. 2 Rawson)

En estas últimas percepciones se destaca que la AUH posibilitaría a la mujer ocuparse de la crianza de sus hijos y no salir a trabajar fuera de su casa. Esto puede interpretarse como un obstáculo para su salida al mercado de empleo y además como una sobrecarga, dado que está a cargo del cumplimiento de las condicionalidades.⁹¹ Sin

⁸⁹ Estudios basados en la Encuesta de la Deuda Social de la UCA dan cuenta que las transferencias por AUH significaron durante el período 2010 – 2012 un aumento promedio del 25-30% en los ingresos medios de los hogares con niños en situación de indigencia y del 10-15 % en los ingresos medios de los hogares en situación de pobreza. A partir de lo cual se estimó que sin esas transferencias las tasas de indigencia y de pobreza en hogares niños habría sido 60% y 15% más altas, respectivamente (Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA, 2013)

⁹⁰ Un estudio cualitativo sobre el impacto en los consumos de alimentación a partir de la AUH es el de Polischer, Gabriela, y otros (2012).

⁹¹ El cumplimiento de las condicionalidades en salud y educación de la AUH es realizado en la mayoría de los casos por las madres, a quienes históricamente se asignaron las tareas de cuidado como propias. Desde un enfoque de género, este punto es cuestionado, bajo el argumento de que se mantiene una visión que naturaliza a la mujer en el rol asociado con las tareas reproductivas en los hogares. Esto significa una sobrecarga de trabajo reproductivo para las mujeres y reproduce las relaciones de género que colocan a la mujer en situaciones de subordinación o como meras receptoras de decisiones oficiales. (Pautassi, 2013; Rodríguez Enríquez, 2011; Zibecchi, 2008, entre otros). En el material empírico analizado no aparece esta idea por lo que no se profundizó en ella.

embargo, lo que surge de sus percepciones es que les daría **cierta autonomía** para optar por no trabajar fuera de sus casas (como posibilidad más que como impedimento).

“Como le puedo decir, uno se puede mantener más mejor. Yo por ejemplo, yo he presentado la libreta de ellos cuatro. Yo, para mí es una facilidad muy grande, porque yo presento la libreta de ellos; y capaz que no tienen calzados o no tienen ropa, o les hace falta algo material o que se yo, una cama, o en qué sentarse o en qué hacer de comer, una cocina o algo así. Entonces bueno, yo sé que no le compro ropa ahora, pero voy y le compro lo que le hace falta. Y cuando yo vuelvo a cobrar, le compro ropa, calzados, las cosas para la escuela, los útiles... Por ejemplo, en ella me piden material y yo con eso les compro el material y se los llevo. Y si a él, le piden material también. Pero yo pienso que en la escuela, yo los mantengo con la asignación. Y cuando yo vuelvo a cobrar, le compro ropa, calzados, las cosas para la escuela, los útiles... ..Y la cantidad de dinero que me pagan me viene bien. (Flia.2 Rawson)

“Yo creo las madres, pueden mandar a los chicos más a la escuela. Porque por acá, yo si conozco una madre que ya no los mandaba y ahora a partir de eso sí, porque según ella dice que le alcanza más para mandarlos más a la escuela y todo. Y a lo mejor, antes no, porque es cierto, si no tienen una ropa o no tienen zapatilla, usted no los puede mandar. Y ahora, me parece que van más a la escuela”. (Flia. 1 Rawson)

“....chicos que no han tenido la oportunidad de ir a la escuela y con eso, hay madres que lo pueden mandar, que le pueden comprar el material, que gracias a eso, pueden mandar a sus hijos mejor vestidos de lo que iban. O lo mejor, no tenían la oportunidad; un ejemplo, el año pasado porque no tenían todo y este año, ha surgido la Asignación Universal, los han mandado. Hay chicos que ha empezado la escuela con ropa que no... con calzado roto, ropita más o menos. Y gracias a eso, hay chicos que andan bien vestidos, que pueden ir a la escuela a seguir estudiando”. (Flia. 2 Rawson)

Una percepción que aparece en reiteradas ocasiones como en estos dos últimos casos es que se reconoce una **mejora las condiciones materiales para la escolarización** y en las posibilidades de escolarización a partir de la AUH, lo que coincide con las percepciones de los agentes.

En algunos casos si bien reconocen el cambio que ha significado la AUH, también señalan que esa **ayuda es limitada** y que no alcanza para cubrir todas las necesidades básicas de la familia.

“Yo para mí, me ayuda mucho. Porque yo por ejemplo, antes cuando estaba sola así, no les podía comprar; o a lo mejor le compraba a uno y al otro no. O cuando tenía que pagar las cuotas en la escuela, hay veces que no. Y ahora, por lo menos puedo, a uno no le alcanza mucho, pero le quiero decir a mí por lo menos me alcanza para comprarles zapatillas o comprarle otras cosas más. A lo mejor, le compro a uno y después al otro, pero antes le compraba así nomas y lo más barato, lo más... En cambio, yo ahora le dan algo para la fiebre o le dan algo para... Y si no hay en la salita, bueno si usted tiene la plata o va guardando, yo hago así, y por lo menos tengo para ir y comprar y decir bueno. Pero antes, antes cuando no tenía nada, uno si no tenía un

trabajo, y se enfermaban los niños y no tenían en la salita, tenía que esperar a que trajeran o darles los tases que uno le daba antes cuando eran chicos. Pero ahora, por lo menos, a lo mejor no mucho le quiero decir, pero se puede comprar un remedio o algo” (Flia. 1 Rawson)

“Es una ayuda, es un apoyo nada más, que en definitiva hace a una colaboración nada más, al devaluarse tanto el dinero, hoy por hoy no es nada lo que se cobra”. (Flia. 3 Riv.)

“Pienso que tendría que ser un poquito más, porque es poco, no alcanza. Por supuesto que es una ayuda, no es lo mismo no tener nada a tener algo”. (Flia. 1 Sarmiento)

En cuanto a las diferencias en las significaciones o construcciones de sentido realizadas en torno a la AUH como asistencia, encontramos que los agentes del Estado hacen hincapié en dos aspectos: **la transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia** desde una **mirada meritocrática** en torno a ella; en tanto para los beneficiarios la ayuda es una **opción frente a la falta de empleo**. En ambos casos aparece la valoración del trabajo como empleo aunque, como veremos, con significaciones diferentes.

5.2.2. La transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia: tensión asistencia-trabajo

Como planteáramos en párrafos anteriores, los agentes estatales reconocen a la AUH como una ayuda económica para las familias con hijos que se encuentran en situaciones de pobreza; sin embargo, opinan que la misma debería ser una **medida transitoria** porque de sostenerse en el tiempo fomenta la vagancia. Como veremos en este apartado y en otros subsiguientes una de las ideas/conceptos que aparece con más frecuencia en las percepciones de los agentes y que “atraviesa” sus interpretaciones o significaciones en torno a la AUH y sus condicionalidades, es el **valor asignado al trabajo asalariado** mercantil como fuente legítima de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades y la **cultura del trabajo** como un valor que es necesario recuperar.

En las entrevistas aparecen estas dos ideas planteadas simultáneamente, como puede observarse en los siguientes relatos:

“Yo creo que está bien para aquellas personas que están con una escasez económica, porque también se observa que hay falta de trabajo, pero también se observa que la gente con esas asignaciones no quieren trabajar, porque trabajo hay, por ejemplo cosecha hay, no se consigue gente para que se coseche la aceituna, no se consigue gente para el tema de los melones, ni para la uva, porque es cómodo recibir un dinero y estar en su casa.” (Agente de salud Rawson)

“Yo creo que el tema de la Asignación Universal es muy valiosa porque le ha dado a muchas familias, porque cuenta con ese único recurso. A mí me parece muy buena. Tal vez a este gobierno lo que le esté faltando más allá de

la Asignación Familiar, es dar fuentes de trabajo dignas a la gente...porque ya los planes sociales...Es todo un tema la Asignación... Yo no estoy muy de acuerdo con los planes sociales, no estoy de acuerdo. Estoy de acuerdo con el trabajo digno, a mí me parece que la mejor forma de ayudar a la familia, es el trabajo digno. Pero son alternativas que tienen y que son, digamos paliativas de una situación específica. Lo feo de esto, es que yo creo que no tiene fin, o sea no veo que hayan dejado un tiempo... que hayan dicho bueno hasta tal tiempo ya se van a mejorar las cosas y ya vamos a partir con este tipo de trabajo. Pero esto va a continuar. ” (Agente educativo Sarmiento)

“¿Si estoy de acuerdo? Si, considero que es una cosa que ha venido a mejorar una situación acuciante, que era los niños no tenían, o sea que esa familia no cobraban ningún dinero. Si es beneficioso. Me parece que el gobierno, ya tendría que estar viendo otra manera de solucionar el problema, como le digo a mi me parece que lo que está faltando es trabajo digno. Porque, qué pasa, estas gentes que está recibiendo esta asignación, ni siquiera se preocupa, por ahí de tratan de sobrevivir con eso, nada más. Ni siquiera tienen aspiraciones de otro trabajo, hacer otra cosa. Si usted, se da una vueltita acá por los barrios de la zona, son las 9 o las 10 de la mañana y están sentados tomando mate. Me parece que eso, no es productivo para ningún país. O sea, acá tenemos que empezar a ver que acá, tenemos que trabajar, hay que trabajar y en un trabajo digno. Ahí, tienen miedo hasta de conseguir un buen trabajo, porque tienen miedo de perder ese beneficio; o sea no quieren perder ese beneficio si consiguen un buen trabajo”. (Agente educativo Sarmiento)

“...entonces como que fomenta más esta cuestión, de que bueno si el gobierno me da plata para qué voy a salir buscar algo mejor para mis hijos”. (Agente salud Rawson)

Desde la perspectiva relacional de análisis, estas percepciones de los agentes sobre la AUH pueden comprenderse dentro de una interpretación más amplia sobre la asistencia a los pobres: qué justifica o cuáles son las motivaciones por las cuales se otorga ayuda a otros, cuáles son los límites de esa ayuda. Definiciones que se van construyendo históricamente y que enmarcan el vínculo asistencial.

Al analizar los fundamentos y motivaciones de la asistencia, Simmel sostiene que:

Desde un punto de vista social, el derecho del necesitado es el fundamento de toda la asistencia a los pobres. Pues sólo si se presupone semejante derecho, parece posible sustraer la asistencia de los pobres a la arbitrariedad y dependencia de la situación financiera accidental u otros factores inseguros.

Sin embargo, reconoce:

[.....] formas completamente nuevas cuando el punto de partida lo constituye el deber del que da en vez del derecho del que recibe [...] el motivo de la limosna reside entonces exclusivamente en la significación que tiene para el que la da: la limosna toma el carácter subjetivo de su concesión, que atiende sólo al donante y no al pobre mismo (Simmel, 1986: 481-482).

El interés está puesto fundamentalmente en la sociedad: es “la prosperidad del todo social” lo que motiva la asistencia. En otras palabras:

Lo que la asistencia se propone es, justamente, mitigar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, de modo que aquella estructura pueda seguir descansando sobre esta diferencia. Si la asistencia se apoyase en el interés hacia el pobre individual, no habría en principio límite alguno impuesto al traspaso de bienes a favor de los pobres, traspaso que llegaría a la equiparación de todos. Pero como se hace en interés de la totalidad social – de los círculos políticos, familiares u otros determinados sociológicamente- no tiene ningún motivo para socorrer al sujeto más de lo que exige el mantenimiento del statu quo social (Simmel, 1986: 485).

En este mismo sentido, como vimos, también Paugam, al referirse a la lógica que preside la definición de ayudas, distinguía aquella que deriva de la satisfacción de necesidades elementales y la que deriva de la lógica de estatus, en el sentido de que el objetivo es ayudar a los más desfavorecidos en nombre de la justicia social y del deber de la colectividad respecto a los más necesitados, sin llevar por ello a una modificación sustancial de la estructura social existente. La ayuda en este caso es definida fundamentalmente en función de la clasificación de los individuos, tanto por el estatus jerárquico como por la necesidad de diferenciación social.

En el análisis de las percepciones de los agentes del Estado respecto a la AUH están presentes ambos puntos de vistas: en principio acuerdan con este tipo de programas para aquellas familias que se encuentran en situaciones de pobreza o de desempleo, reconociendo el derecho a la asistencia en estos casos, pero plantean que la misma debería ser “transitoria”, ya que, de prolongarse en el tiempo, tiene efectos negativos para la sociedad: fundamentalmente la dependencia del Estado y el desincentivo al empleo (“fomento de la vagancia” en sus términos). Desde este punto de vista, la asistencia se transforma no en un fin último sino en un medio para lograr la prosperidad de la sociedad. Y el “predominio del punto de vista social en lo referente a la limosna, se manifiesta en la posibilidad de negarla” (Simmel, 2002:484). Esta mirada se vincula a una definición clásica de la asistencia como “una práctica considerada transitoria, a baja escala y como vehículo para otras acciones, como medio” (Arias 2012:64). En palabras de Merklen: “[...] resulta comprensible que la comunidad socorra al ‘perdedor’, siempre que este no se instale en la posición de asistido y quiera convertir la ayuda en un derecho” (2013:85).

A partir de esta definición como “plan social” y de las valoraciones sociales que en general se tienen sobre los mismos, es posible comprender las construcciones de sentido que los agentes realizan respecto al cumplimiento de las condicionalidades donde también aparecen significaciones en el mismo sentido, como veremos más adelante.

En tanto, los beneficiarios, si bien equiparan la AUH a los demás programas sociales de los que han participado⁹² y utilizan reiteradamente el término “ayuda” (en algunas entrevistas el de “salario familiar” o “cobro”) y, aunque en primera instancia, podría parecer la misma definición que los agentes del Estado, en sus percepciones hacen hincapié ya no en la legitimidad de una asistencia (transitoria) sino en el cambio que ha significado para ellos este ingreso monetario al que definen como “ayuda”. Su mirada no está puesta en las justificaciones de la asistencia como forma de intervención institucional ni en los límites de esa ayuda sino en las implicancias que para ellos tiene este ingreso en la familia, fundamentalmente en términos de las condiciones materiales de vida.

En otras palabras, si bien en principio la definición de la AUH como “ayuda” es común a los agentes del Estado y los beneficiarios, los sentidos otorgados son diferentes. Para los primeros, si bien la asistencia parte del reconocimiento de un estado de necesidad al que el Estado debe atender, queda claro en sus expresiones que la misma debe tener límites (en cuanto al tiempo y al tipo de ayuda otorgada), enfatizando en todos los casos el papel del trabajo (empleo) como mecanismo legítimo de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades. En tanto para los beneficiarios, la valoración de la AUH como ayuda se focaliza en la posibilidad de satisfacción de necesidades y en la mejora de la situación económica de la familia. Esto último no significa que al hablar de ayuda implícitamente no hablen de derecho. La construcción del derecho a la asistencia sería distinta (a la definición normativa) en los beneficiarios; el derecho a la asistencia es pensado desde distintos sentidos, no habría una sola manera de pensarlo, lo que resultaría interesante de profundizar en otras investigaciones.

Valoración del trabajo (como empleo)

En muchas de las entrevistas a los beneficiarios es posible identificar la percepción de la AUH como una opción al salario y como un derecho que antes sólo tenían los trabajadores asalariados. La AUH es el único ingreso estable de la familia ante la falta de trabajo asalariado, el que representa una aspiración, una pretensión, aunque en muchos casos no se haya tenido nunca. Representa un horizonte que se pretende alcanzar, por lo que la AUH sería una ayuda ante la falta de empleo. La valoración del empleo como medio deseable para obtener ingresos está presente en los beneficiarios aunque, a diferencia de los agentes, la idea de “legitimidad” de los ingresos no se circunscribe al empleo sino a todas las otras formas provenientes del Estado como asistencia. Podríamos decir que desde su mirada el empleo es “deseable” pero no el único medio “legítimo” de obtención de

⁹² Especialmente el Plan Jefes/as de Hogar y el Plan Familias.

ingresos. Incluso en algunos casos definen el ingreso de la AUH en términos de salario o sueldo: “con lo que gano”, “y ahí empecé a cobrar”, “y cuando vuelvo a cobrar”, en el sentido de un ingreso mensual estable que les permite el acceso a bienes para la satisfacción de necesidades.

“Para mí está bien, antes no tenias nada, igual hay gente que se queja, se queja, pero para mí está bien. Porque antes si tenias trabajo efectivo te pagaban el salario, sino no, pero ahora casi todos cobran la asignación. Y está bien, por poquito que sea, algo es algo”. (Flia. 3 Sarmiento)

“...Yo para mí está bien, porque por ejemplo yo, falleció el papá de ellos y he estado siempre sola, o sea a mí me vino bien. Y ahora bueno tengo pareja, pero ha visto cuando uno empieza, por ahí las cosas. Entonces a mí me ayudó muchísimo, y él que no tiene un buen trabajo, la pareja que está conmigo; entonces a mí, para mí está bien”. (Flia. 1 Rawson)

“Bueno yo porque nunca tuve (salario familiar)... El papá de los chicos también era fletero, así que nunca supe eso de salario, nunca lo cobré salario, así que no sé. Claro sé que era algo así eso, pero nunca he cobrado salario yo. Claro siempre ha estado así, y él como era fletero, así que nunca tuve... y todos tienen derecho a cobrar o a trabajar en algo para tener para los chicos. Entonces, está bien igual, tanto al salario como la asignación les hace falta a todos”. (Flia. 1 Rawson)

5.2.3. La asistencia legitimada como un derecho de los niños

Si bien la asistencia es legitimada como un derecho de los niños, fundamentalmente por los beneficiarios, desde los agentes del Estado aparece el reclamo de control sobre la administración del ingreso de la AUH; es decir, sobre el destino del dinero y la priorización de necesidades a satisfacer.

En relación a los beneficiarios, en todas las entrevistas destacan que el ingreso que reciben de la AUH es destinado a los niños, fundamentalmente a la atención de sus necesidades de alimentación, vestimenta y escolarización.

“Como le puedo decir, uno se puede mantener más mejor...capaz que no tienen calzados o no tienen ropa, o les hace falta algo material o que se yo, una cama, o en qué sentarse o en qué hacer de comer, una cocina o algo así. Entonces bueno, yo sé que no le compro ropa ahora, pero voy y le compro lo que le hace falta. Y cuando yo vuelvo a cobrar, le compro ropa, calzados, las cosas para la escuela, los útiles... Por ejemplo, en ella me piden material y yo con eso les compro el material y se los llevo. Y si a él, le piden material también. Pero yo pienso que en la escuela, yo con la asignación. Los mantengo con la asignación”. (Flia. 2 Rawson)

“Con lo que gano cubro lo que es de los niños, mas de los niños porque yo no ocupo esa plata para mí, lo que es del niño es del niño. Me alcanza para vestirlos, y ahora que van a la escuela, comprarle las cosas de la escuela, lo que es calzado, todo eso”. (Flia. 1 Rivadavia)

“Yo por ejemplo, compro el remedio de mi niño que tiene problemas neurológicos, o saco créditos para ropa, calzado de los chicos, una mesa por ejemplo, que es lo último que saque, la luz, el agua lo pago con la asignación, y lo que me sobre por ahí... yo cobro \$1.000 por mes por los 4, y voy distribuyendo, también para pagar algo del almacén, la comida”. (Flia. 2 Sarmiento)

Estas percepciones se vinculan a la consideración que realizan de la AUH como una política asistencial que significa un cambio significativo en las posibilidades de acceso a ciertos bienes materiales a partir de este nuevo ingreso, como analizáramos en párrafos anteriores.

En este sentido, como planteamos en el punto 5.2.1., en general los agentes también reconocen que la AUH les ha permitido a las familias y, a los niños en particular, el acceso a ciertos bienes, especialmente en el caso de los docentes que resaltan los cambios en las condiciones en las que asisten a la escuela desde la implementación de la AUH. En relación a ello manifiestan:

“... en general, por ejemplo en los sextos y los quintos grados se ve que todos tienen material, el material básico: cuaderno, lapicera, lo mínimo para trabajar. Según lo que manifiestan las maestras si han notado cambios. Si se le podría atribuir un efecto positivo a la asignación, totalmente...”. (Agente educativo Rivadavia)

“El cambio se nota en la cuestión alimentación, sí, y en la presentación. O sea vienen más despabilados, o sea significa que vienen mejor alimentados, acá se les da el desayuno, pero vienen con otro entusiasmo, con otra energía. Los chicos antes se nos dormían, literalmente, esas cosas ahora no se ven por ejemplo, eso sí se nota”. (Agente educativo Rivadavia)

“Noto una evolución, no en cantidad, pero al menos la presentación empezando por los chicos, la limpieza, al menos ya en eso noto un mejoramiento, no te voy a decir que es un 100%, pero noto un mejoramiento en eso”. (Agente educativo Sarmiento)

Sin embargo, aparecen reiteradamente en las entrevistas las referencias de beneficiarios que no destinan ese dinero a los niños, sino al consumo de bienes no esenciales, hablan de “casos” pero cuando se les pregunta si concretamente conocen a alguien, no se refieren a una persona en concreto sino a lo que “se dice” o a comentarios que escucharon. Sólo en una de las entrevistas hacen referencia a alguien conocido.

“No siempre la cobran para darle lo que los niños necesitan, y vos acá lo ves... No, no conozco casos específicos. Pero si vos te sentás una mañana a trabajar con nosotros, te das cuenta quiénes son las madres que realmente utilizan esa plata para un beneficio de sus hijos y de sacar adelante su familia; y quiénes no. Porque hay muchos niños que están desnutridos, que están bajo peso y ellas cobran la Asignación Familiar. O sea, que esa plata a dónde va.... Tenés de los dos tantos, después tenés la otra parte de que sí, que los traen al control, que son madres dedicadas, que tienen... Y hay otra gente,

que viene solamente cuando viene a retirar la leche o para que le llenes el papelito de la Asignación Familiar..... Suponete, hay el caso de una chica, vos sabes que esa plata no la usa para sus hijos, porque a veces se va a otra provincia por tres o cuatros meses y vuelve cuando le toca renovar todas estas cosas y mientras tanto sus hijos están acá a cargo de otra persona ¿Entendes? Pero como ella es la madre, lo sigue cobrando ella. Entonces, vos ves esas situaciones y como esa, hay un montón, esa te estoy dando como ejemplo. Hay madres que usan esa plata para comprar droga y cosas así y no para darles a sus hijos, sobretodo acá en este barrio. Hay muchas situaciones especiales en este barrio, muchísimas...” (Agente de salud Rivadavia)

“Y vos vas a ver que ellos tienen los mejores equipos de música., en ese tipo de cosas. Vos vas a ver que van a venir y te van a exigir cosas que les des, pero vos a visitas la casa, una pobreza total pero a lo mejor tienen los mejores televisores que ni yo los tengo, los mejores equipos de música, la mejor ropa. Por eso yo no creo en eso de darles tantas cosas” (Agente de salud Rawson).

“...y yo pienso, en qué se gastan el dinero o no lo saben administrar o lo desvían a otras cosas.... Yo lo que digo es, por ejemplo, en mi casa hay comercio de comestibles, y comestibles mucho no vendemos, sino vendemos mas bebidas o cigarro, por ahí es donde veo ... un mínimo exigirles a los padres, en gastos de educación.” (Agente educativo Rivadavia)

¿A dónde va el dinero? Nosotros no sabemos a dónde va... Yo le digo, acá celular no le falta a nadie... Todos tienen celular, cigarrillo al que le fuma, cigarrillo no le falta. Tenemos casos de gente con alcoholismo y usted sabe que una persona alcohólica, si recibe dinero ¿A dónde va a ir a parar eso? El fumador, ¿A dónde va a ir a parar eso la plata que recibe? O sea, hasta que no haya un organismo de control, no se pueda controlar bien si esos fondos son bien ubicados. Así como habrán familias que hacen milagros, y se benefician realmente los niños en estos casos... No conozco casos específicos, conozco casos de gente que me han comentado que sí, que son alcohólicos y todo. Pero no yo le puedo asegurar que estén pasando estas cosas ¿Ves?”. (Agente educativo Sarmiento)

Como veremos más adelante, el reclamo de control sobre los beneficiarios surge de diversas formas, en este caso sobre la administración del ingreso de la AUH; es decir, sobre el destino del dinero y la priorización de necesidades a satisfacer. Se denuncia que en muchos casos no es para los niños por lo que es necesario agudizar el control; sin embargo, no se alude a casos puntuales. Por lo que surge el interrogante acerca de la eficacia que tendría un control sin sujetos concretos a controlar, se trata de un control para el que no se encuentra una referencia a una persona que ha sido conocida o identificada, entonces, cuál es el fundamento del mismo? Volveremos sobre este punto en el próximo capítulo, en el apartado 6.4.2.: El control “que no controla”.

También algunos de los beneficiarios entrevistados se refieren a las “denuncias” de madres que no destinan el dinero de la AUH para los niños, y como en el caso anterior, no identifican concretamente a nadie, sino que se trata de expresiones genéricas.

Al respecto, dos de las beneficiarias entrevistadas expresaban:

“Pero hay casos de chicas que no la ocupan para los chicos, porque si lo han decretado es para el niño” (Flia. 1 Rivadavia)

“Me parece bien, porque siempre hay gente que cobra el salario familiar y lo ocupa en otra cosa...” (Flia. 2 Sarmiento)

Es posible que se trate de un discurso instalado socialmente y que sea reproducido fundamentalmente por los agentes del Estado pero también en algunos casos por los beneficiario, y está vinculado a la mirada sobre la asistencia que describiéramos anteriormente: el vínculo asistencial y, dentro del mismo, el estatus asignado al “asistido”, no sólo se explica por las necesidades de los pobres sino principalmente por la necesidad de sostener al todo social, de allí la necesidad de control de este sector social.

En síntesis, la AUH es considerada por los todos actores entrevistados como asistencia, aunque desde la normativa esté inscripta en la seguridad social. En cuanto a las principales diferencias en las significaciones o construcciones de sentido realizadas en torno a la AUH como asistencia, podemos decir que los agentes del Estado hacen hincapié en la transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia desde una mirada meritocrática en torno a ella; en tanto para los beneficiarios la ayuda representa un cambio significativo en relación a la satisfacción de sus necesidades básicas y es una opción frente a la falta de empleo. La valoración del empleo como medio deseable para obtener ingresos está presente en los beneficiarios aunque, a diferencia de los agentes, la idea de “legitimidad” de los ingresos no se circunscribe al empleo sino a todas las otras formas provenientes del Estado como asistencia.

CAPÍTULO VI: SENTIDOS Y TENSIONES EN LA PRÁCTICA DE LAS CONDICIONALIDADES DE LA AUH

En este capítulo se analizarán las percepciones de los actores en torno a la práctica de las condicionalidades de la AUH. Este análisis se complejiza porque particularmente en este tipo de condicionalidades están en juego derechos de los niños pero al mismo implican obligaciones para los padres y el deber del Estado de garantizar el acceso a estos derechos. Analizaremos lo que Simmel denomina “interjuego” de derechos y deberes en el vínculo asistencial que se da en el marco de la AUH, en el que efectivamente existe un reconocimiento del otro (beneficiario) y de sus derechos pero al mismo tiempo en esa acción hay un sostenimiento de las diferencias con el otro, al considerar que esos otros por sí solos no ejercen sus derechos o que deben ser apoyados o promovidos para cumplir o no cumplen con sus deberes.

Estos derechos y deberes presentes en las condicionalidades de la AUH son generales para todos los ciudadanos en Argentina, no hay “deberes y derechos diferenciados”, sino que es posible identificar mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales y hay una construcción de sentidos de esos dispositivos institucionales diferenciados: en este caso la política social de transferencia de ingresos ocupa un lugar central en la regulación social, en el control del cumplimiento de los deberes paternos. Nos detendremos en el análisis de lo que denominamos “trato diferenciado” respecto a las condicionalidades que deben cumplir los perceptores de la AUH a diferencia de los trabajadores formales, ahora ya no desde lo normativo sino desde la mirada de los actores.

En relación a las valoraciones que hacen los actores respecto de las condicionalidades en salud y educación de esta política social, en todos los casos están de acuerdo con el establecimiento de las mismas porque consideran tienen efectos positivos como las mejoras en las condiciones materiales para asistir y permanecer en la escuela y en las condiciones de salud de los niños. Sin embargo, al mismo tiempo reconocen que las prácticas de cuidado de la salud de los hijos y la asistencia escolar en general estaban instaladas antes de la AUH. En principio, las mismas cobrarían sentido porque hay algunos casos en que estas obligaciones paternas no se cumplen por lo que funcionarían como un mecanismo de control por parte del Estado.

Los objetivos de control y disciplinamiento que aparecen en el análisis de las condicionalidades de la AUH pueden entenderse no sólo desde una mirada social respecto

a la asistencia como una intervención que sólo se justifica en la medida es que es transitoria y excepcional; al trabajo considerado digno y a los medios legítimos de obtención de ingresos, etc. sino que, además, para recibir el beneficio es necesario desempeñar ciertas conductas o adquirir nuevos hábitos. La condicionalidad en este sentido se vuelve una condicionalidad a una forma determinada de comportarse, podríamos decir una lógica meritocrática de la asistencia.

Sobre esta lógica meritocrática profundizaremos en uno de los apartados del capítulo como una respuesta posible al sentido del control ejercido por las condicionalidades de la AUH, vinculada a la noción de reciprocidad social desarrollada por Simmel como el proceso de intercambio en el que emerge la idea de merecimiento del beneficio.

Otra respuesta posible, estrechamente vinculada a la anterior, está relacionada con la “mirada moralizante” de la asistencia. Nos preguntamos si el establecimiento de condicionalidades como modos de “cambiar la conducta” de ciertos sectores sociales puede ser considerado dentro del concepto de promoción social, definida a partir de la necesidad de modificar pautas sociales, de transmitir conocimientos de autocuidado o de valores sociales o prácticas grupales focalizadas sobre las poblaciones pobres, en este caso desocupados y trabajadores informales.

Por último, el capítulo deja planteada la hipótesis de que los beneficiarios perciben el control ejercido a partir de las condicionalidades como una forma de protección social dado que lo que se les pide a cambio son cosas valoradas socialmente (y por ellos en particular) por lo que es posible que signifiquen las condicionalidades como una forma de integración social (aunque no dirigida a ellos sino a los que no están integrados por ejemplo con los controles o con la escolaridad), como una forma de pertenencia al todo social.

Por lo que las condicionalidades no podrían interpretarse desde una sola mirada: control/disciplinamiento o protección/habilitación de derechos, sino que su análisis plantea una serie de tensiones que están presentes en las construcciones de sentido de los actores involucrados y cuya comprensión es posible si se enmarca en lo que denominamos, siguiendo a Simmel, el vínculo asistencial.

6.1. LA TENSION DERECHOS-DEBERES EN LAS DEFINICIONES DE LOS AGENTES DEL ESTADO

El análisis de las condicionalidades de las políticas sociales se complejiza cuando las mismas están relacionadas al ejercicio de derechos sociales (como salud y educación) cuyo

acceso debe ser garantizado por el Estado, pero que al mismo tiempo son obligaciones para los padres respecto de sus hijos, que tienen que cumplir más allá de su participación en un programa social. Derechos y deberes se conjugan en las prácticas de las condicionalidades en el ámbito de implementación de una política social como la AUH y requieren, por lo tanto, de un análisis relacional de los mismos.

Para Simmel, como vimos, desde un punto de vista social, si bien en principio el derecho del necesitado es el fundamento de la asistencia, otras formas se presentan cuando el punto de partida lo constituye el deber del que da en vez del derecho del que recibe. El motivo de la ayuda reside entonces en la significación que tiene para el que da: atenuar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, manteniendo la estructura social, es decir, sin pretender “la equiparación de todos”.

Por otro lado, siguiendo con el planteo del autor, el pobre, como ciudadano, participa de los derechos que la ley concede a la totalidad de los ciudadanos, en correlación con el deber del Estado de socorrer a los pobres. Sin duda, las funciones del Estado, que formalmente se hallan frente a todos los ciudadanos a la misma distancia ideal, tienen, en cuanto al contenido, muy diversas significaciones, según las diversas posiciones de los ciudadanos. Lo que importa sociológicamente es darse cuenta de que la posición particular en que se halla el pobre socorrido no impide su coordinación en el Estado como miembro de la unidad total política. (1986: 489)

En otras palabras, reconocer las distintas posiciones de los ciudadanos en la estructura social, en este caso, el lugar como “asistidos”, como beneficiarios de las políticas sociales, implica al mismo tiempo su reconocimiento como parte del todo social. La asistencia, entonces, se basa en esa estructura y lo que pretende es atenuar las manifestaciones extremas de la diferencia social, pero sosteniendo la diferencia. En relación a este punto, como planteáramos en el apartado 5.2.2., los agentes del Estado que intervienen en la implementación de la AUH, se refieren a la transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia.

En síntesis, el “interjuego” de derechos (de los necesitados) y deberes (de la sociedad) entendido por Simmel como relación sociológica que permite explicar la compleja relación entre deberes y derechos presentes en la asistencia social realizada desde el Estado, es útil para comprender las construcciones de sentido de los agentes en relación a una política social como la AUH, en especial al referirse a las condicionalidades en salud y educación. Ambas condicionalidades están referidas a derechos de todos los ciudadanos, no son derechos exclusivos de un grupo social en particular, y significan al mismo tiempo

deberes del Estado para con todos los ciudadanos en relación a garantizar los mecanismos de acceso a estos derechos. Sin embargo, esta función del Estado que formalmente es la misma respecto a todos los ciudadanos, tiene, en cuanto al contenido, muy diversas significaciones, según las diversas posiciones de los ciudadanos. Esto nos permite explicar la existencia de mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales y una construcción de sentidos de esos dispositivos institucionales diferenciados. Ampliaremos sobre este aspecto más adelante en el apartado 6.4.1. sobre la condicionalidad como control y disciplinamiento.

Esta tensión aparece más claramente en los agentes del Estado y no en los beneficiarios. Desde la perspectiva de los primeros, las condicionalidades en salud y educación son consideradas enfatizando ese sentido, el de los deberes paternos y el control ejercido por el Estado sobre el cumplimiento de los mismos. En las siguientes entrevistas se evidencia esta mirada:

“Yo entiendo que sea un derecho para todos los niños y yo no estoy en contra de eso, como respeto cada uno de los derechos de los niños y de las personas. Pero creo que en la mentalidad de la gente no está como un derecho.... Ellos los ven como que es más una obligación de... Está bien, es una obligación del gobierno digamos, ya te lo dije no me parece mal que los ayuden y si hay que ayudar a los pobres. Pero la sociedad tiene una mentalidad muy cambiada.... Las mamás ahora por ahí no son muy responsables como eran antes, entonces si vos le das el plan y le das el derecho que le corresponde a sus hijos, pero no le pedís nada a cambio o sea en este caso, que cumplan como mínimo la escolaridad y los cosos. Es probable que esos niños, nunca vayan a la escuela; y es probable que esos niños nunca tengan una vacuna; entonces, esos también son sus derechos. Ellos tienen derecho a la educación, ellos tienen derecho a salud ¿Sí? Entonces, por ahí la gente ahora no lo ve, no lo interpreta como un derecho sino como una avivada te podría decir entre comillas para ellos. Por lo que te decía recién, no lo usan para sus hijos sino lo usan para beneficios de ellos, de los padres. Y si es un derecho de tus hijos, y vos lo estás cobrando por tu hijo, lo mínimo que puedes hacer es comprarle un par de zapatos, ropa y las cosas que tu hijo necesita, comida. Y no todos lo ven así, son diferentes percepciones”.

“El aspecto positivo, es esto de exigirle... Recién cuando me planteabas esta cuestión de derechos, yo te decía que la educación y la salud, también son un derecho que les corresponde y que por ahí no se los dan; entonces de cierta manera, lo traes... Ese es el beneficio que yo veo, el beneficio de cumplan, que por lo menos vayan al colegio, a la escuela, tengan una educación, y que tengan derecho a la salud. Como que de cierta manera, una vez al año lo lleves al control al niño, cómo para saber cómo esta. Esos si son los beneficios que yo veo, no me parecen para nada mal. Pero así como ellos tienen derecho a cobrar esa plata, o a estar... sentados, En resumidas cuentas, el beneficio que yo veo es eso, que se preocupen por la educación y la salud de sus hijos, que es lo más importante”. (Agente centro de salud Rawson)

“Pero creo que tiene como base la ruptura de la responsabilidad materna y paterna. Creo que esa es la base, porque no puede ser... O sea, si es un derecho no habría porque exigirles nada; lo que pasa es que se han perdido tanto, tanto la cuestión protectora... La función protectora y cuidadora...la sociedad cambió, el mundo cambió; pero ni la madre ni el padre, cumplen con las dos funciones. ¿Sabes quienes cumplen con la función? Los abuelos, los abuelos viejos o los bisabuelos; porque se hicieron personas en otro contexto, porque ahora no... Y si no hay, ¿No sé cómo estaríamos? Si no estarían estas cuestiones, como de obligatoriedad” (Profesional centro salud Rawson)

En el mismo sentido, en el ámbito escolar encontramos percepciones que valoran la condicionalidad como control sobre los padres para garantizar el derecho de los niños, como lo expresaba personal directivo de una escuela primaria de Rivadavia:

“Yo creo que a partir de la asignación y esta presión que de alguna manera tienen los padres como para que los chicos, para mandar a los niños a la escuela, muchos papás... O sea, se ha mejorado la asistencia de los niños a la escuela, o sea como que han tomado como más responsabilidad. Y más, en estas comunidades que son muy resistentes; porque ellos, por ejemplo se creen dueños de sus hijos”

“...siempre son los mismos chicos los que tienen problemas de asistencias. Entonces, ¿Qué hacemos?... Cuando estos niños, no registran la asistencia tratamos en la medida de lo posible decirle mire señora venga, tráigalo a la escuela, porque es un derecho, porque después va a tener problema cuando se le llene la libreta, y bueno todo eso... Entonces, ellos vuelven a la institución”.

“No a mí me parece bien que está perfecto, porque es una forma, una presión más que se ejerce para que los niños no sean vulnerados de alguna manera, ese derecho la educación que tienen”.

Aparece una definición del derecho como algo “otorgado” por el Estado y, por lo tanto debe ser “retribuido” (idea meritocrática) y la condicionalidad es valorada como esa retribución. El beneficio que se le atribuye a las condicionalidades de la AUH es el control del cumplimiento de las obligaciones paternas en relación a los derechos de los hijos y no su garantía por parte del Estado. Se hace hincapié en las obligaciones paternas asociadas a las condicionalidades más que en los derechos que ellas implican. Hay un reconocimiento de los derechos del niño pero bajo el supuesto de que estos sectores sociales por sí mismos no lo ejercen (“los padres no se los dan”), sin aparecer un cuestionamiento sobre las condiciones para poder ejercerlos. Al no cumplir con estas obligaciones por sí solos sería necesaria la adquisición de valores y la modificación de conductas, lo que, como ampliaremos más adelante, significa una mirada moralizante de las condicionalidades.

Siguiendo el planteo de Simmel, hay efectivamente una acción de reconocimiento del otro y de sus derechos pero al mismo tiempo en esa acción hay un sostenimiento de las

diferencias con el otro, al considerar que esos otros por sí solos no ejercen sus derechos o no cumplen con sus deberes.

Las expresiones de otros agentes entrevistados refieren a este aspecto:

“Que tengamos que reconocerle a la madre que vacune al chico... Me parece que no estamos trabajando sobre lo que tenemos que trabajar; para mí, la función de la política pública social, debería estar dirigida a fortalecer el rol paterno y materno, o sea a la responsabilidad no solo al derecho, sino a la obligación que conlleva el ejercicio del derecho... Porque no podemos, no puede ser un premio... O sea es un derecho, pero la gente por ahí lo percibe cómo vos funcionario, como que es tu obligación prestar el servicio. Es nuestra obligación, pero muchas veces te lo demandan con una actitud de hasta falta de respeto. Entonces, me parece a mí, que por ahí hay que trabajar mucho, sobre todo los que trabajan con las adolescentes, la cuestión que conlleva la obligación que va de la mano con el derecho... Si ellas tienen derecho a que las afiliemos, tienen derecho a que se le entregue el plan materno-infantil, a cobrar la Asignación Universal. Pero tienen la responsabilidad de cuidar la salud de su chico, o sea tiene la responsabilidad porque ella como madre decidió.... Vos decís, por qué tengo que premiar a una persona, porque se venga a controlar el embarazo”. (Profesional de centro de salud Rawson)

Al percibirse la AUH desde las obligaciones en primer término, se interpreta que por el cumplimiento de una obligación materna/paterna se otorga un “premio”, obligación que debería cumplirse per se, sino se trata de “un premio al cumplimiento de un deber”.

“Para mí hay que hacer mucho hincapié en derechos y obligaciones, porque ellos tienen el derecho de cobrar, tienen el derecho de..., pero no tienen obligaciones, y las obligaciones como que son dos veces al año. ... Yo cobro todos los meses del año, pero mi obligación es ir en Marzo a que me firmen la libreta y en Diciembre y el resto..., si voy a la escuela no importa, si me vacunan no importa”. (Agente centro de salud Sarmiento).

“Los derechos seguro que los conocen, pero las obligaciones yo creería que no. Yo creería que no, porque es un regalo, y uno no tiene el derecho al regalo. Uno tiene el derecho a ganarse el pan de todos los días con el esfuerzo, es una obligación nuestra trabajar para ganar un dinero. Uno se da cuenta quien realmente sufre y a quien les viene de arriba, y exigen, y exigen que el gobierno les dé, como que tiene un derecho que vos les des, pero después la obligación de cuidarla no la tienen. El Estado tiene que recibir cosas de ellos también, vos les das...perfecto, vos les das herramientas para ganarse el pan todos los días, yo estoy super de acuerdo con los mini-emprendimientos, enseñarles a trabajar y dejarlos que trabajen. Pero no estarles dando plata todos los meses, que se la sacas a lo mejor a otros para que ellos...” (Agente centro de salud Sarmiento).

Como veremos más adelante, estas definiciones sobre los derechos y deberes están relacionadas, por un lado, con una idea meritocrática en torno a la asistencia: la retribución por el beneficio recibido, beneficio que sólo se justifica en casos puntuales (excepcionalidad de la asistencia) y, por otro lado, con la consideración del trabajo asalariado como medio

legítimo de obtención de ingresos para la satisfacción de necesidades, por lo que lo recibido por fuera del trabajo, es considerado “un regalo” y no un derecho.

Otra definición que aparece en torno a los derechos de los beneficiarios (sólo en dos entrevistas de agentes) es la idea de que la efectivización de derechos que implicaría el cumplimiento de las condicionalidades de la AUH beneficiaría el trabajo de los agentes; es decir facilitaría su tarea en relación a la cobertura alcanzada, al cumplimiento de objetivos sanitarios o escolares, a la convocatoria de esa población a los centros de salud o educativos. Así lo expresaba un agente de salud:

“Hacemos controles todo el tiempo, buscar a los niños que sabes que no vienen a control... Acá tenemos el plan Nacer, que también es otro de los planes... Y tratas de llegar por ahí, y una vez que los trajiste al Centro de Salud, ahí empezás a aprovechar para efectivizar todo lo que nos corresponden a nosotros.”

“De cierta manera es como una de las partes más importantes;.....en ese sentido, es nuestro fuerte, es dónde nosotros hacemos el hincapié. Lo cual más allá de que yo no comparta ciertas cosas con el tema de la Asignación Familiar, me parece bien. Porque te permite que te lleguen niños que no están vacunados, que no están controlados y que vos podas hacer tu trabajo de la mejor manera. Podes tener una mejor cobertura. Esta bueno porque los traen, nos llegan esas personas a las que nosotras no tenemos alcance, pero es ese como nuestro rol... Digamos tratar de acaparar toda la mayor gente”.

Las condicionalidades se valoran en relación al propio trabajo por lo que el derecho del otro “desaparece” de alguna forma. Como ya vimos, podríamos analizar esta definición en términos de Simmel, en tanto el motivo de la asistencia reside fundamentalmente en la significación que tiene para el que la da: “la limosna toma el carácter subjetivo de su concesión, que atiende sólo al donante y no al pobre mismo” (1986: 481-482).

6.2. EL “TRATO DIFERENCIADO” DE LAS CONDICIONALIDADES

Como vimos en el capítulo IV, el trato diferenciado está vinculado a la diferenciación entre trabajadores formales perceptores de las Asignaciones Familiares y trabajadores informales y desocupados, perceptores de la AUH. Esta segmentación está remarcada por el mismo dispositivo institucional: un régimen de asignaciones familiares en algunos aspectos, como las condicionalidades, diferenciado. Desde la misma normativa, el Estado sostiene o marca la diferencia entre distintos tipos de trabajadores, los beneficios

recibidos⁹³, el número de hijos por los que se percibe la asignación y las condicionalidades a cumplir para sostener el beneficio.

Si analizamos esta diferencia en el marco de la asistencia, como planteáramos en el capítulo V, si bien la misma tiene como objetivo mitigar las diferencias, no pretende eliminarlas, dado que lo que se propone es atenuar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, de modo que aquella estructura pueda seguir descansando sobre esta diferencia. Es decir, por un lado se avanza en la extensión de un derecho que antes tenían sólo los trabajadores formales pero al mismo tiempo se establecen, por ejemplo, condicionalidades diferenciadas: en el caso de los trabajadores formales, el pago de la asignación por escolaridad y la ayuda escolar anual están dirigidas a fomentar la asistencia y retención escolar, operando como promoción, como estímulo y no como condición para recibir la asignación por hijo; en tanto que en la AUH la asistencia escolar es condición para recibir la asignación por hijo.

Sin embargo, los beneficiarios entrevistados no se refieren a las condicionalidades de la AUH como diferenciadas respecto a los requisitos que deben cumplir los trabajadores formales para recibir las Asignaciones Familiares. En sus relatos no aparecen referencias ni cuestionamientos a este trato diferenciado. Cuando se les pregunta puntualmente sobre esta diferencia, en sus respuestas no se detienen en ese punto y enfatizan en la posibilidad de acceso a bienes o la manutención de los hijos que les brinda la AUH. En su vivencia priorizan o le otorgan mayor importancia a las posibilidades de satisfacción de necesidades (alimentación, vestimenta, útiles escolares, medicamentos, artículos para el hogar) antes que las diferencias en cuanto a las condicionalidades respecto de los trabajadores formales.

“...y todos tienen derecho a cobrar o a trabajar en algo para tener para los chicos. Entonces, está bien igual, tanto al salario como la asignación les hace falta a todos”. (Flia. 1 Rawson)

En primer lugar, podríamos decir que hay un desconocimiento de estas diferencias o más precisamente que, al considerar la AUH como plan asistencial y no como una extensión del régimen de asignaciones familiares, no las perciben como tales. Y esto está vinculado a su “trayectoria” como beneficiarios de los planes sociales condicionados a los que nos referimos en el capítulo III. Podríamos decir que tienen una “historia de condicionalidades” en la que inscriben las de la AUH y que, si bien tienen diferencias respecto a otros planes sociales, la obligación de “dar algo a cambio” del beneficio que se recibe está presente también en este caso.

⁹³ Recordemos que, dentro del régimen de asignaciones familiares, los trabajadores formales perciben, además de la asignación por cada hijo (sin límites en la cantidad de hijos), asignación por matrimonio, por nacimiento o adopción, ayuda escolar anual (recientemente incorporada a la AUH) y por maternidad (que financia el salario de las madres durante su licencia legal).

Esa “historia de condicionalidades” de los beneficiarios se inscribe en la historia de poblaciones intervenidas desde la asistencia social del Estado. En estos casos, la exclusión histórica del mercado de empleo, y la condición permanente de trabajador informal, explica en parte por qué no se percibe como un “trato desigual”. Al respecto manifestaba una beneficiaria:

“Bueno yo porque nunca tuve... El papá de los chicos también era fletero, así que nunca supe eso de salario, nunca lo cobré salario, así que no sé. Claro sé que era algo así eso, pero nunca he cobrado salario yo. Claro siempre ha estado así, y él como era fletero, así que nunca tuve”. (Flia. 1 Rawson)

Como quienes reciben la AUH están previamente categorizados, se espera de ellos la realización de determinadas conductas o la no realización de otras, por lo que es necesario establecer formas diferenciadas de intervención sobre ellos, que se justifican por el hecho de pertenecer a determinada categoría social y, a partir de ese momento, cualquier actuación de esa persona se interpretará a través de ese rol. Estas formas de intervención particulares pueden interpretarse como un “trato diferenciado” sobre estos grupos.

La categorización social utilizada en este caso es: “desocupados y trabajadores informales” para los que se definen formas de intervención diferenciadas. Dentro de lo que sería la intervención social sobre la pobreza, se despliega *la* intervención social sobre lo que llamamos “*la condición laboral desventajosa*”, condición que, por su parte, en la mayoría de los casos coincide con situaciones de pobreza de estos sectores sociales. Los desocupados o trabajadores informales, al igual que los pobres, procedentes de categorías sociales diversas, pasan por la experiencia de un proceso de descalificación social que les arroja fuera del mundo del trabajo a la esfera de la inactividad y la dependencia, donde se asimilan a otros pobres que han tenido trayectorias diferentes.

En este sentido, en relación a la *intervención social sobre la pobreza*, el planteo de Simmel se centra en que lo que define a la pobreza es el trato o tratamiento que se hace sobre ella, que los pobres “sólo en el momento en que son socorridos entran en un círculo caracterizado por la pobreza. Este círculo no se mantiene unido por una acción recíproca de sus miembros, sino por la actitud colectiva que la sociedad en conjunto adopta frente a él”. (Simmel, 1986: 518). Para el autor el estatus social del pobre es definido a partir de la intervención social que se realiza sobre él, otros (individuos, asociaciones, comunidades representadas por el Estado).

En el caso de la AUH, entrar en la clasificación de hijos de “trabajadores desocupados” o “informales”, lo que alude a una condición de desprotección, desafiliación, de pobreza, genera una actitud colectiva, en este caso concretada por el Estado, específica para estos sectores de la población.

Otra posible explicación de que los beneficiarios no cuestionen el trato diferenciado puede estar asociado a su valoración de este tipo de condicionalidades (referidas a derechos universales como salud y educación) como “sostén”, como protección, como una forma de integración social, por lo que no lo reconocen como un trato diferenciado. Ampliaremos sobre este aspecto más adelante, en el apartado 6.4.5. sobre las condicionalidades como protección.

Por otro lado, los agentes del Estado no se refieren en ningún caso al trato desigual en relación a las “condicionalidades diferenciadas” de los beneficiarios de la AUH. Sin embargo, sí plantean un “trato diferenciado” entre los trabajadores en relación de dependencia y los contratados en el ámbito estatal. El sentido que le otorgan está referido a la precarización laboral de los contratados que implica, por ejemplo, la imposibilidad de acceder a las asignaciones familiares o a la AUH por ser monotributistas.

En algunas entrevistas de los agentes del Estado aparece esta percepción:

“Me parece totalmente injusto desde mi lugar, de que yo salgo a trabajar y mi hija también tiene derecho y sin embargo a ella, no se lo están respetando. Y a estos chicos, sí.” (Agente de salud Rawson)

“Y como dificultad... las condiciones de precariedad de los que trabajan atendiendo a los sectores pobres, ¿Entendés? Entonces termina siendo una gran barrera, porque vos decís resulta que viene a vacunar al niño y la premiamos, y yo que estoy trabajando desde las siete y salgo... y hace cuatro meses que cobro... Y por ejemplo, un monotributista no cobra la Asignación Universal y tiene hijos... Bueno vos imagínate, acá hay gente contratada, monotributista, que tributa y que no... Que sus hijos, sus hijos no son beneficiarios”. (Profesional centro salud Rawson)

“Entonces, muchas veces vienen con una actitud de demanda, y eso crea mucho conflicto porque quienes trabajamos en el sector público, también estamos como muy desprotegidos... Entonces vos sabes, entonces crea mucha resistencia... O sea, también se vive un clima de... O sea yo soy contratada, hace cuatro meses que no cobro y resulta que éstas no laburan... Te digo como se habla: estas no laburan y le pagan todos los meses”. (Profesional centro salud Rawson)

Es posible que cuando los beneficiarios reconocen ciertos derechos sociales demandan en los servicios públicos su efectivización o concreción y esta situación genera conflicto con los agentes del Estado que se sienten “avasallados”. Estas resistencias o enfrentamientos se ven reforzadas por la situación de precarización laboral de algunos agentes estatales, que sienten vulnerados ciertos derechos o no pueden acceder a los beneficios de la AUH ni a las asignaciones familiares.

En síntesis, y como veremos en el siguiente apartado, una posible explicación de que los beneficiarios no describan a las condicionalidades como un trato diferenciado puede

estar asociado a su valoración de este tipo de condicionalidades como derechos exigibles (referidas a derechos universales como salud y educación). Se trata de derechos de todos los ciudadanos, por lo que las valoran como un “reconocimiento”: el ser portadores, al igual que todos, de esos derechos. El foco estaría puesto no en la obligación de la condicionalidad diferenciada sino en reconocimiento como portadores de derechos.

6.3. LA VALORACIÓN DE LAS CONDICIONALIDADES EN SALUD Y EDUCACIÓN

En líneas generales, podemos reconocer puntos en común entre los agentes del Estado y los beneficiarios de la AUH entrevistados en relación a las valoraciones que hacen respecto de las condicionalidades en salud y educación de esta política social:

- ✚ En todos los casos están de acuerdo con el establecimiento de estas condicionalidades
- ✚ Consideran que tienen efectos positivos como las mejoras en las condiciones materiales para asistir y permanecer en la escuela (aspecto vinculado a las mejoras en el nivel de ingresos de las familias)
- ✚ Consideran que tienen efectos positivos en las condiciones de salud de los niños, especialmente en la nutrición (aspecto también vinculado al aumento de los ingresos familiares)
- ✚ El reconocimiento de que las prácticas de cuidado de la salud de los hijos y la asistencia escolar en general estaban instaladas antes de la AUH, al mismo tiempo de que se “denuncian” casos que no pueden precisar en los que no se cumplen con las condicionalidades.

6.3.1. Las mejoras en las condiciones de materiales para la escolarización de los niños

Los agentes del Estado del área de educación primaria, si bien no aprecian un impacto importante en la matrícula (ya que la misma tiene una alta tasa de escolaridad y en general poca deserción), sí reconocen mejoras en las condiciones materiales para la escolarización de los niños, como por ejemplo acceso a útiles escolares, calidad de la alimentación, presentación, entre otras. Este impacto positivo puede atribuirse a la combinación de diversos programas nacionales o provinciales que actualmente se están implementando además de la AUH: complementos alimentarios de desayunos y meriendas;

asistencia y controles médicos periódicos en la escuela por parte de equipos del Ministerio de Salud; equipamiento para las bibliotecas e insumos educativos en general desde el Ministerio de Educación, como los más importantes.

“Yo creo que la AUH es muy positiva. Yo te digo que veo en realidad que la conjunción de la asignación universal que es fantástica. Yo he estado en la docencia mucho tiempo, es mi visión particular; me he ido y he vuelto este año y estoy maravillada con los cambios: la copa de leche (desayuno y merienda), los programas médicos como el que está ahora: dentista, oculista, vacunación, clínico y pediatra. Es la asignación más todo lo otro”. (Directora escuela primaria Rivadavia)

“Y ha mejorado el nivel económico de los chicos, o sea ahora lo ves que tienen mejor calzados, mejor ropita, se ha invertido en ellos, realmente. Porque si la gente no tenía, muchos no tenían un nivel económico como para sustentar eso... No, se ve, se ve, se ve mejor nivel de los chicos”. (Profesional gabinete escolar Rawson)

“...Yo creo que están viniendo muchos niños a la escuela, creo que con esto se ha incorporado muchos chicos. Sí, sí, porque incluso con los problemas que tenemos en la institución: este problema de sobre-edad, problemas de niños que repiten, problemas de niños que no aprenden que se están detectando es porque a lo mejor, esos niños pasaron mucho tiempo que a lo mejor no asistían a clases o están fuera del sistema escolar; entonces, por esa situación. Pero yo creo que de a poquito esto va mejorando, las escuelas están re numerosas, la matrícula. Yo creo que ha mejorado mucho la asistencia.” (Vice-directora escuela Rivadavia)

En tanto en el nivel secundario, perciben un aumento de matrícula y la posibilidad de terminalidad de este nivel; una docente manifestaba:

“otra cosa que yo veo, que en los alumnos más grandes, vienen a la escuela, terminan el secundario, antes no pasaba, y por lo menos me enorgullece ver que la juventud no está en la calle. Esa parte si la he visto que es buena”.

“...los chicos que vienen ya con sobre edad, vienen por el tema de la asignación, si han vuelto a la escuela, más que la matrícula hay más cantidad de niños que viene con la asignación, eso sí ha subido. Pero con sobre edad, son los niños que habían dejado y ahora vuelven, y quedan libres y vuelven, etc.....De los que se van, se me irá un 10%, de los que cobran la asignación en el transcurso del año...porque queda libre, porque sale a trabajar, y porque están en una edad complicada, están en la adolescencia, donde hay chicas que se quedan embarazadas...Al año siguiente vuelven, suelen volver...Bueno y lo positivo es que los chicos, hay chicos que les ha hecho un clic y han vuelto a la escuela, que habían dejado por el trabajo. Esto que volvieran a la escuela y se les diera una ayuda económica ha hecho que algunos funcione, que ha hecho que los chicos terminen y ahí que puedan recién salir a trabajar, yo lo veo muy positivo también”. (Directora escuela secundaria)

Reconocen que debido a la AUH los adolescentes o jóvenes han vuelto a insertarse al sistema educativo que les brinda un espacio de contención y de realización de actividades

educativas y recreativas, las que significan una alternativa a permanecer ese tiempo en la calle, en situaciones de riesgo.

Sin embargo, algunos de los agentes entrevistados consideran que la AUH atiende fundamentalmente aspectos económicos (mejora en los ingresos) pero no soluciona otros problemas de índole cultural:

“... han mejorado en cuanto a una vida más digna, ahora lo ves con un televisor, con una heladera, una mesa... O sea que, si se reinvierte, se ha reinvertido en cosas. Pero, hay otras que uno no lo ve... No lo ves, en cuanto a que hay más rendimiento escolar, que hay más asistencia; como te digo en aquellos casos que hay problemas de base, otras problemáticas que no es solamente la económica”. (Profesional centro de salud)

En este caso, si no mejora el rendimiento ni la asistencia, entonces cuál sería el sentido de la condicionalidad en salud y educación? Quizás el que “se haga algo a cambio del beneficio recibido“, como veremos más adelante, desde una idea meritocrática de la asistencia. Desde esta lógica, los beneficiarios deben “demostrar” permanentemente su disposición a trabajar, a desarrollar actividades comunitarias o a cumplir con ciertas prácticas relativas a la educación y salud de sus hijos y el acceso al derecho queda sujeto a esta demostración: “tiene derecho” aquel que se “compromete a cambiar”. Esta mirada remite a una dimensión moral basada en el sentido del deber y la ética del trabajo y distingue entre los pobres merecedores de la asistencia y aquellos que no lo son. El mérito pasa por la manifestación del interés en salir con el esfuerzo propio de la condición de pobreza, en contraste con aquellas personas que sólo pretenden recibir la ayuda sin contraponer ningún esfuerzo de su parte.

6.3.2. Las mejoras en la salud de los niños

Por su parte, los agentes de salud también reconocen la contribución de la condicionalidad en las mejoras de la salud de los niños, en relación por ejemplo a que se realizan más controles periódicos (mejoras que también se deben a la implementación del Plan Materno Infantil y del Plan Nacer). Una pediatra relataba:

“...[los requisitos en salud que deben cumplir los beneficiarios] está bien, porque contribuyen indirectamente a la salud del chico, como control de salud del chico, entonces vale”.

Al mismo tiempo señalan que ha habido una disminución de la desnutrición infantil que se debe a la implementación de todos estos programas, en especial a la AUH:

“...Lo que sí ha disminuido es la desnutrición y tenemos menos cantidad de niños desnutridos, entonces ya es un paso positivo”. (Agente centro de salud Rivadavia)

“Antes el problema era, cuando yo entre a trabajar, eran, los niños desnutridos. Hoy, tenemos... cuántos niños desnutridos tenemos... Tenemos quince niños, de los cuales tres tienen una cuestión genética, o sea tienen una problemática de enfermedad asociada. Pero quince, antes que teníamos doscientos y pico... O sea, vos imagínate, cómo ha ido cambiado el perfil del barrio, por todos esos cambios...” (Profesional centro salud Rawson)

“Eso me parece una medida importante, una política importantísima las vacunas. Además, con la cantidad de vacunas que se han incorporados en los últimos años al esquema obligatorio. Y los controles de salud, como te digo, van de la mano del Plan Nacer así que todo eso también...” (Profesional centro salud Rawson)

“El cambio no es solo de la Asignación; va de la mano de todo un cambio también de la mano de la política sanitaria. Porque el número de vacunas que se integran al esquema nacional de vacunación, todo el ejercicio y la administración del programa materno infantil que hubo..... Entonces todo esto, va haciendo que la gente se encolumne, y va haciendo que los equipos conozcan a sus miembros de la comunidad; a los que tienen que cuidar la salud, entonces va como que va medio todo de la mano. El Programa Médicos Comunitarios...Ni qué decirte del Programa Remediar, o sea el acceso al medicamento, al medicamento esencial... El Programa Nacional de Salud Sexual...A que hayan laboratorios descentralizados, o sea a que vos, si estás embarazada podés venir a este centro de salud a hacerte todo el screening.... Entonces yo no podría decir, que eso va de la mano de una sola cosa... o sea me parece que una más en un montón, como la satisfacción de las necesidades básicas, quizás a través de la Asignación que la gente puede empezar a pensar en cuidarse la salud...” (Profesional centro salud Rawson)

Como planteáramos anteriormente, este impacto positivo en la salud está más relacionado con el aumento en los ingresos familiares a partir de la AUH ya que contribuye a mejorar la calidad de la alimentación de los niños y adolescentes. En general, los agentes rescatan como aspectos positivos de la AUH el impacto en la pobreza y, en relación al cumplimiento de las condicionalidades, en la disminución de la desnutrición y en la salud de los niños, indicadores estos que se deben también a resultados de otros planes sociales implementados en el área salud: Plan Materno-Infantil; Plan Nacer; Plan de Vacunación.

En relación a los beneficiarios, al igual que los agentes del Estado, todos los casos entrevistados coinciden en considerar a las condicionalidades en salud y educación en términos positivos. Los cambios que resaltan en relación a educación están referidos a las condiciones materiales en las que los niños asisten a la escuela (vestimenta, útiles escolares, entre otros) y la importancia de la AUH en relación a la permanencia de los niños en la escuela, es decir, su impacto en cuanto a la deserción escolar:

“...con esa plata tengo que comprarle las cosas de la escuela, es una ayuda escolar que dan, para que los chicos sigan en la escuela”. (Flia. 2 Rivadavia)

“Para mí es muy positivo, porque yo puedo vestir a mis hijos, darles de comer o comprarles algo que no tienen ellos; que actualmente, muchas cosas que no han tenido ahora puedo comprar, vestirlos, calzarlos, aparte de darles de comer. ¿Entiende? Y otras cosas de los niños, tantas cosas de ir a la escuela”. (Flia. 2 Rawson)

En realidad, en la mayoría de las entrevistas, cuando se les pregunta su opinión sobre la condicionalidad en educación, señalan como positivos aspectos vinculados al aumento de los ingresos familiares que les posibilita el acceso a bienes materiales para asistir a la escuela (como vimos en el apartado 5.2.1) y no se refieren a la condicionalidad en sí misma. Y, en los casos en los que opinan al respecto, acuerdan con la exigencia de las condicionalidades, aunque reconocen (en todos los casos) que realizaban los controles de salud y enviaban a sus hijos a la escuela antes de la AUH. Se trata de prácticas instaladas, de “costumbres” que ya tenían, de obligaciones que ya cumplían. Podríamos decir que la AUH “transforma” lo que eran prácticas instaladas en obligaciones, independientemente que son obligaciones inherentes a la función paterna, más allá de la participación de un programa social.

En relación a estas valoraciones que hacen los agentes del estado y los beneficiarios en torno a las condicionalidades en salud y educación de la AUH nos preguntamos cuál sería el sentido de las condicionalidades si los cambios en estas áreas se deben fundamentalmente a la mejora en los niveles de ingresos familiares y si se trata de prácticas instaladas en las familias antes de la AUH? Volveremos sobre estos interrogantes más adelante.

6.3.3. Las “prácticas instaladas” en salud y educación: tensión regulación-autonomía

Todos los beneficiarios entrevistados reconocen que sus prácticas en relación al cuidado y control de la salud y en relación a la educación de sus hijos no han cambiado significativamente desde la AUH. Es decir, antes mandaban a sus hijos a la escuela y los vacunaban, sólo ha cambiado la frecuencia de los controles médicos para el caso de los hijos más pequeños dentro de lo establecido por el Plan Nacer. Los relatos de madres entrevistadas se refieren a ello:

“...lo mismo que ahora, porque siempre los he llevado (a control médico), no me hizo falta que me dieran la asignación para tener un control con los chicos”. “Antes mi hija podía ir a la escuela normalmente. Como le digo la asignación es una ayuda, no ha modificado mucho la cosa”. (Flia. 3 Rivadavia)

“Íbamos todos los meses, igual que ahora. En la mismo centro de salud. Yo siempre, por más que estén sanos o tengan un resfrío o fiebre, lo que ellos tengan, yo los llevo igual”. (Flia. 1 Rivadavia)

“Y yo siempre los estoy llevando, para que le controlen el peso, la estatura o si le faltan vitaminas. Los llevo porque yo quiero para ver si están bien y antes de la AUH... cada un mes los llevaba. Y yo siempre los he llevado al médico, no usaba remedios caseros ni nada, porque si yo los usaba y el médico me decía que era otra cosa la que tenía,.. no. Antes de la AUH los llevaba a vacunarse igual”. (Flia. 2 Rivadavia)

“Si, ella podía ir a la escuela (secundaria) normalmente. Como le digo la AUH es una ayuda no mas, no ha modificado mucho la cosa.... Si, le poníamos las vacunas cuando le correspondía, siempre. A través del calendario que tiene la misma libreta, entonces llegada la fecha iba y se le colocaba la vacuna. Nosotros no esperamos que estuviese la AUH para ponerle las vacunas, desde bebé cumplimos con eso”. (Flia. 3 Rivadavia)

Expresiones de algunos agentes del Estado refieren también a estas prácticas instaladas en los beneficiarios:

“Hace un tiempo largo que se ha instalado en las mamás, la conciencia de la prevención, y para eso es el control, ya no es la consulta por el niño enfermo sino la consulta por el niño sano. Te diría que desde el 99´ hasta ahora ha cambiado la conducta de las mamás. Por eso en los centros de salud ya no se ven casos de desnutrición severa o patologías sin diagnostico”. (Agente centro salud Rivadavia)

Sólo uno de los agentes entrevistados, de un Dpto. rural, plantea lo contrario, que habría una continuidad en las prácticas de salud pero en sentido inverso: la prevención no está instalada en esa población como una práctica habitual y que los cambios en cuanto a los controles de salud se han dado por las exigencias de la AUH:

“Y seguimos más o menos igual, a pesar de que en este momento se los está obligando con esta asignación universal, es como que la población en general, no solo la de....., sino en general, como que la parte de prevención no la tiene clara. Ellos creen que van al puesto sanitario únicamente cuando están enfermos. O sea la temática del control mes a mes para ver si el niño va evolucionando bien con su crecimiento, en cuanto al tema de inmunizaciones... cuesta muchísimo. En todas las edades. Fue antes de la asignación universal y fue ahora. Y como ahora la libreta sanitaria se llena dos veces al año nada más, entonces ahí se agolpa la gente a que se haga el control del niño para que les llenen la libreta sanitaria. Eso es obligatorio nada más que dos veces al año. Entonces no les interesa en otro momento hacer eso. Es normal que se los vacuna cuando nace el niño y después, suponiendo que nació en Enero, les ponen las vacunitas que le ponen en el hospital Rawson cuando nace el bebé y vuelven a aparecer en Marzo cuando les tienen que pagar la asignación universal, entonces la vacuna de los dos meses, la de los cuatro es como que no les interesa. En la mayoría de la gente la prevención no existe.... Hay mucha dejadez en cuanto a la prevención”. (Agente centro salud Sarmiento)

Una posible explicación a esta diferencia planteada respecto al resto de los agentes es que, al tratarse de un centro de salud de zona rural, las distancias que deben recorrer las familias son mayores y las posibilidades de acceso en relación a cantidad y frecuencia de medios de transporte o en cuanto al gasto que significa el traslado, hace que la concurrencia

al centro de salud fuera menor y se realice fundamentalmente ante situaciones de enfermedad. Esto se vincula con la accesibilidad institucional para cumplir con las condicionalidades de la AHU: en este caso las dificultades en relación a la oferta institucional de salud, por la distancia de los mismos respecto a los lugares de residencia de los beneficiarios.

Si bien, como ya vimos, todas las familias entrevistadas reconocen que enviaban a sus hijos a la escuela y les realizaban los controles médicos periódicos, paradójicamente, en la mayor parte de las mismas entrevistas, aparecen “denuncias” de otros padres que no cumplen con estas obligaciones. Cabe aclarar, que cuando se les pregunta si conocen casos concretos que estén en esa situación, responden que no, que han escuchado comentarios de otros. Los siguientes relatos ejemplifican esta idea:

“Está bien, yo digo que está bien. Porque si no, uno ni se acuerda de llevar a los niños a la salita o sea para ponerles las vacunas o para la escuela. Las vacunas siempre las he tenido al día, pero hay personas que se olvidan y a lo mejor por no ir no le ponen las vacunas y después les traen enfermedades. Yo digo que está bien, está bien porque entonces uno si los que no quieren ir, tienen que ir sí o sí. (Flia. 1 Rawson)

“Por un parte está bien, porque hay madres que son muy dejadas que no quieren, porque no le hacen falta control a mi hijo, no lo voy a llevar. Y lo dejan estar, y lo llevan cuando está enfermo, quien dice que ese control les hace bien a ellos, no porque tengamos la asignación lo vamos a llevar todos los meses para que le llenen la libreta o porque eso lo van a pasar allá, a ANSES, para que tenga constancia de que no los llevan, o no tengan el carnet de vacunas completos....Tengo la vacuna al día, todo. Pero hay madres que no, se preocupan cuando están enfermos nada más..... y yo me preocupo porque los cinco tengan su control, todo al día, vacunas al día, pero hay mamás que no. Es como una falta de responsabilidad de la madre”. (Flia. 2 Rawson)

“Lo veo correcto, lo veo muy bien, porque hay gente, no es el caso de nosotros porque cumplimos con las vacunas, pero hay gente que si no fuese por esto ni se entera que el niño se tiene que vacunar”. (Flia. 3 Rivadavia)

“Y está bueno, porque por ejemplo, hay papás que no los llevan nunca a los controles...yo lo hice de siempre pero veo que hay otros papás que no”. (Flia. 4 Rivadavia)

“Y está bueno, está bueno. Acá, por ejemplo, el año pasado hicieron una reunión por la nena la más grande cuando faltaban mucho a clase y es como que los papás que reciben la asignación es como que están más obligados a mandar a los chicos a la escuela, a tener el calendario de vacunas siempre completo, porque si no no cobran ese dinero”. (Flia. 4 Rivadavia)

A partir de la AUH existiría como un “plus” en las obligaciones paternas. Del conjunto de las percepciones de los beneficiarios, se evidencia una tensión entre el reconocimiento de que tienen la “costumbre” (la práctica) del cuidado de la salud y la asistencia escolar pero, al mismo tiempo, el acuerdo con que los controlen porque hoy es

“obligación” que si no se cumple “se castiga” con el “no cobro”; como si la AUH transformara la costumbre en obligación (independientemente que son obligaciones inherentes a la función paterna en general).

“Está bien porque ellos [el gobierno] tienen que saber cómo van los niños porque hay familias que están cobrando y no cumplen con nada. En cambio yo, se que los tengo que llevar y los llevo”. (Flia. 2 Rivadavia).

Estas últimas percepciones se relacionan con la justificación de la condicionalidad como control de las conductas como veremos en el apartado siguiente.

En síntesis, podríamos decir que, desde la perspectiva de los beneficiarios, no hay cambios en las prácticas de salud (vacunación, controles sanitarios) y educación (asistencia escolar) a partir de la AUH. Sin embargo, son necesarias las condicionalidades porque algunos padres no cumplen con estas obligaciones, se trata de un mecanismo que tiene el Estado para “obligar a los padres a cumplir sus obligaciones”. Como vimos anteriormente, también los agentes de salud se refieren a estas situaciones en algunas entrevistas, denunciando a quienes no cumplen con las obligaciones paternas.

Por último, en relación a las diferencias de miradas y expectativas sobre las condicionalidades de la AUH entre los agentes del Estado y los beneficiarios, analizaremos en los siguientes apartados otra tensión que aparece en sus percepciones: la tensión control/disciplinamiento – sostén/protección.

6.4. LA TENSIÓN CONTROL/DISCIPLINAMIENTO-SOSTÉN/PROTECCIÓN EN LA PRÁCTICA DE LAS CONDICIONALIDADES

6.4.1. Las condicionalidades como control y disciplinamiento

Como planteáramos al referirnos a la valoración de las condicionalidades, para los beneficiarios, éstas son necesarias para obligar a algunos padres a que cumplan con sus obligaciones. Es decir, que el control es necesario porque hay padres que no cumplen (no es el caso de los entrevistados que manifiestan que siempre se han ocupado de la salud y educación de sus hijos). Al respecto expresan:

“Y está bueno, porque por ejemplo, hay papás que no los llevan nunca a los controles, yo la llevo cada 2 meses, nunca está de más...entonces me parece que hay papás que como que se ven obligados, necesitan el dinero y bueno...se ven obligados a llevarlos al médico a mandarlos a la escuela”. (Flia. 4 Rivadavia)

“Yo creo que está bien, porque el niño necesita atención, porque hay muchas madres que porque están lejos, no los llevan, las vacunas las pueden... entonces está bien que les hagan el control”. (Flia. 3 Sarmiento)

En el caso de los agentes, la valoración de las condicionalidades como posibilidad de control y disciplinamiento de todos los beneficiarios es una idea que aparece reiteradamente en las entrevistas, es más, la AUH es valorada, en la mayor parte de los casos, a partir de las mismas. En otras palabras, lo que “se rescata” de la AUH es el establecimiento de condicionalidades en salud y educación porque obliga a los padres a cumplir con sus obligaciones respecto a los derechos de sus hijos. Incluso, en ocasiones demandan dispositivos de control donde poder denunciar aquellos casos en los que no se cumplen o mecanismos coercitivos para hacer cumplir las condicionalidades.

“Yo creo que educación, el problema principal que tenemos nosotros ahora es porque es un tema de digamos de no caer en el autoritarismo. Se considera que la educación es derecho, se lo toma como un derecho; y los padres, tienen la obligación y la responsabilidad de mandarlos a la escuela. Pero nosotros, no tenemos por ejemplo, la posibilidad de mandar unas policías comunitarias, aunque sea... a una casa, para investigar el por qué el niño no está viniendo a la escuela. O sea, ya no tenemos ese poder de policía que antes existía, hace muchos años. ¿Cierto?... como una forma de obligarlos a esos papás que mandaran a esos niños a la escuela..... pero me parece que tiene que haber un control, pero no sé por dónde tiene que pasar este control. Tal vez, pasará por la función de las asistentes sociales. Este tema de la libretita, tal vez es un poco incompleto, porque es tan pequeña esta información que nosotros damos ahí...” (Directivo escuela Rawson)

“Y lo que yo si reclamo, porque lo he notado en estos años acá, es que cuando se han llevado la libreta como que la alumna no ha cumplido con su asistencia y demás.... No es que yo quiero que se le quite la asignación, sino que haya un control sobre esto”. (Docentes escuela Rivadavia)

“Me parece bárbaro, o sea la idea de la Asignación y la idea de la entrega de leche acá en el Centro de Salud, no es por ayudar a la gente, si no para que venga no sé engancharlos para que vengan al control. Es la forma, porque si no, no vienen... Está buenísimo, porque de esa forma lo enganchamos para traigan el carnet, controlar para ver si el niño tiene todo el esquema completo. Y que la embarazada se realice los análisis, las ecografías y los controles correspondientes en el embarazo”. (Directivo centro salud Rawson)

“...yo que soy la que veo a las embarazadas yo no veo niños, pero las embarazadas veo que se preocupan por venir, porque saben que si no tienen los cinco controles después yo no les firmo el nacimiento. Entonces, es como que si toman un poquito más de conciencia, si un poco más de control”. (Directora centro salud Rawson)

“... Lo que habría que ver es la forma de control, ver si en realidad en todas esas familias o en casos puntuales, tener la posibilidad de levantar un teléfono y decir mira acá está pasando tal familia, que vive en tal parte, y al niño no lo están mandando, está pasando tal cosa, y cuenta con la Asignación Universal, y que vaya”. (Directivo escuela Rivadavia)

“Aspectos positivos, eso que vienen porque es una manera de engancharlos a los niños [...] Eso está bueno, muy muy bueno; porque se capta todos esos problemas. No es que haya aumentado mucho, pero si hay un más control de las vacunas de los niños, porque se les exige y hay muchísimas que vienen con el papelito y sin el carnet, y hasta que no traen el carnet no les llenamos el papelito. Porque si se los llenamos, no vienen más, y después cómo controlamos que ese niño tiene o no las vacunas. Entonces, en ese tema somos muy estrictos acá, si no traen el carnet no se le llena”. (Agente centro salud Rawson)

“Si es un derecho...pero son políticas de control social... O sea, es la única manera... O sea van de la mano, son políticas de control. O sea, promoverán el derecho que se yo, pero son políticas de control social como son las políticas sanitarias de vacunación. O sea son políticas, pero son de control sobre la población” (Profesional centro de salud Rawson)

En las percepciones de los agentes del Estado emerge reiteradamente la posibilidad de “disciplinamiento” a partir del establecimiento de las condicionalidades de la AUH. En este sentido, algunos términos que utilizan son los siguientes:

“Hacemos que nos traiga a los niños, lo vacunamos y recién le hacemos firmar la libreta, entonces las madres no tienen otra escapatoria que sí o sí traerlos y vacunarlos, porque es la única manera de poder atrapar al grupo familiar”; “...hemos empezado a exigirles a las mamás...”. (Agente centro salud Rivadavia)

“Lo positivo es, que hay gente que realmente lo necesita, pero hay gente que no lo sabe aprovechar, desgraciadamente no nos podemos meter en el ámbito familiar, uno más de hablarlo con la persona, más de ahí no nos podemos pasar...”. (Agente de salud Rawson)

“Esto de que se ha empezado con la AUH se les ha exigido más. Y ellos responden, porque no son rebeldes, acá hay un grupo bueno de gente, no es un grupo malo ni atrevido nada. Así que gracias a Dios no tenemos ninguna resistencia”. (Agente salud Sarmiento)

El control de la vida íntima familiar de los beneficiarios o la intervención en las decisiones familiares, incluso en ocasiones en forma de intimidación y amenaza, estaría “naturalizado” en estas poblaciones. Ese control, propio del modelo tutelar descrito por Donzelot al que refiere Merklen (2013: 63 y 80), se caracteriza por la fuerza moralizadora de las prácticas que confluyen hacia la formación del campo de lo social, en cuyo centro se encuentra la familia; un modelo de control social ejercido sobre el beneficiario para introducir una serie de normas de tipo moralistas, tendientes a controlar distintos aspectos de la familia como la educación o el ahorro.

Vinculado a lo anterior en las entrevistas también aparece la idea de “adiestramiento”, el funcionamiento de la condicionalidad como estímulo – respuesta:

“A esa mamá le vamos enseñando...es como que uno las acostumbra”; “tanto machacarles acá en el centro de salud con ese tema, lo han aprendido” (Agente centro de salud Rivadavia)

En el mismo sentido, un agente educativo expresaba:

“Cuando te acostumbras a darles y a darles, los acostumbrás. Yo al menos como estoy con más grandes, les digo: hoy día te lo presto, mañana lo traes vos, o sea de crearles responsabilidad, ya que el padre no la tiene, al menos que el niño la tenga, porque el niño razona desde chico, se forma desde chico. Me cuesta por supuesto, nosotros le chichoneamos, le chichoneamos hasta cambiarle la mentalidad al niño....”. (Docente Rivadavia)

En algunos casos visualizan a la condicionalidad como mecanismo de generación de dependencia y falta de autonomía, al respecto manifestaba un agente educativo:

“...Noto que cumplen pero no me gusta que cumplan porque les pagan sino como un deber propio, noto ese cambio pero disiento en que tengan que cambiar porque les pagan”.

La lógica del disciplinamiento puede entenderse no sólo a causa de una mirada social respecto a la asistencia; al trabajo considerado digno; a los medios legítimos de obtención de ingresos, etc. Está lógica también está asociada a una mirada implícita en el mismo diseño de la política social que aparece, por ejemplo, en la retención de parte del beneficio aplicada en la AUH⁹⁴, que se plantea como un incentivo a la acumulación del capital humano a través de la aplicación de una sanción económica anticipada sujeta a ejecutarse según el comportamiento que desempeñen los trabajadores y sus hijos.

En este sentido, no basta con encontrarse bajo una condición social determinada (ser hijo de trabajador), sino que además es necesario desempeñar ciertas conductas. La condicionalidad en este sentido se vuelve una condicionalidad a la conducta del beneficiario, a una forma determinada de comportarse, podríamos decir una lógica meritocrática. Ampliaremos sobre este aspecto más adelante.

Los beneficiarios deben “demostrar” permanentemente su disposición a trabajar, a desarrollar actividades comunitarias o a cumplir con ciertas prácticas relativas a la educación y salud de sus hijos.

Existen argumentos muy críticos, como vimos en el capítulo II, que plantean que esta alternativa de condicionalidades no deja de esconder un cierto prejuicio hacia la población destinataria de los beneficios, ya que de conformidad con esta lógica, los beneficiarios sólo se ocuparían de su salud y educación en tanto condición para recibir la prestación o transferencia de ingresos. Vinculado con esto, estiman que este tipo de condiciones reforzarían los mecanismos de dependencia y de falta de autonomía a los sujetos en las políticas sociales; a la vez que contribuirían a colocar toda la carga de los déficits en los damnificados por la modernización excluyente.

⁹⁴ Recordemos que en el pago mensual de la AUH se realiza una retención del 20%, que se paga a fin de año tras la presentación de certificaciones de control médico, vacunación y asistencia escolar.

Esta mirada sobre las condicionalidades está vinculada a una significación social de los “beneficiarios de programas sociales” y a una actitud colectiva que la sociedad adopta frente “al pobre”. A partir del control del cumplimiento de los deberes paternos, lo que se espera es un cambio de actitudes y conductas. Esta lógica está presente en los argumentos de la Teoría del Capital Humano que describíamos en el capítulo II: el condicionar la transferencia permitiría obligar a un cambio de conducta que pudiera actuar a favor de la adquisición de nuevas disposiciones hacia la inversión en capital humano al interior de los hogares. El impacto de este tipo de programas se mide en relación a los cambios de conducta de los beneficiarios.

En este caso la política social de transferencia de ingresos ocupa un lugar central en la regulación social. Regulación social que, en los términos de Paugam (inspirado en Simmel), está vinculada a la definición misma de pobreza, la que se aleja de un enfoque sustancialista de los pobres e induce a pensar en la pobreza en función del lugar en la estructura social como instrumento de regulación de la sociedad en su conjunto, es decir, considerada como un todo, especialmente mediante las instituciones de asistencia. En otras palabras, ese estatus es asignado por la asistencia, la que tiene una función de regulación del sistema social. (Paugam, 2007: 96 y 221)

Habíamos planteado que, dadas ciertas características de la AHU, como tener condicionalidades diferenciadas respecto a los trabajadores formales, bajo esquemas de tipo “educativo”, la misma presenta rasgos de lo que Merklen denomina una “política de individuación” o “política del individuo”. Para el autor, la individuación se convierte frecuentemente en la implementación de nuevas formas de control social fundamentalmente a través de dos principios: “responsabilización” y “reactivación”, términos que encontramos presentes en la formulación de objetivos de numerosas políticas sociales y que básicamente se refieren a la obligación del individuo de mejorar su desempeño.

Si bien los dispositivos de control en torno a la AUH, pueden encuadrarse dentro de estos objetivos, resulta interesante que, como ya refiriéramos respecto de los casos entrevistados, efectivamente no se modifican prácticas de los sujetos. Si bien se intenta socializar a los beneficiarios desde esa lógica, los beneficiarios no refieren a la modificación de sus conductas, sólo en algunos casos a los que no individualizan.

Por otro lado, el control del cumplimiento de las condicionalidades de la AUH está mediado por la intervención de agentes estatales de estas áreas. Los agentes del Estado (profesionales, maestros, enfermeros) tienen a su cargo la certificación del cumplimiento. A su vez, el “control del cumplimiento” de las condicionalidades no está en manos de estos mismos agentes sino de agentes estatales del área de seguridad social (ANSES).

“El rol [del personal del centro de salud] lo cumplen al pie de la letra, porque si vienen por una libreta se exige que traigan el carnet de vacunación si no, no se le firma la libreta sanitaria... Pero no, acá se cumple, no es que vengan con la libreta y se les firme por firmar. Igual que las embarazadas que cobran el tema de la Asignación, también se hace control; después si al final del embarazo, si ha tenido al niño y no ha tenido los cinco controles mínimos que son los requieren, no se firma la segunda parte para que le paguen la parte de nacimiento. ... Nosotras somos muy estrictas, porque no nos gusta firmar las cosas por firmarlas. Y nos gusta más que nada para ver si el niño está controlado, porque es para lo que nos sirve a nosotros y a la nación y al gobierno, el hecho es para que la madre venga, traiga al niño, que la embarazada venga a control, se realicen los controles... Porque si no, no tiene sentido es como que no cumpliríamos con nuestro objetivo ni con el trabajo tampoco, el hecho de firmar por firmar, tenemos que controlar si el niño viene, si tiene el carnet de vacunas, si ha realizado el control anual, mensual; según la edad del niño. Entonces, es para un bien para ellos y para nosotros, para realizar bien nuestro trabajo⁹⁵. (Agente centro salud Rawson)

“El contacto que tiene el directivo con la asignación universal es la firma de la libreta, esa es la tarea nuestra, no tenemos otro contacto, porque la determinación a quien le corresponde va por otro carril, lo que nosotros tenemos que hacer es constatar es que el chico tenga asistencia y más o menos controlar la responsabilidad de los padres en la tarea educativa de los chicos, desde acá se los estimula, por ejemplo: las mamás que son faltadoras, que no mandan a los chicos a la escuela, he mandado a que a las chicas hagan un seguimiento y a quien no cumpla el porcentaje, no le vamos a firmar las libretas. En dos casos puntuales he logrado que lo traigan a clase, porque faltaban, porque se iban a la casa de un tío, de un primo. En dos casos lo he logrado que los traigan....es una presión que funciona positivo, yo después que lo hice, pensé la verdad que si me denuncian al Anses es un problema, pero realmente no me importa porque yo creo que estoy haciendo lo correcto”. (Directivo escuela Rivadavia)

Si bien el control que se ejerce sobre esta población a partir de las condicionalidades es valorado positivamente por los agentes, al mismo tiempo en algunos casos genera tensiones: viven como tensionante la responsabilidad de tener que certificar ese cumplimiento cuando de eso depende la subsistencia de la familia beneficiaria, desde su percepción la subsistencia de la familia beneficiaria “depende” de la certificación que ellos realicen. Se trata de la tensión control-asistencia a la que refería un profesional de una escuela de Rawson:

“..O sea aquellas familias que son problemáticas, que son multiproblemáticas, o sea tiene... Pasa por otro lado, quizás tienen muchas privaciones culturales, no le dan importancia a la escuela, esas familias han seguido faltando los chicos. Quizás en alguna que otra, hemos podido presionar; yo te diría que ha sido también un error nuestro, porque se supone que tienen que tener cierto porcentaje de asistencia de los chicos para firmarle la libreta de la Asignación

⁹⁵ En esta entrevista surge nuevamente la idea de que las condicionalidades favorecen la realización del trabajo de los agentes.

Universal; y uno los presiona, mire que no se la vamos a firmar, pero en el momento ¿Cómo no le firmas la libreta? Si vos sabes que no, o sea viven de eso, no se van alimentar, no van a comer. Entonces, llegado el momento, vos decís cómo no lo haces, cómo no lo firmas. Bueno en muchos casos se cumplen, como te digo se le da a muchos chicos y se cumple, ellos los cumplen. Pero hay otros, que uno no se pone tan rígidos en eso porque es su subsistencia, es decirle bueno mira durante tres meses o un mes más no vas... Tres meses, porque la libreta se lleva cada tres meses, aunque después pueden llevarla... No vas a comer, toda tu familia no va a comer, porque yo no te firme; porque normalmente para que si falta, si son familias, no falta un niño faltan todos los niños de esa familia, o sea tiene problemas de inasistencias todos los chicos de esa familia, no es uno solo. Entonces, vos no tenés que firmar a ninguno, o sea ninguno va a cobrar. O bueno decir, yo a este no le firmo, a uno como sanción diré para ver si te re ajustas". (Profesional escuela Rawson)

"El tema es que hay gente que uno, por ejemplo, nota que esos niños que más necesitan por ahí son los que no asisten regularmente. O sea, como que especula la familia con cuanto tiempo es que él puede faltar a la escuela para tener la firma en la libreta....puede ser, como les digo, que realmente estuvo enfermo, la ausencia; o puede ser porque este tipo de familias así, que los hace faltar por cualquier razón. Y también, somos muy cuidadosos a la hora de decirles no le vamos a firmar la libreta, porque sabemos que hay familias, que solamente están dependiendo de este beneficio. O sea, que es una responsabilidad muy grande para uno, pensar que si uno le firma, no le pone la firma en esta libreta esa familia no recibe ese dinero, que a lo mejor es el único con el que cuenta en el mes. O sea, es todo un tema; no es tan sencillo separar o ver las cosas en forma objetiva cuando se trata de personas. No es tan sencillo...O sea, uno tiene que analizar todas las partes. Por ahí uno sabe que gente de familia que falta mucho, pero lo mismo termina firmándole la libreta porque sabe que es el único sustento que tiene la casa y el más perjudicado va a ser ese niño, quien no va recibir lo que necesita para ese mes". (Directivo escuela Rawson)

Hay una tensión entre el control de la asistencia que deben realizar y la posibilidad de que pierdan el beneficio, por lo que se implementan estrategias para persuadir o "intimar" a su cumplimiento sin perjudicar a la familia con la pérdida del beneficio⁹⁶. La contracara del control (al que perciben como positivo) es la responsabilidad que sienten por dejar sin esos ingresos a las familias. El Estado, a través del mecanismo establecido para la condicionalidad, coloca a los agentes en esa tensión.

⁹⁶ En el caso de la provincia de San Juan, según lo informado por el titular del ANSES de la provincia, si durante todo el año no presentan las certificaciones, al año siguiente se les da de baja. Cuando las presentan, entonces se restablece el pago de la AUH. En otros casos si esto no ocurre, pierden definitivamente el beneficio, aunque no se tiene registro de la cantidad de bajas efectivamente realizadas.

6.4.2. “El control que no controla”

En el caso de las condicionalidades de la AUH analizadas lo que se controla son las prácticas de salud y educación de las familias beneficiarias, concretamente el cumplimiento de la asistencia escolar y la vacunación y controles de salud de sus hijos. Los medios utilizados para efectivizar ese control son las certificaciones presentadas ante la ANSES, certificaciones otorgadas por los agentes educativos o de salud.

Ya vimos que las justificaciones que se dan para ejercer este control sobre las prácticas por parte de los agentes del Estado están referidas a la necesidad de exigir a los padres el cumplimiento de sus obligaciones paternas y a la adquisición de hábitos considerados positivos o a la modificación de conductas en torno a la crianza de sus hijos, como formas de disciplinamiento. El reclamo de control sobre los beneficiarios se relaciona, además, con la administración del ingreso de la AUH; es decir, sobre el destino del dinero y la priorización de necesidades a satisfacer.

Por su parte, todos los beneficiarios entrevistados también justifican el control en la necesidad de cumplimiento de las obligaciones paternas porque en muchos casos no se cumplirían, sin referenciar casos concretos al respecto.

Ahora bien, a partir del análisis de las valoraciones que hacen los agentes del estado y los beneficiarios en torno a las condicionalidades de la AUH nos preguntamos cuál sería el sentido de las mismas, en otras palabras, cuál sería el sentido del control si:

- ✚ los agentes y beneficiarios admiten que los cambios en estas áreas se deben fundamentalmente a la mejora en los niveles de ingresos familiares a partir de la AUH;
- ✚ la mayor parte de los agentes y todos los beneficiarios entrevistados reconocen que la asistencia escolar y el cuidado de la salud eran prácticas instaladas antes de la AUH, admitiendo estos últimos que cumplen con esas obligaciones en relación a la salud y educación de sus hijos desde siempre y más allá de la AUH;
- ✚ si en el nivel secundario la mayoría de los agentes entrevistados afirman que las condicionalidad en educación no mejora en sí misma la asistencia escolar ni el rendimiento;
- ✚ si bien el pago de la AUH se suspende cuando no cumplen con las condicionalidades⁹⁷, podríamos decir que no controla en el sentido de modificar conductas sociales. Opera sólo sobre algunas situaciones excepcionales ya que, como dijimos, los beneficiarios admiten que se trataba de prácticas habituales

⁹⁷ Según lo informado por el titular de ANSES de San Juan, se restablece inmediatamente se presentan las certificaciones correspondientes.

(respecto a la salud y a la educación de sus hijos) previas a la implementación de la AUH.

Entonces, ¿a quiénes sirve este control?, ¿a quiénes obstaculiza?, ¿qué funcionalidad está cumpliendo?

Creemos que las posibles respuestas no pasan por la AUH en sí misma, ni pueden explicarse sólo por las justificaciones y objetivos de las condicionalidades sino que estas respuestas son más complejas y están vinculadas a una mirada histórica en torno a la pobreza y a la asistencia, al vínculo asistencial construido históricamente entre quienes necesitan “socorro” (en términos de Simmel) y la sociedad, representada en este caso por los agentes del Estado que intervienen en las prestaciones.

Los beneficiarios de la AUH han sido incluidos dentro de ciertas categorías (desempleados, trabajadores informales) para los que se definen formas específicas de intervención más allá de lo que hagan efectivamente en sus vidas cotidianas; es decir, el estar incluidos en esas categorías “justifica” una intervención de ese tipo. Como planteáramos en el capítulo I, al considerar a las condicionalidades de la AUH como formas sociales instituidas para accionar ante las conductas de quienes se encuentran en “situaciones laborales desfavorables” y, en tanto formas sociales definen a estas situaciones como problemas sociales como a los sujetos que se encuentran en esas condiciones.

En el marco de ese vínculo, se esperan determinados comportamientos y actitudes de los beneficiarios, que por lo que vimos, van más allá del cumplimiento de las prácticas de salud y educación. Por su parte, ellos responden a esas expectativas, por ejemplo cumpliendo sin cuestionamientos las condicionalidades “diferenciadas”.

Desde una perspectiva relacional de la asistencia, dos posibles respuestas sobre el sentido del control serían: la presencia de una lógica meritocrática en torno a la misma y una idea de moralización como supuesto de la promoción social. En el caso de esta última, el objetivo sería, entre otros, la “adquisición de valores y de actitudes” o el “cambio de conductas” como un componente “correctivo” de este tipo de intervención

En principio, podríamos decir que dichas respuestas están centradas fundamentalmente en las significaciones de los agentes del Estado –quienes “dan” asistencia en términos de Simmel-; sin embargo, como mencionáramos anteriormente, los beneficiarios ven esto como una expectativa colectiva que resignifican en términos de reconocimiento. Como toda pauta o regulación constriñe y a la vez habilita (en términos de Merklen), por ejemplo a la demanda en los efectores desde el lugar del reconocimiento de derechos.

Ampliaremos sobre estas respuestas sobre el sentido del control en los apartados siguientes.

6.4.3. La lógica “meritocrática” en torno a la asistencia

La obligación de “dar algo a cambio” del beneficio recibido, en este caso la AUH, es una idea que aparece en todas las entrevistas de los agentes del Estado y en gran parte de las de los beneficiarios. Por lo que, el cumplimiento de las condicionalidades en salud y educación significarían una forma de reciprocidad frente a la ayuda recibida, aunque los sentidos que le asignan los dos grupos tienen matices diferentes.

Por un lado, los beneficiarios consideran de manera positiva el establecimiento de condicionalidades porque valoran a la educación y a la salud como aspectos importantes para sus hijos, pero también está presente la idea de que es legítimo que quien otorga el beneficio (en este caso el Estado) les pida “algo a cambio”: llevar a sus hijos a la escuela y realizarles los controles sanitarios correspondientes. Aunque, como ya vimos, estas sean prácticas instaladas previamente a la AUH, son consideradas en este caso como formas de devolución por el beneficio recibido:

“Está bien porque ellos (el gobierno) tienen que saber cómo van los niños porque hay familias que están cobrando y no cumplen con nada. En cambio yo, se que los tengo que llevar y los llevo”. (Flia. 2 Rivadavia).

Para los beneficiarios el “dar algo a cambio” significa que el beneficio es “ganado” (homologación salario-sueldo), que “no viene de arriba” y, de alguna forma, la posibilidad de demostrar sus capacidades. Esta forma de reciprocidad evitaría que, entre el que recibe y el que da, se produzca una dependencia unilateral o sean colocados en condición de preceptores unilaterales, posibilitándoles, en una sociedad instrumentalmente orientada, algún tipo de reconocimiento social dado por el merecimiento del beneficio. En otras palabras, un intercambio o transacción de este tipo supone cumplir con el compromiso de la reciprocidad social a la vez que se demuestra que se “merece” el beneficio. La noción de reciprocidad social en este contexto equivale a un proceso de intercambio en el que emerge la idea de merecimiento del beneficio, un “devolver” al Estado lo que él provee para poder considerar el otorgamiento del beneficio como “legítimo” y “justo”.

En los relatos de los beneficiarios aparece esta idea meritocrática y, por los términos de sus expresiones, equipararían la AUH con otros programas sociales en relación a la contraprestación requerida:

“Para mí está bien (el cumplimiento de condicionalidades de la AUH), está perfecto porque es como al que le dan un plan social por ejemplo, mínimo

tendrían que exigirles un trabajo, que hagan algo, no dárselos de arriba”.
(Flia. 3 Rivadavia)

En el caso de los agentes del Estado también está presente una mirada meritocrática en torno a las condicionalidades y, al profundizar en los supuestos que subyacen a estas percepciones, aparece como una idea central el valor que se le asigna al trabajo mercantil como mecanismo de integración social y como mecanismo legítimo de obtención de ingresos para la reproducción social, relacionado con “la ética del trabajo”: sólo los bienes logrados con el fruto del esfuerzo y sacrificio puesto en el trabajo, son aquellos legítimamente obtenidos. Algunas de sus expresiones al respecto son las siguientes:

“Yo no estoy muy de acuerdo con la asignación, porque es darles, darles pero ellos no te devuelven nada” (Agente centro salud Sarminento)

“.....porque usted enseñándole a la mujer a al hombre a trabajar, que se lo ganen dignamente, como corresponde, no que se llenen de hijos para tener el dinero de arriba, no saben lo que es un trabajo....”. (Agente centro salud Rivadavia)

“...porque es lo que se comenta por lo general por los medios: “que se alimenta vagos, que no hay con quien trabajar, que no quieren trabajar porque cobran la asignación”. (Agente Escuela Rivadavia)

“Por eso para nosotros lo más importante es que a la gente le den trabajo, porque usted enseñándole a la mujer a trabajar y al hombre a trabajar, que se lo ganen dignamente, como corresponde, no que se llenen de hijos para tener el dinero de arriba. No saben lo que es un trabajo, no saben lo que es un estudio. Y lo positivo, como le dije, hay gente que si le hace falta. Pero es necesario que les den trabajo, que les enseñen a estudiar, con eso cambiaría el país”. (Enfermera centro salud Rivadavia)

“Lo que me parece positivo, es que con la AUH se ayude a gente que no tiene. Está bien por un lado para ayudar, para sacar de ciertas situaciones. Pero me parece negativo que por la política que se está viendo, como que todo es dádiva, como que todo les viene de arriba. Entonces vemos que es injusto que, por ejemplo, una mamá viene con 5 niños y de pronto se junta con un sueldo sin hacer nada. Si ayuda a la gente está bien, pero es una ayuda transitoria, porque se está dejando de lado lo que es la cultura del trabajo o la responsabilidad por el trabajo, por el ganarse el sustento por cada uno. Pero es lo que nos toca vivir en esta época”. (Agente centro salud Rivadavia)

Nuevamente aparece aquí la idea de que la asistencia sólo se justifica si es una medida transitoria y excepcional porque de lo contrario fomenta la vagancia. Como planteáramos en el capítulo anterior, una de las ideas que aparece con más frecuencia en las percepciones de los agentes y que “atraviesa” sus interpretaciones o significaciones en torno a la AUH y sus condicionalidades, es el valor asignado al trabajo asalariado mercantil como fuente legítima de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades y la cultura del trabajo como un valor que es necesario recuperar.

Estas percepciones de los agentes también pueden comprenderse dentro de las definiciones que realiza el mismo Estado: a través de sus políticas (supuestos, definiciones, objetivos) “refuerza”, “legítima” o introduce ciertas miradas acerca de la pobreza, el trabajo, etc. En este caso, la AUH, desde su definición normativa, es una política social vinculada al empleo al encuadrarse dentro del régimen de asignaciones familiares pero, al mismo tiempo, tiene componentes asistenciales en tanto se trata de una prestación que se encuentra dirigida a operar por fuera de los accesos vinculados al trabajo de ciertos grupos de la población previamente categorizados. Por lo que, dado el valor del trabajo en nuestra cultura, como fuente principal de ingresos y de integración social, con una perspectiva meritocrática para considerar los beneficios sociales (contribución previa), vinculado esto a la historia de la política social argentina estructurada alrededor del seguro social, se generan opiniones desfavorables respecto a una política de este tipo, en tanto beneficia a los hijos de trabajadores informales y desocupados que no aportaron o no aportan al sistema contributivo.⁹⁸ Por lo tanto, los beneficiarios deben “demostrar” permanentemente su disposición a trabajar, a desarrollar actividades comunitarias o a cumplir con ciertas prácticas relativas a la educación y salud de sus hijos y el acceso al derecho queda sujeto a esta demostración: “tiene derecho” aquel que se “compromete a cambiar”. Esta mirada remite a una dimensión moral basada en el sentido del deber y la ética del trabajo.

En este sentido, al describir las políticas de individuación, Merklen afirma:

[...] hoy el control social consiste en supervisar el permanente esfuerzo que el individuo debe realizar para mantenerse activo. Lo que más teme toda política del individuo es la vagancia. Es por ello que combate en primer lugar a aquel que quiere vivir a costa de los demás, de la asistencia o de la protección social. Se legitima hoy controlar al beneficiario en la medida en que éste recibe un subsidio del erario público –ya no se piensa que el beneficiario está recibiendo lo que recibe por derecho sino que se lo está ayudando. Es así como el control social es ejercido bajo la forma de una exigencia de contrapartida, la cual corresponde a la deuda que se supone que el beneficiario de la ayuda tiene con la sociedad que lo asiste. Resulta comprensible que la comunidad socorra al “perdedor”, siempre que éste no se instale en la posición de asistido y quiera convertir la ayuda en un derecho (2013: 85).

Uno de los agentes del Estado entrevistados manifestaba en relación a este punto:

⁹⁸El debate que puede abrirse aquí está referido a las nociones de trabajo y de empleo y sus significados sociales. Como plantea Gorz (1997; 2003) habría que diferenciar las nociones de “empleo” de “trabajo”, donde *empleo* aludiría al trabajo mercantil (donde se vende la fuerza de trabajo) y *trabajo* tendría una acepción más amplia, incluyendo no sólo las actividades productivas, sino también reproductivas o actividades socialmente útiles tales como el trabajo doméstico, el trabajo comunitario, cuidado de niños y ancianos, capacitación, actividades culturales y recreativas, que se realizan fuera del mercado laboral o empleo, pero igualmente necesarias para la reproducción social.

“...que la gente no sea sólo beneficiaria de la política... que las personas se pongan como demandantes y no operan....” (Profesional centro salud Rawson).

A modo de síntesis, sobre la idea meritocrática presente en las percepciones de los actores, podemos decir que el argumento sería otorgar transferencias a personas pobres que manifiestan esfuerzos suficientes para salir de su situación de pobreza.

Aparece así la distinción entre los pobres merecedores de la asistencia y aquellos que no lo son. El mérito pasa por la manifestación del interés en salir con el esfuerzo propio de la condición de pobreza, en contraste con aquellas personas que sólo pretenden recibir la ayuda sin contraponer ningún esfuerzo de su parte. Esta percepción se refuerza con una idea afianzada en los '90, relacionada con la responsabilidad individual de las personas pobres sobre su situación de pobreza y las posibilidades de superarla. La condicionalidad vendría a hacer efectiva la corresponsabilidad de los pobres en la superación de la pobreza, mediante el establecimiento de un contrato mutuo entre la persona beneficiaria y el Estado (en representación de la sociedad). La corresponsabilidad sería entonces bidireccional. Por un lado, los pobres serían responsables de esforzarse en cumplir las condicionalidades que les permitirán salir de su situación. Por el otro, el Estado debe asumir la responsabilidad de garantizar las condiciones para que lo primero suceda. (Rodríguez Henríquez, Corina, 2011:12).

Este planteo está vinculado a la noción de corresponsabilidad que analizáramos en el capítulo II, como concepto al que refieren los organismos multilaterales para fundamentar los programas de transferencias condicionados bajo la lógica de una nueva forma de contrato social entre el Estado y los beneficiarios de los mismos.

También Merklen (2013), afirma que en el ámbito de las políticas sociales el Estado requiere cada vez más que las personas sean responsables de sus propias trayectorias biográficas, sin considerar a veces que la exposición al riesgo es desigual, como desiguales son los recursos de los que dispone cada cual para protegerse de él.

En el marco más general de un vínculo asistencial construido históricamente, la relación entre individuos e instituciones que se da durante el cumplimiento de las condicionalidades de la AUH, puede considerarse como un intercambio entendido en los términos de Simmel como una acción recíproca presente en la mayoría de las relaciones humanas, aunque a primera vista sólo supongan una influencia unilateral (2002: 113). Este intercambio puede ser material o simbólico y, en el caso de la condicionalidad, entendemos que lo que se intercambia no es sólo la realización de una determinada conducta frente al beneficio (monetario) recibido desde la AUH sino que además se intercambian contenidos simbólicos como valores, expectativas, percepciones. A su vez, a diferencia de los análisis normativos sobre la condicionalidad, creemos importante considerarla no tanto como una relación de influencia unilateral: por ejemplo desde el Estado hacia los beneficiarios, sino a

partir de las (re)definiciones y resignificaciones que hacen los beneficiarios en la práctica de la condicionalidad.

6.4.4. La mirada “moralizante” de la asistencia: las condicionalidades como “promoción social”

Desde la perspectiva de los agentes del Estado, la condicionalidad funciona como una pauta, como norma o modelo que sirve de guía para que los beneficiarios se ocupen de la salud y educación de sus hijos. Como ya mencionamos, para ellos el aspecto positivo de las condicionalidades, su “beneficio”, es el control del cumplimiento de las obligaciones paternas en relación a los derechos de los hijos y no la garantía por parte del Estado de estos derechos. En numerosos de los relatos ya expuestos aparece esta valoración de las condicionalidades, a los que agregamos los siguientes que refieren a este sentido:

“Para mí es una de las mejores pautas que tiene la AUH....Porque vos podés captar a esa gente, que por ahí no viene al centro de salud...” (Enfermera centro salud Rawson)

“En resumidas cuentas, el beneficio que yo veo es eso, que se preocupen por la educación y la salud de sus hijos, que es lo más importante.” (Enfermera centro salud Rawson)

Como planteáramos en el apartado anterior, en relación a la idea meritocrática en torno a la asistencia, en la práctica de la condicionalidad entendida como forma institucional a partir de la cual es posible comprender y analizar el vínculo asistencial, se da un proceso de intercambio y reciprocidad. Se pone en acto un intercambio entre quienes otorgan un beneficio social y quienes deben otorgar algo a cambio: una determinada acción que se supone implica un “cambio de conducta” ya que en general se parte del supuesto de que en los sectores sociales en situación de pobreza, esas conductas esperadas no son habituales. En este sentido, nos preguntamos si el establecimiento de condicionalidades como modos de “cambiar la conducta” de ciertos sectores sociales puede ser considerado dentro del concepto de **promoción social**, como intervenciones sobre la pobreza como problema social y por ende sobre los pobres como población con características negativas a ser “corregidas”.

La “promoción social” como objetivo de las políticas sociales para determinados sectores sociales se define:

[...] a partir de la necesidad de modificar pautas sociales, de transmitir conocimientos de autocuidado o de valores sociales o prácticas grupales y se ha focalizado sobre las poblaciones pobres, a las que se ha sometido a su participación cautiva, muchas veces asociada a la obtención de los recursos

asistenciales. Esta situación sólo resiste análisis si se la identifica dentro de la idea de sujeto no desarrollado y de la idea de salida de la pobreza a través de la potenciación de estos sectores. (Arias, 2012: 192).

Expresiones de los agentes del Estado entrevistados refieren a esta idea:

“Pero es increíble la cantidad de inasistencias que tienen los chicos; o sea que es una cuestión de conciencia que por ahí hasta cierto tiempo, no es fácil cambiar casi sin modificar.” (Directivo escuela Rawson)

“Hay que obligarlos todos los meses a que vayan con el tema de la vacunación, a que vayan al control de la escuela....” (Agente centro salud Sarmiento)

“Es necesario un cambio de mentalidad”... (Agente centro salud Rawson)

“...no saben lo que es un trabajo, no saben lo que es un estudio....”. (Agente centro salud Rivadavia)

“...sí, sí, tanto machacarles acá en el centro con ese tema lo han aprendido”. (Agente centro salud Rivadavia)

“Cuando te acostumbras a darles y a darles, lo acostumbrás. Yo al menos como estoy con más grandes, les digo: hoy día te lo presto, mañana lo traes vos, o sea de crearles responsabilidad, ya que el padre no la tiene, al menos que el niño la tenga, porque el niño razona desde chico, se forma desde chico. Me cuesta por supuesto, nosotros le chichoneamos, le chichoneamos hasta cambiarle la mentalidad al niño.... Vos sos grande, o sea le haces la psicológica, no solo esperar del padre, porque hay veces que los padres son muy responsables, pero los hijos chantas, entonces decirles, para qué está trabajando el padre, para qué? O sea que valoren el sacrificio que hace el padre, de qué manera lo valoran, teniendo buenas notas, estudiando, siendo responsable, al menos yo trabajo mucho la moral en eso, y me da resultados, no al 100% pero me da resultados. Así que los machacamos, los machacamos y los civilizamos nomás, no sé es que me gusta eso, porque yo vengo de una crianza que me gusto”. (Docente escuela Rivadavia)

Aquí nuevamente aparece la idea de un adiestramiento sistemático como inculcación de valores y actitudes respecto al sentido del trabajo, del sacrificio y de la responsabilidad como parte del proceso educativo: la educación como adoctrinamiento/disciplinamiento no sólo respecto de los niños y adolescentes sino también respecto de los padres.

Si bien las condicionalidades de la AUH están referidas al acceso a derechos sociales como la salud y educación, desde las percepciones de los agentes del Estado, aparecen resaltados como obligaciones de los padres que implicarían cambios de conductas. En este sentido, aunque no se trate de las acciones promocionales tradicionales como capacitación, organización y participación social, entran en la lógica de la “promoción social” entendida, en palabras de Ana Arias, como “conjunto de procedimientos que identifican en la necesidad de modificar características de los sujetos la posibilidad de la

mejora. No se propone como una intervención reparadora sino como una intervención transformadora” (Arias, 2012: 63).

Como ya dijimos, en el caso de la AUH se combinan componentes asistenciales y de promoción que podrían enmarcarse dentro de lo que Arias describe como Modelo de Asistencia y Promoción:

Una forma institucional de tratamiento de la pobreza que presupone que los sujetos debían mutar sus características, conductas, cuestiones culturales, capacidades o hábitos como parte del tratamiento de la pobreza. Esa mutación necesaria será identificada con la idea de “promoción social”. Los objetivos (integración, liberación, capitalización, autonomización, etc.) fueron variando, y sin embargo, mantuvieron el eje común sobre la necesidad de modificar / transformar a los sujetos pobres como parte de las acciones de “salida de la pobreza”. (Arias, 2012: 186)

La autora plantea la hipótesis de que es en el desarrollismo donde se da la incorporación de lo promocional atado a lo asistencial y de que esta idea cobrará una importancia enorme a partir de allí: conjuntamente con el recurso asistencial tiene que haber alguna medida pedagógica o normalizadora como parte de la política.

La idea de modificar o transformar a los sujetos está presente en la mayor parte de las entrevistas de los agentes del Estado:

“Es que yo creo que hemos perdido tanto, el rol, la función materna y paterna en las familias, que tengamos que reconocerle a la madre que vacune al chico... Me parece que no estamos trabajando sobre lo que tenemos que trabajar; para mí, la función de la política pública social, debería estar dirigida a fortalecer el rol paterno y materno, o sea a la responsabilidad no solo al derecho, sino a la obligación que conlleva el ejercicio del derecho... Porque no podemos, no puede ser un premio... Pero creo que tiene como base la ruptura de la responsabilidad materna y paterna. Creo que esa es la base, porque no puede ser... O sea, si es un derecho no habría porque exigirles nada; lo que pasa es que se han perdido tanto, tanto la cuestión protectora... La sociedad cambió, el mundo cambió; pero ni la madre ni el padre, cumplen con las dos funciones. ¿Sabes quienes cumplen con la función? Los abuelos, los abuelos viejos o los bisabuelos; porque se hicieron personas en otro contexto, porque ahora no... Y si no hay, ¿No sé cómo estaríamos? Si no estarían estas cuestiones, como de obligatoriedad... -”. (Profesional centro salud Rawson)

“Tal vez le tendrían que dar un poco más de tiempo (a la AUH), porque es muy reciente o a lo mejor más charlas a los padres también, no sé, personal especializado también, porque a veces uno cree que los padres saben pero a veces son muy ignorantes pobrecitos, yo creo que por ahí necesitan un poquito de orientación, por parte de profesionales, uno más o menos les puede hablar pero... hacerles entender que lo primordial es la salud y la educación, primero la salud después la educación. Tratar de ayudarles, a que no digan: “yo no sé, no sé”, esas es una muletilla que tienen. A entonces le digo: vos vas a ser un sabio, porque ya sabes que no sabes. Créetela un poco, ya vas ver que vas a lograrlo, de a poco, pero vas a lograrlo... En las

reuniones de padres se les trata de explicar, pero tampoco asisten los padres a los que les hace falta que vengan o que nos escuchen, porque uno les puede hablar más personalizado. Entonces esto es lo que hace falta, un seguimiento desde el gobierno o las instituciones que les competa por supuesto en esta apoyatura. Yo creo que eso es lo que está faltando".
(Agente escuela Rivadavia)

Se reconoce el deterioro de roles/funciones paternos, lo que tiene como consecuencia que, por ejemplo, se “premién” acciones de cuidado que son obligaciones inherentes a esta función; por lo que el objetivo de la política pública debería ser la promoción social entendida como el logro de cambios de conducta en los beneficiarios. La obligatoriedad de las condicionalidades en salud y educación de la AUH opera en ese sentido, como control que “obliga” a los beneficiarios a “cumplir” con un derecho de sus hijos, ya que se entiende el incumplimiento de los deberes paternos como propios de ciertos sectores sociales (beneficiarios de planes).

El Estado incorpora a la asistencia el componente “correctivo” en términos de la “promoción social”, por ejemplo, estableciendo condicionalidades que implican cambios de conducta de los destinatarios de las políticas. En el caso de la AUH, ese componente “correctivo” es aún más evidente en la retención del 20% del ingreso de la AUH que se realiza todos los meses hasta la comprobación del cumplimiento de las condicionalidades a finales de cada año o la pérdida del beneficio en su totalidad ante el incumplimiento de las mismas. Este aspecto punitivo de la AUH remite a un componente “moralizante” de la política.

Ahora bien, nos preguntamos si esta mirada crítica en torno a la promoción social atada a la asistencia significa descartar las intervenciones sociales destinadas a promover prácticas asociadas al cuidado de la salud o al desarrollo de capacidades educativas. Una respuesta obvia sería que no, en todo caso lo que se descarta es que focalice en las “características a ser corregidas”, en “la falta de valores y de conductas adecuadas”, en la “falta de capacidades” de los sectores sociales definidos como pobres o que se restrinja el acceso a los beneficios otorgados por las políticas sociales.

Por otro lado, qué ocurre cuando, como en el caso de la AUH y de la mayoría de las políticas de transferencias de ingresos implementadas en América Latina, se promueven conductas asociadas al ejercicio de derechos. En este sentido, coincidimos con Arias cuando afirma que:

En América Latina en esta etapa las disputas por el reconocimiento de ciertos derechos incluyen la asistencia [...] y el reconocimiento de la asistencia como derecho implica la separación de lo asistencial de lo promocional en tanto el reconocimiento del derecho erosionado por la situación de pobreza no puede ir acompañado de la búsqueda de transformación del sujeto de derecho ni

que la efectivización de aquel dependa de la realización de ésta. Si los programas asistenciales se fundamentan en una lógica de derechos no deberían proponerse modificar a los sujetos bajo programa, salvo que algún argumento justificara que esta población tiene características diferenciales, además de la situación de ingresos o de carencias en accesos materiales, para ser destinatarios de acciones de modificación de sus conducta". (2012:191-192)

Por ejemplo, como vimos, los discursos sobre el establecimiento de condicionalidades diferenciadas están argumentados bajo el supuesto de que como "son pobres, desocupados o informales" la sociedad en general (representada por la acción del Estado) puede intervenir de determinada manera: "intentando corregir esta manera de ser", en palabras de Simmel (1986:520). El componente "correctivo", de "adquisición de valores y de actitudes" o de "cambio de conductas" es parte de la intervención social que se realiza sobre el pobre, es esa intervención la que define su estatus social, no sus carencias materiales.

Finalmente, en relación a este punto se nos plantean algunos interrogantes como por ejemplo ¿Cuál es el fin último del establecimiento de condicionalidades como modos de "cambiar la conducta" de ciertos sectores sociales? ¿Cuál es el interés social del "cambio de conducta" de los beneficiarios? Si consideramos el planteo de Simmel respecto a los fundamentos de la asistencia, ¿podríamos decir que es el sostenimiento del statu quo porque el punto de partida no lo constituye el derecho del que recibe sino el deber del que da y el sentido que éste le otorga a la asistencia: la prosperidad del todo social?

6.4.5. Las condicionalidades como protección

Cuando nos detenemos en el significado que tienen las condicionalidades para los beneficiarios de la AUH, surgen algunos interrogantes en relación a cómo viven ese "control": ¿es posible pensar que lo viven como formas de de protección social?, ¿como formas institucionales que favorecen el lazo social?, ¿como formas integración social?

Si bien ellos no utilizan en sus manifestaciones estos términos de manera directa, sí refieren a la salud y a la educación como valores o valoradas socialmente, como vimos en numerosos extractos de entrevistas, especialmente en el apartado 6.3. sobre la valoración que hacen de las condicionalidades.

Para los beneficiarios de la AUH, lo que se les pide a cambio son cosas valoradas socialmente (y por ellos en particular): educación, salud, por lo que es posible que signifiquen y "vivan" las condicionalidades como una forma de integración social, como una forma de pertenencia al todo social. Se trata de derechos reconocidos para el conjunto de

la ciudadanía y refieren a lo que Paugam denomina “vínculo de ciudadanía”, asociado al sentido de pertenencia a una nación que reconoce para sus miembros derechos y deberes. Para el autor, en las sociedades democráticas, los ciudadanos son iguales en derecho, lo que no implica que las desigualdades económicas y sociales desaparezcan, sino que se realicen esfuerzos en la nación para que todos los ciudadanos sean tratados de manera equivalente y formen juntos un cuerpo con identidad y valores comunes. Este proceso de extensión de los derechos fundamentales individuales corresponde a la consagración del principio universal de igualdad y del rol concedido al individuo ciudadano, que se supone que pertenece “de pleno derecho” a la comunidad política, más allá de su estatus social específico (2012: 9-10).

Por otro lado, también en relación a su rol de ciudadano, es posible pensar que estén de acuerdo con las condicionalidades porque consideran el ejercicio de la ciudadanía vinculado no sólo a los derechos sino también a las obligaciones y de esa forma lo viven como una forma de integración social, ya que son obligaciones de todos los padres respecto a derechos de carácter universal

Al mismo tiempo, los beneficiarios no reclaman un trato igualitario en relación a las condicionalidades diferenciadas respecto de los trabajadores asalariados que reciben asignaciones familiares. Podríamos preguntarnos entonces si los beneficiarios aceptan el trato desigual respecto a las condicionalidades impuestas porque lo viven como una “protección extra”, significan para ellos mayor presencia del Estado a través de instituciones como salud y educación regidas por el principio de igualdad, vinculadas a derechos sociales universales. Como posible respuesta podríamos plantear, siguiendo a Dubet, que “las clases populares están ligadas a las instituciones, no porque éstas creen igualdad sino porque protegen y dan seguridad. Engendran formas de desigualdad percibidas como más o menos justas a causa de la fuerza de los valores y de las normas que las fundan” (2006: 432).

¿Esta valoración de las condicionalidades como sostén, como integración, explicaría en parte porque los beneficiarios de la AUH no cuestionan el “trato diferenciado”? Incluso, también sería probable que por esa valoración “denuncien” a padres/madres que no cumplen con las condicionalidades?

Por otro lado, aunque desde la definición de la AUH presente en la normativa y desde la percepción de los agentes del Estado podemos referir a “una política del individuo”, cuando analizamos las percepciones de los beneficiarios, en las que asocian la AUH a la lógica de los programas sociales, planteamos como hipótesis si para ellos esos programas no significan un tipo de “lazo social institucional” que ha venido funcionando desde hace décadas y que, de cierta manera los “integra” o los “incluye”. Esto no significa desconocer el

debilitamiento de los lazos sociales institucionales propio de la modernización excluyente, sino que, desde su percepción, de lo que han conocido y experimentado como protección del Estado, la AUH representaría un cambio significativo. El Estado, a través de esta política, les posibilita el acceso a determinados bienes a los que de otra forma no pueden acceder o les facilita la efectivización de derechos como la salud y la educación.

En síntesis, podemos decir entonces que la condicionalidad, como forma de regulación social, no puede leerse o interpretarse desde un solo punto de vista: como disciplinamiento o como control porque implica, en términos de Merklen una forma de regulación que tiene la propiedad de imposición pero al mismo tiempo de habilitación, de limitación y de posibilidad.

Este punto nos parece relevante respecto al planteo general de este trabajo sobre la problematización de las respuestas dicotómicas en torno a las condicionalidades de las políticas sociales. Habíamos dicho que estas respuestas (a favor o en contra) describen a la condicionalidad o bien como un mecanismo de control social que contradice la idea de derecho o bien como un mecanismo que vehicularía el acceso a estos otros derechos, y por ende, sería una forma más de integración social. Sin embargo, como vimos, en la práctica de la condicionalidad de la AUH se ponen en acto una serie de tensiones que a su vez abren una serie de interrogantes en relación, por ejemplo, a cómo procesan los actores estos mecanismos de regulación social que son las condicionalidades: como formas de control o como mecanismos de protección, o ambas formas.

CONCLUSIONES

Entender la condicionalidad desde una mirada relacional implica no sólo una lectura del vínculo entre individuos que se da durante el cumplimiento de las condicionalidades en un momento y lugar concretos, sino comprenderla en el marco del vínculo asistencial construido históricamente entre quienes necesitan “socorro” (en términos de Simmel) y la sociedad, representada en este caso por los agentes del Estado que intervienen en las prestaciones.

La mirada de los agentes estatales y, de la sociedad en general, respecto al cumplimiento de las condicionalidades de la AUH asociada a: el control y disciplinamiento, a los planes sociales como políticas que fomentan la vagancia (valor del trabajo mercantil como único medio legítimo de obtención de ingresos y de integración social), a la necesidad de “retribución” o contrapartida por parte de los beneficiarios por la ayuda recibida, puede comprenderse enmarcada en una percepción social más amplia sobre la pobreza y la asistencia, concretamente, en el vínculo asistencial construido históricamente.

En los términos de los actores entrevistados, por ejemplo: la necesidad de disciplinamiento (de “organizar” u “ordenar” a otro, de control); la necesidad de “penalización” de lo que podríamos denominar un “sujeto inexistente” (puesto que no se trata de la población de la AUH sino de casos aislados o excepcionales los que deberían ser penalizados); la “normalización” de la población (aunque en la práctica son pocos los que van a ser normalizados dado que la mayoría tienen ciertas prácticas instaladas), no puede explicarse sólo desde el análisis de la AUH o de las condicionalidades de la AUH sino incorporando una mirada relacional e histórica de la pobreza y la asistencia: desde el vínculo asistencial descrito por Simmel y Paugam. Implica además considerar las condicionalidades en términos de reciprocidad e interacción, es decir, donde no sólo se considera la contraprestación de quien recibe el beneficio sino el intercambio simbólico entre quien otorga y quien recibe: intercambio de valores, expectativas mutuas, percepciones en el marco de ese vínculo asistencial.

Esta perspectiva de análisis nos permitió problematizar las tensiones que se ponen en acto en la práctica de la condicionalidad de una política social como la AHU, abriendo a su vez interrogantes vinculados a la resignificación que los actores hacen de una serie de conceptos vinculados a dicha práctica y que nos orientan hacia respuestas que superan la mirada normativa de las condicionalidades. Dichas tensiones son tales desde el esquema analítico que utilizamos, no necesariamente para los actores entrevistados. Esto representó

un desafío metodológico: identificar otras formas de interpretar las prácticas de las condicionalidades y de significar los derechos, más allá del esquema normativo de análisis de los mismos.⁹⁹

En otras palabras, las condicionalidades son consideradas como formas sociales institucionales de intervención social en las que se materializan supuestos, percepciones, miradas sobre la pobreza, sobre los derechos, sobre el papel asistencial del Estado y que van construyendo al mismo tiempo distintos sentidos por parte de los destinatarios y de los agentes estatales que intervienen en la implementación de esa política social.

Las condicionalidades han sido (y son) una forma institucional característica en América Latina dentro de estrategias más amplias de intervención estatal sobre la pobreza. Por lo que, las construcciones de sentido en torno a las mismas se han configurado a lo largo de lo que podríamos llamar la “historia de condicionalidades” en las que han participado estas poblaciones en las últimas décadas, y que a su vez han ido conformando modos de relación y expectativas mutuas entre las poblaciones destinatarias y la sociedad en general.

Esta “historia de las condicionalidades”, en el caso de Argentina, se diferencia del resto de América Latina en relación a la implementación de condicionalidades en las políticas sociales puesto que inicialmente incorpora la contraprestación laboral, característica del *workfare* por tratarse de políticas de empleo para luego mutar hacia al cumplimiento de condicionalidades vinculadas a derechos sociales como educación y salud en políticas sociales destinadas a las familias con hijos menores de edad que se encuentran en situación de pobreza, de desempleo o de empleo informal. En tanto en la mayor parte de los otros países latinoamericanos la inversión en capital humano fue desde los comienzos el objetivo fundamental de las condicionalidades, siguiendo entonces los lineamientos de los organismos multilaterales de crédito, aunque posteriormente en los distintos gobiernos puede haberse resignificado la utilización de las mismas. Así, la construcción de sentido de los gobiernos de corte populista de los últimos años está más vinculada (al menos desde los discursos oficiales) a favorecer el acceso a derechos sociales como educación y salud, mejorando el rendimiento de estas políticas universales.

⁹⁹ Por ejemplo nos preguntamos, si en relación al “no cuestionamiento” del trato diferenciado de las condicionalidades de la AUH o la aceptación de las mismas no está presente una construcción de sentido sobre los derechos asociada a la tradición argentina en materia de asistencia proveniente de la experiencia peronista de los años 40 (“donde hay una necesidad hay un derecho”). en este sentido se trataría de una idea de derecho como experiencia subjetiva y no normativa.

La tensión seguridad social - asistencia en la AUH

Desde la normativa se define a la AUH como “una modificación del Régimen de Asignaciones Familiares”, se trata de una medida que se inscribe en el campo de la seguridad social y está destinada a trabajadores (en condiciones de desempleo o informalidad) con hijos a cargo y el organismo encargado de su implementación es la Administradora Nacional de Seguridad Social (ANSES).

Con el Decreto 1602/09 que establece la AUH, se modifica la Ley N° 24.714/96 con alcance nacional obligatorio y, a partir de este momento instituye tres pilares en el sistema: un pilar contributivo de asignaciones familiares, que corresponde a los trabajadores activos; un segundo sistema no contributivo para los jubilados y pensionados y un tercer sistema no contributivo, que es el que instituye la AUH para trabajadores desocupados e informales, todos ellos administrados por ANSES.

Sin embargo, si bien en el decreto no aparece explícitamente el concepto de asistencia o la definición de la AUH como un programa asistencial, pueden identificarse enunciados que refieren al campo asistencial el cual está organizado alrededor del principio de necesidad y basado en las características de la persona y de su situación. Por un lado, conceptos como *vulnerabilidad social*, *exclusión*, *pobreza* están presentes en el decreto, aunque en este último caso, admitiendo que la AUH no puede garantizar la salida de la pobreza y sólo se trata de un *paliativo importante*. El carácter de paliativo alude a una medida asistencial excepcional y transitoria porque el objetivo final es que todos (o la mayoría) puedan asegurar sus ingresos a través del trabajo formal. La idea de medida paliativa contra la pobreza aparece también en el discurso presidencial de lanzamiento de la AUH.

Otro rasgo propio del campo asistencial es el carácter selectivo de la medida y la comprobación de medios para acceder al beneficio: la acreditación de la condición de desocupado, trabajador informal con ingresos menores al salario mínimo o monotributista social. Un elemento diferencial de la asistencia es su carácter selectivo, lo que implica que está focalizado en un conjunto de la población delimitada en base a ciertas características (nivel de ingresos); es decir, existe un procedimiento de selección para la implementación de la transferencia.

Por último, su definición como *subsistema no contributivo* y el establecimiento de *condicionalidades* para acceder al beneficio. En relación a estas últimas “importa” esta

característica propia de los programas de transferencias de ingresos condicionados destinados a la pobreza.

Sin embargo, la AUH se aleja de las formas usuales de las políticas asistenciales de las últimas décadas por la extensión de su cobertura y porque representa la extensión de un derecho que hasta el momento sólo tenían los hijos de los trabajadores formales. Coincidimos con Rofman en la ventaja de la ampliación de las asignaciones familiares frente a los programas focalizados implementados en los '90 por:

[...] la existencia de problemas como clientelismo, altos costos de administración, ineficiencias, etcétera. En este marco, la posibilidad de replantear el sistema de asignaciones familiares, dándole un carácter universal que permita incluir a los sectores más necesitados de la sociedad surge como una alternativa particularmente interesante. Una medida de este tipo permitiría eliminar mecanismos de otorgamiento de beneficios discrecionales, ya que el derecho a los mismos se establecería como consecuencia de la existencia de cargas familiares para el jefe del hogar, más allá de su situación laboral (Rofman y otros, 2001: 4-5).

Como vimos, la AUH amalgama en su misma definición componentes del campo de la seguridad social y del campo de la asistencia, entrando en una zona gris entre los sistemas asistenciales y el sistema de seguridad social. Esa zona gris está dada también, como plantea Arias, porque si bien es posible reconocer componentes asistenciales en su diseño, al mismo tiempo puede colocarse por fuera de las características típicas de las acciones asistenciales y de promoción: supone un beneficio reconocido a los sujetos por fuera de la inserción laboral sin control de la situación de pobreza en la que se encuentren; si bien exigen condicionalidades de salud y educación, las mismas aluden a derechos universales de todos los niños y adolescentes; y no prevé la presencia de acciones de acompañamiento profesional de las poblaciones.

La tensión asistencia-seguridad social presente en esta política es planteada en distintos análisis y evaluaciones realizados sobre la AUH en los cuales se la describe como “híbrido” entre lo laboral y lo asistencial. Resulta interesante analizar el movimiento en el tratamiento de la pobreza que significa la AUH ¿es tratamiento a desocupados? ¿a pobres? Si bien, muestra una modalidad que da cuenta de una tendencia a la previsionalización de la asistencia desde el año 2003 en Argentina, en cambio, en las percepciones de los actores, la idea del derecho a la asistencia es más significativa que la idea de la previsionalidad ya que los beneficiarios pertenecen a sectores que, en su mayoría, no han tenido la experiencia de acceder a los beneficios de la seguridad social y que han sido históricamente beneficiarios de programas asistenciales.

La definición de la AUH desde la asistencia es común a todos los actores entrevistados, tanto de los agentes del Estado como de los beneficiarios: la definen como una “ayuda” para aquellas familias que no tienen trabajo o cuyos ingresos son insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas, aunque, las significaciones y argumentos en torno a estos términos tienen rasgos diferentes, según se trate de los agentes del Estado o de los beneficiarios.

Para ambos grupos se trata de un programa asistencial similar a los que se han implementado anteriormente. En sus percepciones están presentes representaciones en torno a la asistencia a la pobreza que atraviesan la implementación de esta política. Podríamos incluir estas percepciones en el concepto de asistencia entendida como las ayudas, prestaciones o servicios que se encuentran dirigidos o bien a operar por fuera de los accesos vinculados al trabajo, o bien a aquellos que no pueden satisfacer por sus propios medios necesidades elementales.

Sin embargo, a diferencia de otros programas, un aspecto importante que señalan es que la AUH les ha permitido el acceso a bienes para satisfacer necesidades básicas a los que antes no podían acceder. Para los agentes del área educación ello se percibe en las condiciones materiales en la que los alumnos asisten a la escuela fundamentalmente en relación a la mejor alimentación, a la vestimenta y al acceso a útiles escolares.

Los beneficiarios resaltan aún más este aspecto, en todas las entrevistas hacen referencia al cambio significativo que representa la AHU respecto a mejora en el nivel de ingresos familiares para atender necesidades básicas, en otras palabras, a la posibilidad de acceso a bienes básicos.

En cuanto a las diferencias en las significaciones o construcciones de sentido realizadas en torno a la AUH como asistencia, encontramos que los agentes del Estado hacen hincapié en dos aspectos: **la transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia** desde una **mirada meritocrática** en torno a ella; en tanto para los beneficiarios la ayuda es una **opción frente a la falta de empleo**. En ambos casos aparece la valoración del trabajo como empleo aunque, como veremos, con significaciones diferentes.

La transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia: tensión asistencia-trabajo

Los agentes estatales reconocen a la AUH como una ayuda económica para las familias con hijos que se encuentran en situaciones de pobreza; sin embargo, opinan que la misma debería ser una **medida transitoria** porque de sostenerse en el tiempo fomenta la vagancia. Una idea que “atraviesa” sus interpretaciones o significaciones en torno a la AUH

y sus condicionalidades, es el **valor asignado al trabajo asalariado** mercantil como fuente legítima de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades y la **cultura del trabajo** como un valor que es necesario recuperar.

Desde la perspectiva relacional de análisis, estas percepciones de los agentes sobre la AUH pueden comprenderse dentro de una interpretación más amplia sobre la asistencia a los pobres: qué justifica o cuáles son las motivaciones por las cuales se otorga ayuda a otros, cuáles son los límites de esa ayuda. Definiciones que se van construyendo históricamente y que enmarcan el vínculo asistencial y que también están presentes, como vimos, en el diseño y en el discurso institucional de la AUH, al definirla como una *medida paliativa* para la pobreza; es decir, como una medida asistencial excepcional y transitoria ya que el objetivo final es la obtención de ingresos a través del empleo (*trabajo decente*).

Los agentes del Estado en principio acuerdan con este tipo de programas para aquellas familias que se encuentran en situaciones de pobreza o de desempleo, reconociendo el derecho a la asistencia en estos casos, pero plantean que la misma debería ser “transitoria”, ya que, de prolongarse en el tiempo, tiene efectos negativos para la sociedad: fundamentalmente la dependencia del Estado y el desincentivo al empleo. Desde este punto de vista, la asistencia se transforma no en un fin último sino en un medio para lograr la prosperidad de la sociedad. Esta mirada se vincula a una definición clásica de la asistencia como una práctica considerada transitoria, a baja escala y como vehículo para otras acciones, como medio.

En tanto, los beneficiarios, si bien equiparan la AUH a los demás programas sociales de los que han participado y utilizan reiteradamente el término “ayuda” y, aunque en primera instancia, podría parecer la misma definición que los agentes del Estado, en sus percepciones hacen hincapié ya no en la legitimidad de una asistencia (transitoria) sino en el cambio que ha significado para ellos este ingreso monetario al que definen como “ayuda”. Su mirada no está puesta en las justificaciones de la asistencia como forma de intervención institucional ni en los límites de esa ayuda sino en las implicancias que para ellos tiene este ingreso en la familia, fundamentalmente en términos de las condiciones materiales de vida, especialmente para atender las necesidades de los niños en relación a la alimentación, salud y educación. Aspecto este último resaltado por todos los beneficiarios entrevistados.

En otras palabras, si bien en principio la definición de la AUH como “ayuda” es común a los agentes del Estado y los beneficiarios, los sentidos otorgados son diferentes. Para los primeros, si bien la asistencia parte del reconocimiento de un estado de necesidad al que el Estado debe atender, queda claro en sus expresiones que la misma debe tener límites (en cuanto al tiempo y al tipo de ayuda otorgada), enfatizando en todos los casos el

papel del trabajo (empleo) como mecanismo legítimo de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades. En tanto para los beneficiarios, la valoración de la AUH como ayuda se focaliza en la posibilidad de satisfacción de necesidades y en la mejora de la situación económica de la familia.

Estos últimos, en ese sentido, perciben el ingreso de la AUH como una opción al salario ya que es el único ingreso estable de la familia ante la falta de trabajo asalariado, el que representa una aspiración, una pretensión, aunque en muchos casos no se haya tenido nunca. Representa un horizonte que se pretende alcanzar, por lo que la AUH sería una ayuda ante la falta de empleo. La valoración del empleo como medio deseable para obtener ingresos está presente en los beneficiarios aunque, a diferencia de los agentes del Estado, la idea de “legitimidad” de los ingresos no se circunscribe al empleo sino a todas las otras formas provenientes del Estado como asistencia. Podríamos decir que desde su mirada el empleo es “deseable” pero no el único medio “legítimo” de obtención de ingresos. Incluso en algunos casos definen el ingreso de la AUH en términos de salario, en el sentido de un ingreso mensual estable que les permite el acceso a bienes para la satisfacción de necesidades.

En síntesis, la AUH es considerada por todos los actores entrevistados como asistencia, aunque desde la normativa esté inscripta en la seguridad social.

La relación accesibilidad - condicionalidad

La accesibilidad de la AUH, en términos de facilidad de acceso, es un aspecto reconocido por todos los beneficiarios entrevistados. La forma de acceder a esta política significa un avance en relación a otros programas sociales ya que, al gestionar el acceso personalmente en el ANSES, se evita o disminuye la discrecionalidad que caracterizó a algunos de los programas focalizados de los que han sido beneficiarios anteriormente. Por otro lado, y relacionado con lo anterior, al estar delimitadas las condiciones de acceso, por la forma de administrar el mismo y al ser una política dirigida a un amplio sector de la población y presentarse como una equiparación de las asignaciones familiares que reciben los trabajadores formales, evita o al menos disminuye la estigmatización de los beneficiarios. Además, si bien en algunos casos se refieren al acceso como una transición de un programa a otro, reconocen que no han tenido dificultades en ese proceso.

Si relacionamos las percepciones de los beneficiarios en torno al acceso a la AUH y al cumplimiento de las condicionalidades que la misma establece, podríamos afirmar, a modo de hipótesis, que para ellos la simpleza del mecanismo de acceso (sin más condición

que la de estar desempleado o ser trabajador informal) de la intervención burocrática es leída como un facilitador mayor para el acceso al derecho. A diferencia del “obstáculo” que pueden representar las condicionalidades, propias de una intervención individualista (siguiendo la clasificación de la intervención como burocrática o individualista realizada por Paugam, 2007: 95). Por ello, es probable que la accesibilidad de la AUH incida en percepción que los beneficiarios tienen de las condicionalidades, en tanto el fácil acceso se acerca más a la idea de un derecho y le “resta peso” a las dificultades que pueden representar las condicionalidades establecidas formalmente en el diseño de la política. Esto podría explicar porque a la hora de evaluar la AUH valoran más la accesibilidad que las condicionalidades requeridas.

La tensión derechos-deberes en las definiciones de los agentes del Estado

Desde los fundamentos de esta modalidad de condicionalidad asociada al ejercicio de derechos sociales, que es el caso de la AUH, la misma contribuiría a mejorar los rendimientos de otras políticas sociales como salud y educación. Se entiende que el cumplimiento de determinadas condiciones sanitarias, condiciones educativas o de identidad, serían pertinentes en el contexto latinoamericano, dado que vehicularían el acceso a estos otros derechos, y por ende, sería una forma más de integración social. En otras palabras, lo que se pretende es instaurar un mecanismo que facilite el acceso a diferentes derechos sociales, con el propósito final de apuntar a la integración social de toda la población.

Estos derechos sociales (como salud y educación) cuyo acceso debe ser garantizado por el Estado, al mismo tiempo representan obligaciones para los padres respecto de sus hijos, que por “sí solos” no pueden acceder a los derechos. Es decir, derechos y deberes se conjugan en las prácticas de las condicionalidades en el ámbito de implementación de una política social como la AUH.

El “interjuego” de derechos (de los necesitados) y deberes (de la sociedad) entendido por Simmel como relación sociológica que permite explicar la compleja relación entre deberes y derechos presentes en la asistencia social realizada desde el Estado, es útil para comprender las construcciones de sentido de los agentes en relación a una política social como la AUH, en especial al referirse a las condicionalidades en salud y educación.

Ambas condicionalidades están referidas a derechos de todos los ciudadanos, no son derechos exclusivos de un grupo social en particular y significan al mismo tiempo deberes del Estado para con todos los ciudadanos en relación a garantizar los mecanismos

de acceso a estos derechos. Sin embargo, esta función del Estado que formalmente es la misma respecto a todos los ciudadanos, tiene, en cuanto al contenido, muy diversas significaciones, según las diversas posiciones de los ciudadanos. Esto nos permite explicar la existencia de mecanismos diferenciados de control para ciertos grupos poblacionales y una construcción de sentidos de esos dispositivos institucionales diferenciados.

Desde la perspectiva de los agentes del Estado, las condicionalidades en salud y educación son consideradas enfatizando ese sentido, el de los deberes paternos y el control ejercido por el Estado sobre el cumplimiento de los mismos. Al percibirse la AUH desde las obligaciones en primer término, se interpreta que por el cumplimiento de una obligación materna/paterna se otorga un “premio”, obligación que debería cumplirse per se, sino se trata de “un premio al cumplimiento de un deber”.

Vinculado a lo anterior, aparece una definición del derecho como algo “otorgado” por el Estado y, por lo tanto debe ser “retribuido” (idea meritocrática) y la condicionalidad es valorada como esa retribución. El beneficio que se le atribuye a las condicionalidades de la AUH es el control del cumplimiento de las obligaciones paternas en relación a los derechos de los hijos y no su garantía por parte del Estado. Se hace hincapié en las obligaciones paternas asociadas a las condicionalidades y no a los derechos que ellas implican. Hay un reconocimiento de los derechos del niño pero bajo el supuesto de que estos sectores sociales por sí mismos no lo ejercen, sin aparecer un cuestionamiento sobre las condiciones para poder ejercerlos. Al no cumplir con estas obligaciones por sí solos sería necesaria la adquisición de valores y la modificación de conductas, desde una mirada moralizante de las condicionalidades.

Siguiendo el planteo de Simmel, hay efectivamente una acción de reconocimiento del otro y de sus derechos pero al mismo tiempo en esa acción hay un sostenimiento de las diferencias con el otro, al considerar que esos otros por sí solos no ejercen sus derechos o no cumplen con sus deberes.

Estas definiciones sobre los derechos y deberes están relacionadas, por un lado, con una idea meritocrática en torno a la asistencia: la retribución por el beneficio recibido, beneficio que sólo se justifica en casos puntuales (excepcionalidad de la asistencia) y, por otro lado, con la consideración del trabajo asalariado como medio legítimo de obtención de ingresos para la satisfacción de necesidades, por lo que lo recibido por fuera del trabajo, es considerado “un regalo” y no un derecho.

El “trato diferenciado” de las condicionalidades de la AUH

La particularidad que introduce la AUH es asociar la percepción de una asignación familiar al cumplimiento de una condicionalidad, compartiendo esta característica con las políticas de transferencias de ingresos condicionadas implementadas en la región. Se trata de condicionalidades diferenciadas impuestas a distintos grupos de trabajadores para recibir el mismo tipo de prestación o prestaciones similares. Las disparidades entre los requisitos que deben cumplir los trabajadores formales para recibir las Asignaciones Familiares y las condicionalidades requeridas a quienes reciben la AUH se refieren tanto a los instrumentos de acreditación, la intensidad de la obligación y la lógica de condicionalidad.

Esta segmentación está remarcada por el mismo dispositivo institucional: desde la misma normativa, el Estado sostiene o marca la diferencia entre distintos tipos de trabajadores y las condiciones a cumplir para sostener el beneficio.

Los beneficiarios entrevistados no se refieren a las condicionalidades de la AUH como diferenciales respecto a los requisitos que deben cumplir los trabajadores formales para recibir las asignaciones familiares. En primer lugar, podríamos decir que hay un desconocimiento de estas diferencias o más precisamente que, al considerar la AUH como plan asistencial y no como una extensión del régimen de asignaciones familiares, no las perciben como tales. Y esto está vinculado a su “trayectoria” como beneficiarios de los planes sociales condicionados, tienen una “historia de condicionalidades” en la que inscriben las de la AUH y que, si bien tienen diferencias respecto a otros planes sociales, la obligación de “dar algo a cambio” del beneficio que se recibe está presente también en este caso.

Esa “historia de condicionalidades” de los beneficiarios se inscribe en la historia de poblaciones intervenidas desde la asistencia social del Estado. En estos casos, la exclusión histórica del mercado de empleo, en su condición permanente de trabajadores informales, explica en parte por qué no se percibe como un “trato desigual”.

Las condicionalidades como formas de control y disciplinamiento

En el caso de los agentes del Estado, la valoración de las condicionalidades como posibilidad de control y disciplinamiento de todos los beneficiarios es una idea central de las entrevistas. Incluso, en ocasiones demandan dispositivos de control donde poder denunciar aquellos casos en los que no se cumplen o mecanismos coercitivos para hacer cumplir las condicionalidades.

Son reiteradas las referencias de beneficiarios que no destinan ese dinero a los niños, sino al consumo de bienes no esenciales, por lo que es necesario agudizar el control; sin embargo, no se alude a casos puntuales. Por lo que surge el interrogante acerca de la eficacia que tendría un control “sin sujetos concretos a controlar”, se trata de un control para el que no se encuentra una referencia a una persona que ha sido conocida o identificada, entonces, ¿cuál es el fundamento del mismo?

Algunos de los beneficiarios entrevistados también se refieren a las “denuncias” de madres que no destinan el dinero de la AUH para los niños, y como en el caso anterior, no identifican concretamente a nadie, sino que se trata de expresiones genéricas.

Es posible que se trate de un discurso instalado socialmente y que sea reproducido fundamentalmente por los agentes del Estado pero también en algunos casos por los beneficiarios y está vinculado a la mirada sobre la asistencia que describiéramos anteriormente: el vínculo asistencial y, dentro del mismo, el estatus asignado al “asistido”, no sólo se explica por las necesidades de los pobres sino principalmente por la necesidad de sostener al todo social, de allí la necesidad de control de este sector social.

El reclamo de control sobre los beneficiarios surge de diversas formas, en este caso sobre la administración del ingreso de la AUH; es decir, sobre el destino del dinero y la priorización de necesidades a satisfacer. El control de la vida íntima familiar de los beneficiarios o la intervención en las decisiones familiares, incluso en ocasiones en forma de intimidación y amenaza, estaría “naturalizado” en estas poblaciones. Ese control, propio del modelo tutelar descrito por Donzelot al que refiere Merklen (2013: 63 y 80), se caracteriza por la fuerza moralizadora de las prácticas que confluyen hacia la formación del campo de lo social, en cuyo centro se encuentra la familia; un modelo de control social ejercido sobre el beneficiario para introducir una serie de normas de tipo moralistas, tendientes a controlar distintos aspectos de la familia como la educación o el ahorro.

Por otra parte, la lógica del disciplinamiento puede entenderse no sólo a causa de una mirada social respecto a la asistencia; al trabajo considerado digno; a los medios legítimos de obtención de ingresos, que describiéramos en el capítulo V. Esta lógica también está asociada a una mirada implícita en el mismo diseño de la política social que aparece, por ejemplo, en la retención de parte del beneficio aplicada en la AUH, que se plantea como un incentivo a la acumulación del capital humano a través de la aplicación de una sanción económica anticipada sujeta a ejecutarse según el comportamiento que desempeñen los trabajadores y sus hijos.

En este sentido, no basta con encontrarse bajo una condición social determinada (ser hijo de trabajador), sino que además es necesario desempeñar ciertas conductas. La condicionalidad en este sentido se vuelve una condicionalidad a la conducta del beneficiario, a una forma determinada de comportarse, podríamos decir una lógica meritocrática. Los beneficiarios deben “demostrar” permanentemente su disposición a trabajar, a desarrollar actividades comunitarias o a cumplir con ciertas prácticas relativas a la educación y salud de sus hijos.

Esta mirada sobre las condicionalidades está vinculada a una significación social de los “beneficiarios de programas sociales” y a una actitud colectiva que la sociedad adopta frente “al pobre”. Las percepciones sobre el establecimiento de condicionalidades diferenciadas están argumentadas bajo el supuesto de que como “son pobres” la sociedad en general (representada por la acción del Estado) puede intervenir de determinada manera, con objetivos “correctivos”. A partir del control del cumplimiento de los deberes paternos, lo que se espera es un cambio de actitudes y conductas. Esta lógica está presente en los argumentos de la Teoría del Capital Humano que describiéramos en el capítulo II: el condicionar la transferencia permitiría obligar a un cambio de conducta que pudiera actuar a favor de la adquisición de nuevas disposiciones hacia la inversión en capital humano al interior de los hogares. El impacto de este tipo de programas se mide en relación a los cambios de conducta de los beneficiarios.

En este caso la política social de transferencia de ingresos ocupa un lugar central en la regulación social. Regulación social que, en los términos de Paugam, está vinculada a la definición misma de pobreza, la que se aleja de un enfoque sustancialista de los pobres e induce a pensar en la pobreza en función del lugar en la estructura social como instrumento de regulación de la sociedad en su conjunto, es decir, considerada como un todo, especialmente mediante las instituciones de asistencia.

Un rasgo importante de destacar es la tensión control-asistencia que aparece en las percepciones de los agentes. Si bien el control que se ejerce sobre esta población a partir de las condicionalidades es valorado positivamente, al mismo tiempo les genera cierta tensión: viven como tensionante la responsabilidad de tener que certificar ese cumplimiento cuando de eso depende la subsistencia de la familia beneficiaria, desde su percepción la subsistencia de la familia beneficiaria “depende” de la certificación que ellos realicen. Aparece como “la otra cara” del control que coloca a los agentes en la responsabilidad de hacer cumplir una norma (en este caso la AUH), cuyo incumplimiento pone en riesgo la posibilidad de que los niños y sus familias puedan satisfacer sus necesidades elementales. La responsabilidad de certificar el cumplimiento de las condicionalidades en salud y

educación los compromete con un control que es más “discursivo” que en la práctica concreta: de hecho en reiteradas ocasiones dicho control no es estricto o de acuerdo a las pautas establecidas sino que se vuelve mucho más flexible.

Un interrogante que se desprende de lo planteado hasta aquí es cuál sería el sentido de las condicionalidades de la AUH, en otras palabras, cuál sería el sentido del control de las prácticas de salud y educación de los beneficiarios si:

- los agentes y beneficiarios admiten que los cambios en estas áreas se deben fundamentalmente a la mejora en los niveles de ingresos familiares a partir de la AUH;

- la mayor parte de los agentes y todos los beneficiarios entrevistados reconocen que la asistencia escolar y el cuidado de la salud eran prácticas instaladas antes de la AUH, admitiendo estos últimos que cumplen con esas obligaciones en relación a la salud y educación de sus hijos desde siempre y más allá de la AUH;

- si en algunos casos los agentes afirman que las condicionalidad en educación no mejora en sí misma la asistencia escolar ni el rendimiento en el nivel secundario (aunque sí en el nivel primario)

Creemos que las posibles respuestas no pasan por la AUH en sí misma, ni pueden explicarse sólo por las justificaciones y objetivos de las condicionalidades sino que estas respuestas son más complejas y están vinculadas a una mirada histórica en torno a la pobreza y a la asistencia, al vínculo asistencial construido históricamente entre los beneficiarios de los programas sociales y la sociedad, representada en este caso por los agentes del Estado que intervienen en las prestaciones.

Los beneficiarios de la AUH han sido incluidos dentro de ciertas categorías (desempleados, trabajadores informales) que aluden a una condición de desprotección, desafiliación, de pobreza, lo que genera una actitud colectiva, en este caso concretada por el Estado a través de formas específicas de intervención, más allá de lo que hagan efectivamente en sus vidas cotidianas; es decir, el estar incluidos en esas categorías “justifica” una intervención de ese tipo. Como planteáramos en el capítulo I al considerar a las condicionalidades de la AUH como formas sociales instituidas para accionar ante las conductas de quienes se encuentran en “situaciones laborales desfavorables” y, en tanto formas sociales, definen a estas situaciones como problemas sociales como a los sujetos que se encuentran en esas condiciones.

En el marco de ese vínculo, se esperan determinados comportamientos y actitudes de los beneficiarios, que por lo que vimos, van más allá del cumplimiento de las prácticas de

salud y educación. Por su parte, ellos responden a esas expectativas, por ejemplo cumpliendo sin cuestionamientos las condicionalidades “diferenciadas”.

Desde una perspectiva relacional de la asistencia, dos posibles respuestas sobre el sentido del control serían: la presencia de una lógica meritocrática en torno a la misma y una idea de moralización como supuesto de la promoción social. En principio podríamos decir que dichas respuestas están centradas fundamentalmente en las significaciones de los agentes del Estado –quienes “dan” asistencia en términos de Simmel-; sin embargo, como mencionáramos anteriormente, los beneficiarios ven la exigencia de las condicionalidades como una expectativa colectiva que resignifican en términos de reconocimiento.

La lógica meritocrática de la asistencia

El cumplimiento de las condicionalidades en salud y educación significarían, desde la mirada de los actores, una forma de reciprocidad frente a la ayuda recibida desde el Estado. Por un lado, en los beneficiarios está presente la idea de que es legítimo que quien otorga el beneficio (en este caso el Estado) les pida “algo a cambio”, lo que significa que el beneficio es “ganado”, y, de alguna forma, la posibilidad de demostrar sus capacidades. Esta forma de reciprocidad evitaría que, entre el que recibe y el que da, se produzca una dependencia unilateral o sean colocados en condición de preceptores unilaterales, posibilitándoles, en una sociedad instrumentalmente orientada, algún tipo de reconocimiento social dado por el merecimiento del beneficio. En otras palabras, un intercambio o transacción de este tipo supone cumplir con el compromiso de la reciprocidad social a la vez que se demuestra que se “merece” el beneficio. La noción de reciprocidad social en este contexto equivale a un proceso de intercambio en el que emerge la idea de merecimiento del beneficio, un “devolver” al Estado lo que él provee para poder considerar el otorgamiento del beneficio como “legítimo” y “justo”.

En el caso de los agentes del Estado también está presente una mirada meritocrática, una idea que aparece con mucha fuerza en sus percepciones es el valor asignado al trabajo asalariado mercantil como fuente legítima de obtención de ingresos para la satisfacción de las necesidades y la cultura del trabajo como un valor que es necesario recuperar. Por lo tanto, la asistencia brindada desde la AUH sólo se justifica si es una medida transitoria y excepcional porque de lo contrario fomenta la vagancia.

Si bien en el discurso institucional de las políticas sociales implementadas a partir del 2003 aparece como un aspecto significativo la idea de que las mismas permiten la efectivización de derechos sociales y, en el caso de la AUH, es definida como la “extensión

de un derecho” que antes sólo tenían los hijos de trabajadores formales, las percepciones de los agentes del Estado en este caso no se vinculan a estas definiciones sino que pueden comprenderse dentro ciertas miradas instaladas socialmente acerca de la pobreza, el trabajo, etc. y, en ocasiones, reforzadas por el mismo discurso político-institucional.

En este caso, la AUH, desde su definición normativa, es una política social vinculada al empleo encuadrada dentro del régimen de asignaciones familiares pero, al mismo tiempo, tiene componentes asistenciales en tanto se trata de una prestación que se encuentra dirigida a operar por fuera de los accesos vinculados al trabajo de ciertos grupos de la población previamente categorizados. Beneficia a los hijos de los trabajadores informales y desocupados que no aportaron o no aportan al sistema contributivo. Por lo que, dado el valor del trabajo en nuestra sociedad, como fuente principal de ingresos y de integración social, con una perspectiva meritocrática para considerar los beneficios sociales (contribución previa), vinculado esto a la historia de la política social argentina estructurada alrededor del seguro social, se generan opiniones desfavorables respecto a una política de este tipo. De allí que los beneficiarios deben “demostrar” permanentemente su disposición a trabajar, a desarrollar actividades comunitarias o a cumplir con ciertas prácticas relativas a la educación y salud de sus hijos y el acceso al derecho queda sujeto a esta demostración: “tiene derecho” aquel que se “compromete a cambiar”. Esta mirada remite a una dimensión moral basada en el sentido del deber y la ética del trabajo.

La mirada “moralizante” de la asistencia: la condicionalidad como “promoción social”

Como dijimos, en la práctica de la condicionalidad entendida como forma institucional a partir de la cual es posible comprender y analizar el vínculo asistencial, se da un proceso de intercambio y reciprocidad. Se pone en acto un intercambio entre quienes otorgan un beneficio social y quienes deben otorgar algo a cambio: una determinada acción que se supone implica un “cambio de conducta” ya que en general se parte del supuesto de que en los sectores sociales en situación de pobreza, esas conductas esperadas no son habituales. En este sentido, el establecimiento de condicionalidades como modos de “cambiar la conducta” de ciertos sectores sociales puede ser considerado dentro del concepto de promoción social, como intervenciones sobre la pobreza como problema social y por ende sobre los pobres como población con características negativas a ser “corregidas”.

Si bien las condicionalidades de la AUH están referidas al acceso a derechos sociales como la salud y educación, aparecen resaltados como obligaciones de los padres que implicarían cambios de conductas. En este sentido, aunque no se trate de las acciones

promocionales tradicionales como capacitación, organización y participación social, entran en la lógica de la “promoción social”: definida a partir de la necesidad de modificar pautas sociales, de transmitir conocimientos de autocuidado o de valores sociales, focalizada sobre las poblaciones pobres, en este caso desocupados y trabajadores informales. El Estado incorpora a la asistencia el componente “correctivo” en términos de la “promoción social”, por ejemplo, estableciendo condicionalidades que implican cambios de conducta de los destinatarios de las políticas. En el caso de la AUH, ese componente “correctivo” es aún más evidente en la retención del 20% del ingreso de la AUH. Este aspecto punitivo de la AUH remite a un componente “moralizante” de la política.

Ahora bien, nos preguntamos si esta mirada crítica en torno a la promoción social atada a la asistencia significa descartar las intervenciones sociales destinadas a promover prácticas asociadas al cuidado de la salud o al desarrollo de capacidades educativas. Una respuesta obvia sería que no, en todo caso lo que se descarta es que focalice en las “características a ser corregidas”, en “la falta de valores y de conductas adecuadas”, en la “falta de capacidades” de los sectores sociales definidos como pobres o que se restrinja el acceso a los beneficios otorgados por las políticas sociales.

Por otro lado, qué ocurre cuando, como en el caso de la AUH y de la mayoría de las políticas de transferencias de ingresos implementadas en América Latina, se promueven conductas asociadas al ejercicio de derechos. En este sentido, coincidimos con Arias cuando afirma que:

En América Latina en esta etapa las disputas por el reconocimiento de ciertos derechos incluyen la asistencia [...] y el reconocimiento de la asistencia como derecho implica la separación de lo asistencial de lo promocional en tanto el reconocimiento del derecho erosionado por la situación de pobreza no puede ir acompañado de la búsqueda de transformación del sujeto de derecho ni que la efectivización de aquel dependa de la realización de ésta. Si los programas asistenciales se fundamentan en una lógica de derechos no deberían proponerse modificar a los sujetos bajo programa, salvo que algún argumento justificara que esta población tiene características diferenciales, además de la situación de ingresos o de carencias en accesos materiales, para ser destinatarios de acciones de modificación de sus conductas. (2012:191-192)

La valoración de las condicionalidades en salud y educación como sostén-protección

Las condicionalidades en salud y educación requeridas por la AUH son valoradas positivamente tanto por los agentes del Estado y por los beneficiarios. En todos los casos están de acuerdo con las mismas porque consideran que tienen efectos positivos como las mejoras en las condiciones materiales para asistir y permanecer en la escuela (aspecto

vinculado a las mejoras en el nivel de ingresos de las familias) y en las condiciones de salud de los niños, especialmente en la nutrición (aspecto también vinculado al aumento de los ingresos familiares).

Salvo en el nivel secundario, donde los agentes educativos reconocen mayores cambios en relación a un aumento de matrícula y la posibilidad de terminalidad de este nivel, desde la perspectiva de los actores, no hay cambios en las prácticas de salud (vacunación, controles sanitarios) y educación primaria (en relación a la asistencia escolar) a partir de la AUH. Los beneficiarios (en todos los casos) reconocen que realizaban los controles de salud y enviaban a sus hijos a la escuela antes de la AUH; se trata de prácticas instaladas, de una práctica habitual que ya tenían, de obligaciones que ya cumplían.

Para los beneficiarios de la AUH, lo que se les pide a cambio son cosas valoradas socialmente (y por ellos en particular): educación, salud, Se trata de derechos reconocidos para el conjunto de la ciudadanía y refieren a lo que Paugam denomina vínculo de ciudadanía, asociado al sentido de pertenencia a una nación que reconoce para sus miembros derechos y deberes. Por otro lado, también en relación a su rol de ciudadano, es posible pensar que estén de acuerdo con las condicionalidades porque consideran el ejercicio de la ciudadanía vinculado no sólo a los derechos sino también a las obligaciones y de esa forma lo viven como una forma de integración social, ya que son obligaciones de todos los padres respecto a derechos de carácter universal. Por ello ¿es posible que signifiquen las condicionalidades como una forma de integración social, como una forma de pertenencia al todo social?

Al mismo tiempo, los beneficiarios no reclaman un trato igualitario en relación a las condicionalidades diferenciadas respecto de los trabajadores asalariados que reciben asignaciones familiares. Podríamos preguntarnos entonces si los beneficiarios aceptan el trato desigual respecto a las condicionalidades impuestas porque lo viven como una “protección extra”, significando para ellos mayor presencia del Estado a través de instituciones como salud y educación regidas por el principio de igualdad, vinculadas a derechos sociales universales.

Es posible pensar que estas condicionalidades, al involucrar ejercicio de derechos y no implicar denegación de acceso al beneficio, como plantea Danani:

En algún sentido, podría considerarse que al final aguardan más derechos, reconocidos como tales, no menos. Como afirma Grassi, dado que niños, niñas y adolescentes son declarados sujetos de derecho, es obligación del Estado controlar su efectivización. Por supuesto, la obligación estatal no es de “superintendencia”, sino de garantizar condiciones y recursos, pero también deben atenderse “... las situaciones de asimetría [entre niños y

adultos]”. Se trata, continúa Grassi, de una nueva tensión “...entre control y autonomía; [...] o entre el derecho público y el familiar privado, propia de las políticas sociales y de las regulaciones laborales” (Grassi, 2012: 27). [...]. Desde ya, ni las razones conceptuales ni las histórico-políticas convierten a estas condicionalidades en virtuosas, ni apropiadas. Apenas nos proponemos llamar la atención sobre la problematización de la cuestión, para evitar el único pecado imperdonable: el del facilismo, en cualquiera de sus versiones. (Danani, 2013: 158)

Por otro lado, aunque desde la definición de la AUH presente en la normativa y desde la percepción de los agentes del Estado podemos referir a “una política del individuo”, cuando analizamos las percepciones de los beneficiarios, en las que asocian la AUH a la lógica de los programas sociales, planteamos como hipótesis si para ellos esos programas no significan un tipo de “lazo social institucional” que ha venido funcionando desde hace décadas y que, de cierta manera los “integra” o los “incluye”. Esto no significa desconocer el debilitamiento de los lazos sociales institucionales propio de la modernización excluyente, sino que desde su percepción de lo que han conocido y experimentado como protección del Estado, la AUH representaría un cambio significativo. El Estado, a través de esta política, les posibilita el acceso a determinados bienes a los que de otra forma no pueden acceder o les facilita la efectivización de derechos como la salud y la educación.

¿Esta valoración de las condicionalidades como sostén, como integración, explicaría en parte porque los beneficiarios de la AUH no cuestionan el “trato diferenciado”? Incluso, también sería probable que por esa valoración “denuncien” a padres/madres que no cumplen con las condicionalidades?

Estos interrogantes nos invitan a pensar que la condicionalidad asociada al ejercicio de derechos como salud y educación, como forma de regulación social, no puede leerse o interpretarse desde un solo punto de vista: como disciplinamiento o como control. Y aquí nuevamente rescatamos el concepto de Merklen sobre las dos propiedades de cualquier forma de regulación social que le otorgan un carácter ambivalente: ‘habilitación e imposición’. De lo que se trata, entonces, es de discutir sobre quién pesa la obligación, a quién beneficia la habilitación, qué área de la vida social se favorece y cuál resulta limitada.

Este punto nos parece relevante respecto al planteo general de este trabajo sobre la problematización de las respuestas dicotómicas en torno a las condicionalidades de las políticas sociales. Habíamos dicho que estas respuestas (a favor o en contra) describen a la condicionalidad o bien como un mecanismo de control social que contradice la idea de derecho o bien como un mecanismo que vehicularía el acceso a estos otros derechos, y por ende, sería una forma más de integración social. Sin embargo, como vimos, en la práctica de la condicionalidad de la AUH se ponen en acto una serie de tensiones que a su

vez abren una serie de interrogantes en relación, por ejemplo, a cómo procesan los actores estos mecanismos de regulación social que son las condicionalidades: como formas de control o como mecanismos de protección, o ambas formas. En otras palabras, las condicionalidades en este caso no podrían interpretarse desde una sola mirada: control y disciplinamiento o habilitación de derechos, especialmente porque, al considerar las percepciones de los actores involucrados, el análisis se complejiza y la interpretación de las construcciones de sentido que los mismos realizan va más allá del caso concreto de la AUH sino que debe enmarcarse en un vínculo asistencial construido históricamente.

BIBLIOGRAFÍA

- ✚ ABRAMOVICH, Víctor y COURTIS, Christian (2002): *Los derechos sociales como derechos exigibles*, Buenos Aires, Trotta.
- ✚ ABRAMOVICH, Víctor (2006a): Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. *Revista de la CEPAL*, Nº 88.
- ✚ ABRAMOVICH, Víctor y Pautassi, Laura (2006b): Dilemas actuales en la resolución de la pobreza. El aporte del enfoque de derechos. En *Seminario Los Derechos Humanos y las políticas públicas para enfrentar la pobreza y la desigualdad*, organizado por UNESCO , Secretaría de Derechos Humanos y Universidad Nacional Tres de Febrero, Buenos Aires.
- ✚ ABRAMOVICH, Víctor y PAUTASSI, Laura (2009): El enfoque de derechos y la institucionalidad de las políticas sociales. En Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura (comps): *La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos*, Buenos Aires, Editores del Puerto.
- ✚ AGIS, Emmanuel, CAÑETE, Carlos, y PANIGO, Demian (2010): El impacto de la asignación universal por hijo en Argentina. Buenos Aires: CENDA/PROFPE/CEIL-PIETTE.
- ✚ ÁLVAREZ LEGUIZAMÓN, Sonia (2002): Capital social y concepciones de la pobreza en el discurso del Banco Mundial, su funcionalidad en la “nueva cuestión social. En Andrenacci, Luciano (org.) *Cuestión social en el Gran Buenos Aires* (Buenos Aires, Instituto del Conurbano/UNGS/AI Margen).
- ✚ ÁLVAREZ LEGUIZAMÓN, Sonia (2011): Gubernamentalidad neoliberal y focopolítica en América Latina: los programas de transferencia condicionadas ¿Políticas de cohesión social con los pobres? En Barba Solano, Carlos y Cohen, Néstor [coordinadores]: *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. CLACSO.
- ✚ AQUÍN, Nora (2013): Intervención social, distribución y reconocimiento en el postneoliberalismo. *Revista Debate Público*. Publicación de la carrera de Trabajo Social. Facultad de Ciencias Sociales. UBA. Año 3 – Nº 5. ISSN 1853-6654. Págs. 65 a 76.
- ✚ AQUÍN, Nora (coordinadora) (2014): *Asignación Universal por Hijo ¿Titulares o tutelados?* Editorial Espacio, Bs. As.
- ✚ AMAT, Nuria (1979): *Técnicas documentales y fuentes de investigación bibliográfica*. Ed. Bibliograph, Barcelona.

- ✚ ARCIDIÁCONO, Pilar (2011): Inclusión social, enfoque de derechos y políticas de transferencias de ingresos en Argentina: ¿una combinación posible? En: *Revista Electrónica del Instituto de Investigaciones "Ambrosio L. Gioja"* - Año V, Número Especial.
- ✚ ARCIDIÁCONO, Pilar; CARMONA BARRENECHEA, Verónica y STRASCHNOY, Mora (2011): La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades, ¿hacia un esquema universal?. *Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales* N° 61 – junio, Bs. As. ISSN 0327-7585
- ✚ ARIAS, Ana Josefina (2012): Pobreza y Modelos de Intervención. Aportes para la superación del modelo de asistencia y promoción, Ed. Espacio, Bs. As.
- ✚ AYALA CAÑÓN, L. (1994): Los sistemas generales de rentas mínimas en Europa: logros, límites y alternativas. En: LO VUOLO comp. (1995): *Contra la Exclusión. La propuesta del ingreso ciudadano*, Ed. Miño y Dávila, Bs. As.
- ✚ BANCO MUNDIAL (2006): Un nuevo Enfoque Frente a la Asistencia Social: La Experiencia de América Latina con los Programas de Transferencias en Efectivo Condicionadas. Notas sobre Redes de Protección Social N° 15. Autora: Rawlings, Laura
- ✚ BANCO MUNDIAL (2009): *Transferencias monetarias condicionadas. Reduciendo la pobreza presente y futura*. Washington D.C. Autores: Fiszbein, Ariel y Schady, Norbert
- ✚ BECKER, Gary (1962): Investment in Human Capital: A Theoretical Analysis en *Journal of Political Economy*: "Investment in Human Beings", Vol. 70, No. 5, organized by Theodor Schultz
- ✚ BERTRANOU, Fabio (coord.) (2010): *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: El caso de las asignaciones familiares*, Oficina de la OIT en Argentina, Proyecto ARG/06/M01/FRA Una respuesta nacional a los desafíos de la globalización, Cooperación Técnica para el Desarrollo de la República Francesa, Bs. As.
- ✚ BRITOS, Nora (2003): Astucias de la razón neoconservadora: del silencioso desplazamiento de los derechos a las obligaciones en el campo de la asistencia social. En Britos y otros: *Teoría Crítica de la Ciudadanía*. Notas para una política democrática, Letras de Córdoba, Córdoba.
- ✚ CHAHBENDERIAN Florencia y MÉNDEZ Florencia (2012): *La reforma en el sistema de Asignaciones Familiares. Alcances y limitaciones*. Serie Análisis de Coyuntura N° 24, CIEPP (Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas)

- ✚ CENTRO DE ESTUDIOS LEGALES Y SOCIALES (CELS) (2007): *Programa Familias por la Inclusión Social, entre el discurso de derechos y la práctica asistencial*. Colección investigación y análisis N°4. Buenos Aires.
- ✚ CEPAL. (2006): *¿Derecho a la inclusión o paz social? El Programa para Jefes y Jefas de Hogar Desocupados de Argentina ---- Programas Jefas y Jefes de Hogar Desocupados: innovaciones y lecciones*. Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias. - Autora: Golbert, Laura
- ✚ CEPAL (2007): *Las Transferencias Condicionadas en América Latina: luces y sombras*. Documento para el Seminario Internacional “Evolución y desafíos de los programas de transferencias condicionadas”. Autor: Pablo Villatoro
- ✚ CEPAL. (2008): *Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del Milenio en Argentina*. Serie Políticas Sociales N° 142, Santiago de Chile, Autores: Cruces, G. y otros
- ✚ CEPAL – Asdi (2011) *Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la experiencia en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile. Autores: Cecchini, S. y Madariaga, A.
- ✚ COHEN, Ernesto y FRANCO, Rolando (coords.) (2006), *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana*, México D.F., FLACSO/SEDESOL.
- ✚ CORTÉS R. y MARSHALL A. (1991). *Estrategias económicas, intervención social del Estado y regulación de la fuerza de trabajo. Argentina 1890-1990*. *Revista Estudios del Trabajo N°1*. Buenos Aires.
- ✚ COSTA, Ignacia (2010): *Asignación Universal por Hijo para la Protección Social: entre la seguridad social y la asistencia*. En *1º Congreso Internacional Extraordinario de Ciencia Políticas*, San Juan, Argentina.
- ✚ CURCIO, Javier y BECCARIA, Alejandra (2011): *Sistema de Seguridad Social y mercado de trabajo: evolución de la cobertura en la Argentina entre 1990 y 2010*. En DANANI, Claudia y HINTZE, Susana (coordinadoras): *Protecciones y desprotecciones. La seguridad social en Argentina: 1990-2010*, Universidad Nacional General Sarmiento.
- ✚ DANANI, Claudia (2013): *El sistema de protección social argentino entre 2002 y 2013: buscando el modelo que nunca tuvo*. En *Revista Uruguay de Ciencia Política Volumen 22, N° 2: Los cambios en los sistemas de bienestar latinoamericanos: avances y desafíos de la protección social*, Instituto de Ciencia Política, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Uruguay.
- ✚ DE LA PEÑA, Gabriela (2003): *Simmel y la Escuela de Chicago en torno a los espacios públicos en la ciudad*.- *Revista Sincronía, Año 8 / Número 28*, Centro

- Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara, Jalisco, México.
- ✚ DUBET, François (2006): El declive de la institución. Profesionales, sujetos e individuos en la modernidad, Ed. Gedisa, Barcelona. Texto original 2002
 - ✚ ESTEVEZ, M. Fernanda y GARCÉS, Laura (2010): *El derecho a un ingreso ciudadano. Debates y experiencias en el mundo y Argentina*. Editorial Fundación Universidad Nacional de San Juan (EFU). ISBN 978-950-605-618-6. San Juan, Argentina.
 - ✚ FERNÁNDEZ, J. Manuel (2000): La construcción social de la pobreza en la sociología de Simmel. *Cuadernos de Trabajo Social* 13:15-32. Universidad Complutense de Madrid. ISSN: 021 4-0314
 - ✚ FALGUERAS, Ignacio (2008): El capital humano en la teoría económica: Orígenes y evolución. *Revista Temas actuales de Economía*, Volumen 2. Instituto de Análisis Económico y Empresarial de Andalucía.
 - ✚ GARCÉS, Laura y otros (2011): *Políticas Sociales y actores sociales. El caso de los programas sociales de Familia y Niñez en San Juan*. Informe de proyecto de investigación CICITCA, Facultad de Ciencias Sociales, UNSJ.
 - ✚ GARCÉS, Laura y otros (2014): "La condicionalidad de las políticas sociales y el ejercicio de derechos sociales: la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social". Informe de proyecto de investigación CICITCA, Facultad de Ciencias Sociales, UNSJ.
 - ✚ GLASSER, A. y STRAUSS, B. (1967); "The Discovery of Grounded Theory. Strategy for Qualitative Research". Aldine Publisher, New York.
 - ✚ GOLBERT, Laura; GIACOMETTI, Claudia (2008): *Los programas de transferencia de ingresos condicionados: el caso Argentino*. Una Nueva Agenda Económica y Social para América Latina. São Paulo: IFHC.
 - ✚ GORZ, André (1997): *Metamorfosis del trabajo. Búsqueda del sentido*. Ed. Sistema. España.
 - ✚ GORZ, André (2003): *Miserias del presente, riqueza de lo posible*. Ed. Paidós. Argentina.
 - ✚ GUBER, Roxana (1991): *El Salvaje Metropolitano*. Ed. Legasa. Bs As.
 - ✚ HANDLER, Joel F. (2003), Ciudadanía social y workfare en EEUU y Europa occidental: de status a contrato. En LINDENBOIM, J. y DANANI, C.: *Entre el trabajo y la política. Las reformas de las políticas sociales argentinas en perspectiva comparada*. Editorial Biblos. Buenos Aires, Argentina.
 - ✚ HINTZE, Susana y COSTA, María Ignacia (2012): La reforma de las asignaciones familiares 2009: aproximación al proceso político de la

- transformación de la protección. En DANANI, Claudia y HINTZE, Susana (coordinadoras): *Protecciones y desprotecciones. La seguridad social en Argentina: 1990-2010*, Universidad Nacional General Sarmiento.
- ✚ JODELET, D. (1986): La representación social: Fenómenos, conceptos y teoría. En: Moscovici, S.: *Psicología Social II*, Ediciones Paidós, Barcelona, España.
 - ✚ KLIKSBURG, Bernardo (2014): *Evaluación de impacto de la AUH*, Organización Iberoamericana de la Seguridad Social y la Universidad Nacional de Tres de Febrero, Bs. As.
 - ✚ KYMLICKA, W. y NORMAN, W. (1997): El retorno del ciudadano. Una revisión de la producción reciente en teoría de la ciudadanía, en *Revista Agora. Año 3, Nº 7*.
 - ✚ LACLAU, Ernesto (2005): *La razón populista*, Ed. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires.
 - ✚ LACLAU, Ernesto (2006): La deriva populista y la centroizquierda latinoamericana. *Revista NUEVA SOCIEDAD 205*, Buenos Aires.
 - ✚ LEVINE, Donald (2002): Introducción. En Simmel, G.: *Sobre la Individualidad y las formas sociales. Escritos Escogidos*. Universidad Nacional de Quilmes, Bs. As.
 - ✚ LO VUOLO, Rubén M. (2010): Las perspectivas de Ingreso Ciudadano en América Latina. Un análisis en base al “Programa Bolsa Família” de Brasil y a la “Asignación Universal por Hijo para Protección Social” de Argentina, Documento de Trabajo Nº 75, CIEPP (Centro Interdisciplinario para el estudio de políticas públicas), Buenos Aires.
 - ✚ LO VUOLO, Rubén (2001): *Alternativas. La economía como cuestión social*. Ed. Altamira. Buenos Aires.
 - ✚ LOZANO, Claudio y RAFFO, Tomás (2010): Bicentenario sin hambre. Evaluación del programa “Asignación universal por Hijo para la Protección Social” en sus primeros 4 meses de implementación, IDEP-CTA, Buenos Aires.
 - ✚ LOZANO y otros (2011.): Actualización de la cobertura “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social” (AUH) y “Asignación Universal por Embarazo para la Protección Social” (AUE), IPyPP (Instituto Pensamiento y Políticas Públicas), Buenos Aires.
 - ✚ LUCERO, Marcelo y otros (2008): *Ciudadanía y Política Social: el caso del Plan Jefas y Jefes de Hogar*, Informe Final Proyecto de Investigación, Facultad de Ciencias Sociales, UNSJ.
 - ✚ LUCERO, Marcelo (2011): Entre la asistencia y la seguridad social: la estrategia de intervención de la AUH, conferencia dictada en el *III Congreso Nacional de*

Trabajo Social y II Encuentro Latinoamericano de Profesionales, Docentes y Estudiantes de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional del Centro, Tandil.

- ✚ MADARIAGA, Aldo (2009): *Redefiniendo los espacios de la política social. Reducción de la pobreza, transferencias y corresponsabilidades*. División de Desarrollo Social de la CEPAL, presentado en el Taller de expertos “Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones”. CEPAL – GTZ
- ✚ MEAD, L. (1992): *The New Politics of Poverty: The Non-Working Poor in America* (La nueva política de la pobreza: el pobre que no trabaja en EEUU).
- ✚ MERKLEN, Denis (2013): Las dinámicas contemporáneas de la individuación. En CASTEL, R.; KESSLER, G.; MURARD, N.; MERKLEN, D. *Individuación, precariedad, inseguridad. ¿Desinstitucionalización del presente?*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- ✚ MIRZA, Christian Adel; BANGO, Julio; LORENZELLI, Marcos (2010): La reconfiguración de las matrices de bienestar; Programas de Transferencias Condicionadas de Ingresos en el MERCOSUR. *IX Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales*, Universidad de la República, Uruguay.
- ✚ MOSCOVICI, Serge (1979): *El Psicoanálisis, su imagen y su público*. Ed. Huemul, Buenos Aires, 1979, 2da. edición. Cap. I
- ✚ OSORIO, Cecilia (2011): Regulación Social en Políticas Sociales. El caso de los Programas de Transferencia Condicionada en América Latina. *X Congreso Nacional AECPA* (Asociación Española de Ciencia Política y de la Administración).
- ✚ PAUGAM, Serge (2007): *Las formas elementales de la pobreza*. Alianza Editorial. Madrid.
- ✚ PAUGAM, Serge (2012): Protección y reconocimiento. Por una sociología de los vínculos sociales. *Papeles del CEIC # 82*, septiembre 2012. Centro del Estudios sobre la Identidad Colectiva, Departamento de Sociología 2 - Facultad de Ciencias Sociales - Universidad del País Vasco, España.
- ✚ PAUTASSI, Laura; ROSSI, Julieta y CAMPOS, Luis (2003): *Plan Jefes y Jefas. ¿Derecho social o beneficio sin derechos?* Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires.
- ✚ PAUTASSI, Laura (2007): La articulación entre políticas públicas y derechos. Vínculos difusos en ERAZO, Ximena (coord.): *Políticas públicas para un estado social de derechos: el paradigma de los derechos universales*, Madrid, LOM.
- ✚ PAUTASSI, Laura y otros (2010a): *Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión*. Editorial Montesinos/El Viejo Topo.

- ✚ PAUTASSI, Laura y ZIBECCHI, Carla (2010b): La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de Transferencias Condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias. Serie Políticas Sociales, CEPAL, Chile.
- ✚ PAUTASSI Laura y GAMALLO Gustavo, directores (2012): ¿Más derechos, menos marginaciones? Políticas sociales y bienestar en la Argentina, Buenos Aires, Ed. Biblos.
- ✚ PAUTASSI, Laura; ARCIDIÁCONO, Pilar y STRASCHNOY, Mora (2013): Asignación Universal por Hijo para Protección Social de la Argentina. Entre la satisfacción de necesidades y el reconocimiento de derechos, CEPAL, División de Desarrollo Social. Iniciativa CEPAL – UNICEF
- ✚ PERERA PEREZ, Maricela (1999): *A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad*. Informe de investigación. CIPS (Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas), La Habana.
- ✚ POLISCHER, Gabriela, y otros (2012), “Estudio del impacto de la Asignación Universal por Hijo (AUH) en consumos vinculados a la Alimentación y percepción de la misma como Derecho por parte de los actores involucrados”, en Pautassi y Zibecchi (comps), *Respuestas Estatales en torno a la Alimentación y al Cuidado*. Los casos de los Programas de Transferencia Condicionada de Ingreso y el Plan de Seguridad Alimentaria en Argentina, DSPP (Grupo de Trabajo Interdisciplinario Derechos Sociales y Políticas Públicas, Instituto Ambrosio Gioja, Facultad de Derecho, Univ. de Buenos Aires)
- ✚ RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, Corina (2011): Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género ¿Por dónde anda América Latina? CEPAL, Serie Mujer y Desarrollo 109.
- ✚ ROFMAN, Rafael; GRUSHKA, Carlos y CHEBEZ, Víctor (2001): El sistema de asignaciones familiares como herramienta central en la política social argentina. *VI Congreso Internacional CLAD sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública*, Buenos Aires.
- ✚ ROSANVALLON, Pierre (1995): *La nueva cuestión social. Repensar el Estado providencia*. Ediciones Manantial. Buenos Aires, Argentina.
- ✚ SALVIA, Agustín; TUÑÓN, Ianina y POY, Santiago (2013): Evaluación de impacto de la Asignación Universal por Hijo en los ingresos familiares e indicadores de desarrollo humano. Encuesta de la Deuda Social Argentina: 2010, 2011 y 2012, Observatorio de la Deuda Social Argentina, Universidad Católica Argentina.

- ✚ SIMMEL, Georg (1986): El Pobre. En: Sociología, estudios sobre las formas de socialización. Ed. Alianza, Madrid.
- ✚ SIMMEL, Georg (2002): Sobre la Individualidad y las formas sociales. Escritos Escogidos, Universidad Nacional de Quilmes, Bs. As.
- ✚ SILVA, Manuel Carlos (2010): Desigualdad y Exclusión Social: de breve revisitación a una síntesis proteórica. *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, Vol. 9, núm. 1, Departamento de Sociología, Universidade do Minho.
- ✚ SUPLICY, E. M. (1999): *Programa de Garantía de Ingreso Mínimo*. Secretaría Especial de Ediciones y Publicaciones del Senado Federal. Brasilia, Distrito Federal, Brasil.
- ✚ SUPLICY, E. M. (2002): De la Renta Mínima a la Renta Básica en Brasil: la evolución reciente de un instrumento de combate a la pobreza y a la desigualdad. En VAN DER VEEN, R.; GROOT, L. y LO VUOLO, R. (2002): *La renta básica en la agenda: objetivos y posibilidades del Ingreso Ciudadano*. Miño y Dávila, CIEPP y Red Renta Básica. Argentina.
- ✚ SUPLICY, E. M. (2006): A Transição Possível do Programa Bolsa-Família para a Renda Básica de Cidadania. *XI Congreso Internacional del BIEN - Basic Income Earth Network*. Ciudad del Cabo, Sudáfrica. Noviembre del 2006.
- ✚ SUPLICY, E. M. (2006): *Carta al Presidente de Bolivia, Evo Morales*. Red Renta Básica. Disponible en <http://www.nodo50.org/redrentabasica/textos/index.php?x=469>
- ✚ VASILACHIS, Irene (coordinadora) (2007): *Estrategias de investigación cualitativa*. Ed. Gedisa, Bs. As.
- ✚ VILAS, Carlos (2004): ¿Populismos reciclados o neoliberalismo a secas? El mito del “neopopulismo” latinoamericano. *Revista de Sociología e Política*. *Universidade Federal de Paraná*. Curitiba Brasil
- ✚ VILAS, Carlos (2011): *Después del Neoliberalismo*. Editorial Universidad Nacional de Lanus.
- ✚ YANES, Pablo (2006): La Pensión Ciudadana Universal en la Ciudad de México: Oportunidad para abrir el debate en torno a la Renta Básica. En: *XI Congreso de la Basic Income Earth Network*. Ciudad del Cabo, Sudáfrica.
- ✚ ZIBECCHI, Carla (2008): Programas de transferencia de ingresos. ¿Más condicionalidades y menos derechos para madres pobres? Un análisis en base a tres experiencias en América Latina. *Revista Aportes Andinos Nº 21*. Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.

- ✚ ZIMMERMANN, Clóvis Roberto (s/f): Los programas sociales desde la óptica de los derechos humanos: el caso del Bolsa Familia del gobierno Lula en Brasil. *Conectas Derechos Humanos. Sur – Revista Internacional de Derechos Humanos*. Brasil. Versión electrónica disponible en http://www.surjournal.org/esp/conteudos/artigos4/esp/artigo_zimm.htm

Documentos consultados

- ✚ Ley Nº 24.714/96, Régimen de Asignaciones Familiares (actualizado).
- ✚ Decreto 165/02: Creación del Plan Jefes y Jefas de Hogar
- ✚ Resolución MDS Nº 825/05: Creación del Programa Familia por la Inclusión Social
- ✚ Res 2/2006 Secretaría de Seguridad Social: Asignación Familiar por Ayuda Escolar Anual
- ✚ “La Bisagra” (2007), publicación del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación
- ✚ Decreto presidencial 1602/09: Creación de la Asignación Universal para Protección Social.
- ✚ Resolución 393/2009, Reglamentación de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social
- ✚ Resolución 132/2010-ANSES: Asignación Universal por Hijo para Protección Social. Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación. Formalidades y plazos.
- ✚ Decreto 446/2011: Asignación Universal por Embarazo.
- ✚ Encuesta Permanente de Hogares (EPH), 2º trimestre 2010, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC).

Sitios web consultados

- ✚ Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES): <http://www.anses.gob.ar/asignacion-universal-68>
- ✚ Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS), Universidad Nacional de La Plata: <http://cedlas.econo.unlp.edu.ar/esp/>
- ✚ Dirección Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (DDS-CEPAL). Programas de transferencias condicionadas. Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe. <http://dds.cepal.org/bdptc/programa/?id=6>

- ✚ Instituto de Estudios y Formación de la Central de Trabajadores Argentinos (IDEF-CTA) <http://instituto.ctanacional.org/>
- ✚ Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (MDS), Argentina <http://www.desarrollosocial.gov.ar/>
- ✚ -Temporary Assistance for Needy Families (TANF): <http://www.acf.hhs.gov/programs/ofa/programs/tanf>

ANEXO I: ABORDAJE METODOLOGICO

La metodología utilizada fue de tipo cualitativa, ya que se muestra como la más pertinente, en tanto su finalidad es la comprensión del objeto de estudio recuperando la propia perspectiva de los actores involucrados (Guber, 1991; Vasilachis, 2007). Dado el objetivo de la presente investigación, nos interesaba rescatar cómo los actores involucrados en la implementación de la AUH significan a las condicionalidades a partir de su participación en esta política social, considerando al mismo tiempo que esas significaciones se enmarcan en su historia como beneficiarios de otras políticas sociales condicionadas.

Esta perspectiva metodológica nos permitió comprender el sentido que los actores le otorgaban a la práctica de las condicionalidades en el contexto de lo que se denomina “el mundo de la vida”, ya no considerándolas desde un punto de vista externo (ya sea desde la normativa o desde diferentes teorías) sino desde el punto de vista interno.

EL TRABAJO DE CAMPO

Criterios de selección de la muestra: Los criterios de selección de los casos estuvieron orientados por el muestreo teórico propuesto por Glasser, A. y Strauss, B. (1967) en donde la selección de casos está guiada por la pertinencia con objeto de investigación. Su propósito es descubrir las categorías y sus propiedades y sugerir las interrelaciones dentro de una teoría. La saturación teórica de la categoría es el criterio para cerrar el el muestreo de grupos pertinentes.

En este caso la selección de los casos se realizó buscando diversidad en los siguientes aspectos:

- a) En los agentes del Estado: que cumplan diferentes funciones en distintas dependencias o áreas relacionadas con la implementación de la AUH: funcionarios, técnicos, maestros y directivos de distintos niveles educativos, enfermeros, médicos.
- b) Respecto a las familias receptoras de la AHU: que tengan hijos en distintos niveles escolares (primario y secundario) y que recibieran esta asignación desde hace por lo menos un año.
- c) Otro criterio de diversidad fue la selección de los espacios geográficos donde se realizaron las entrevistas: se eligieron dos villas de zona urbana y una de zona

rural. por las diferencias en las posibilidades de acceso a los servicios de salud y educación entre ambos lugares, servicios estrechamente vinculados al cumplimiento de las condicionalidades de la AUH.

La selección de los barrios “Villa Rodríguez Pinto” y “Villa San Damián” se debió a que los mismos pertenecen a dos departamentos urbanos del Gran San Juan (Rivadavia y Rawson) y se tratan de barrios con alta presencia de viviendas que no son sismoresistentes (tomado como indicador de vulnerabilidad y pobreza). En el caso de la “Villa cabecera del Dpto. Sarmiento” se trata de una población con características similares, pero ubicada en una zona rural, lo que le otorga diversidad a la muestra seleccionada.

Un segundo criterio de selección estuvo dado en que se trata de barrios que tienen Escuelas públicas de doble turno (primaria y secundaria) y Centros de Atención Primaria de Salud, característica que es fundamental dado el objeto del presente trabajo de analizar las condicionalidades de salud y educación requeridas por la AUH.

La inserción inicial en el campo se realizó en las escuelas y se fue construyendo la muestra en terreno a partir de contactos con informantes claves (Taylor y Bogdan, 1990: 61), es decir, aquellas personas que por sus vivencias y relaciones que tienen con el campo, se convierten en una fuente importante de información a la vez que van abriéndole al investigador el acceso a otras personas y nuevos escenarios. En este caso, a partir de las entrevistas a los directivos de las escuelas, se contactaron tanto a los docentes como a padres de alumnos que recibían la AUH. En el caso los beneficiarios, si bien las primeras entrevistas se realizaron a quienes nos habían indicado en las escuelas, las posteriores se fueron tomando a partir de los datos que brindaban los mismos beneficiarios ya entrevistados.

Se realizaron un total de 36 entrevistas de las cuales:

- Tres entrevistas se realizaron a los directivos de las escuelas de cada barrio (dos de ellas directoras y una vicedirectora)
- Seis entrevistas a docentes de nivel primario: se seleccionaron a partir de la sugerencia de los directivos sobre docentes que estarían dispuestos a colaborar con la investigación.
- Tres entrevistas a docentes de nivel secundario: a los docentes que se encontraban en las salas de profesores los días previstos para realizar las mismas.

- Doce entrevistas a los beneficiarios: cuatro entrevistas en cada barrio. Las mismas fueron realizadas a madres beneficiarias dado que en el momento de asistir a los domicilios fueron ellas quienes accedieron a las entrevistas.

En los centros de salud, se realizaron:

- Tres entrevistas a sus directores,
- Tres entrevistas a los médicos pediatras a cargo de los controles del Plan Nacer
- Tres entrevistas a enfermeros/as
- Una entrevista a profesional de otra disciplina que formaba parte del centro.

En ANSES delegación San Juan:

- Dos entrevistas al titular de la Unidad de Atención Integral (UDAI) San Juan.

Técnicas de recolección de datos:

Para dar cuenta de las miradas de los sujetos involucrados en esta práctica concreta se utilizó como principal instrumento de recolección de datos la entrevista “no directiva” (Guber, 1991: 132) ya que es una de las técnicas más apropiadas para acceder al universo de significaciones de los actores. Entendida como relación social a través de la cual se obtienen enunciados y verbalizaciones, es además una instancia de observación y al material discursivo debe agregarse la información acerca del contexto del entrevistado.

El guión de la entrevista está compuesto por ejes temáticos, que, a lo largo del desarrollo de la misma, se van traduciendo en preguntas abiertas que le permiten al entrevistado explayarse sobre el tema. Los ejes temáticos sobre los que versaron las entrevistas fueron:

Para los beneficiarios:

- ✚ Antecedentes como beneficiarios de planes o programas sociales
- ✚ El acceso a la AUH
- ✚ Percepciones sobre la AUH *
- ✚ Incidencia de la AUH en la vida familiar
- ✚ Acceso a la educación y condiciones de escolaridad previas y posteriores a la AUH
- ✚ La condicionalidad en educación de la AUH (percepción, posibilidades de su cumplimiento)

- ✚ Acceso a la salud y condiciones de salud previas y posteriores a la AUH
- ✚ La condicionalidad en salud de la AUH (percepción, posibilidades de su cumplimiento)

* Para indagar sobre este punto se utilizó una técnica que consistió en disponer sobre la mesa un grupo de tarjetas con los siguientes términos: Ingreso; Derecho; Asignación Familiar; Ayuda; Plan Social. Las mismas se colocaban de manera desordenada y se dejaban algunas en blanco para que el entrevistado agregara si lo que pensaba no estaba contenido en las demás.

Luego de lo cual se le solicitaba al entrevistado eligiera una o más tarjeas y explicara por qué la/s eligió y, a partir de allí, profundizar sobre estos conceptos acerca de la AUH.

En tanto que para los agentes del Estado fueron:

- ✚ Percepciones sobre la AUH
- ✚ Percepciones sobre las condicionalidades y su incidencia en salud y educación.
- ✚ Operatividad de las condicionalidades (rol de los agentes, características de los controles de salud y educación)
- ✚ Cambios en el centro de salud/escuela desde la implementación de la AUH (afluencia a controles, cambios en las condiciones de salud, cambios en las prácticas de salud familiares / aumento de la matrícula, cambios en los indicadores educativos, mayor rendimiento escolar).
- ✚ Aspectos positivos y dificultades surgidas a partir de la implementación de la AUH

En cuanto al registro de las entrevistas, en todos los casos (36) fueron grabadas con el consentimiento de los entrevistados. Luego fueron transcritas y volcadas, para su análisis, en cuadros de doble entrada como el que presentamos a continuación, en los que en la columna de la izquierda se transcribe la entrevista de manera textual y en la de la derecha se va realizando el análisis (que describiremos más adelante):

ENTREVISTA N° 1:

- **Entrevistado/a:** aquí no se indican nombres sino si se trata de un agente del Estado o de un beneficiario.
- **Barrio:**
- **Institución a la que pertenece:** para el caso de los agentes del Estado
- **Cargo o función realizada por el entrevistado:** para el caso de los agentes del Estado
- **Lugar de realización de la entrevista:**
- **Fecha:**
- **Duración:**

Contextualización:

Se realiza una breve descripción de las condiciones de realización de la entrevista.

Texto de la entrevista	Identificación de categorías de análisis

PROCESO DE ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis de datos estuvo guiado por los desarrollos de la *Grounded Theory* (Glasser y Straus, 1967) aplicando el método comparativo constante. A través del mismo se irán observando las similitudes y diferencias y estableciendo regularidades en los datos. A partir de las regularidades establecidas, los datos serán ordenados y simultáneamente analizados a través de la codificación abierta, entendida como el proceso interpretativo por el cual los datos son desglosados analíticamente, donde eventos, acciones e interacciones son comparados y se les asigna etiquetas conceptuales. La integración paulatina de las categorías y sus propiedades en sucesivos niveles de abstracción permitirá construir la teoría emergente cuyo rasgo esencial no es la verificación, sino la construcción de teoría.

Para el análisis de las primeras entrevistas se utilizaron como orientadoras las dos dimensiones señaladas por Paugam (2007: 74):

- ✚ Las representaciones sociales y la elaboración de categorías sobre este sector social (desocupados y trabajadores informales). En este caso las representaciones de los agentes del Estado sobre la pobreza, el papel asistencial del Estado, los derechos y las condicionalidades de la AUH. Si bien los ejes temáticos de las entrevistas estaban vinculados a las condicionalidades, a lo largo de las mismas, aparecen otras definiciones sobre diversos temas estrechamente vinculados.
- ✚ El sentido que dan las poblaciones así definidas a sus experiencias, los comportamientos que adoptan frente a aquellos que les designan como tales y las formas de adaptación a las diferentes situaciones a las que se enfrentan. En este caso identificando las representaciones sobre las condicionalidades de los beneficiarios de la AUH.

Un primer análisis se realizó por grupo; es decir, se analizaron todas las entrevistas de los agentes y luego las de los beneficiarios. Este análisis se realizó en base a las significaciones que surgieron de las percepciones de los actores, como por ejemplo en el caso de los agentes: la AUH como fomento a la vagancia; como ayuda, asistencia a los que no tienen ingresos, las mejoras en las condiciones de educabilidad de los niños de primaria, las condicionalidades como mecanismos de control y disciplinamiento social. Y, en el caso de los beneficiarios: la

facilidad de acceso a la AUH; la AUH como ayuda; la aceptación y valoración de las condicionalidades; las prácticas de salud y educación anteriores y a partir de la AUH.

Luego de terminado el primer análisis de las entrevistas de los agentes por una parte y las entrevistas a los beneficiarios por otra, se advirtió que este esquema no favorecía un análisis relacional. Presentar el análisis de las categorías por separado (agentes y beneficiarios) hacía que las dimensiones que allí aparecían perdieran la riqueza de ver de una manera integral una misma dimensión de las condicionalidades.

Por ello en un segundo momento de análisis, se identificaron aquellas percepciones que aparecían como recurrentes en las entrevistas y se fueron construyendo categorías con mayor densidad teórica, en las que se involucraban los conceptos teóricos de la perspectiva relacional de análisis desarrollada por Simmel y Paugam. Como resultado se definieron las siguientes categorías de análisis:

- ✚ Accesibilidad de la AUH
- ✚ La AUH como asistencia
- ✚ La transitoriedad y excepcionalidad de la asistencia
- ✚ La asistencia legitimada como un derecho de los niños
- ✚ El trato diferenciado de las condicionalidades
- ✚ La valoración de las condicionalidades en salud y educación
- ✚ Las prácticas instaladas en salud y educación
- ✚ Las condicionalidades como control y disciplinamiento
- ✚ La mirada moralizante de la asistencia
- ✚ Las condicionalidades como protección

La definición de estas categorías permitió integrar las percepciones de los agentes del Estado y de los beneficiarios y al mismo tiempo problematizar las respuestas dicotómicas en torno a las condicionalidades: condicionalidad-derecho; control-protección; derechos-control; mérito-igualdad. Estas aparentes “contradicciones” fueron consideradas como tensiones que permitieron analizar los sentidos otorgados por los actores involucrados en la AUH ya no como respuestas “positivas” o “negativas” frente a las condicionalidades sino problematizando aquellas tensiones. Por ejemplo, partir del supuesto de que la regulación es control y esto impedía ver que en muchos casos los beneficiarios procesaban esas demandas de regulación como una forma de protección, de sostén. En este sentido, los aportes de Merklen fueron fundamentales.

ANEXO II:

**DECRETO PRESIDENCIAL 1602/09: ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA
PROTECCIÓN SOCIAL**

VISTO las Leyes Nros. 24.714 y 26.061 y el Decreto N° 897 del 12 de julio de 2007, y

CONSIDERANDO:

Que los más diversos sectores políticos y sociales han expresado su predisposición favorable a la adopción de políticas públicas que permitan mejorar la situación de los menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

Que a través de la Ley N° 24.714 se instituyó con alcance nacional y obligatorio un Régimen de Asignaciones Familiares.

Que dicha norma abarca a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral y a los beneficiarios tanto del Sistema Integrado Previsional Argentino como de regímenes de pensiones no contributivas por invalidez.

Que, en el régimen establecido por la ley citada se encuentran previstas, entre otras, la asignación por hijo consistente en el pago de una suma mensual por cada hijo menor de 18 años que estuviere a cargo del beneficiario, así como la asignación por hijo con discapacidad.

Que en el mencionado Régimen de Asignaciones Familiares no se incluye a los grupos familiares que se encuentren, desocupados o que se desempeñen en la economía informal.

Que la Ley N° 26.061 tiene por objeto la Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los Tratados Internacionales en los que la Nación sea parte.

Que por el artículo 3o de dicha norma se entiende por interés superior de aquéllos a quienes protege la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías que a ellos se les reconoce, entre los que se encuentran el derecho a la obtención a una buena calidad de vida, a la educación y a obtener los beneficios de la Seguridad Social.

Que cabe agregar que el artículo 26 de la Ley N° 26.061 dispone que los organismos del Estado deberán establecer políticas y programas para la inclusión de las niñas, niños y adolescentes, que consideren la situación de los mismos, así como de las personas que sean responsables de su mantenimiento.

Que, si bien las políticas de estado llevadas a cabo han producido una mejora en la situación económica y financiera del país reduciendo los niveles de pobreza y de marginalidad alcanzándose, asimismo, un importante incremento del nivel ocupacional, subsisten situaciones de exclusión de diversos sectores de la población que resulta necesario atender.

Que, en virtud de ello, se torna necesario contemplar la situación de aquellos menores pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el actual Régimen de Asignaciones Familiares instituido por la Ley N° 24.714 creándose, a tal fin, la Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

Que la referida Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno sólo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un hijo discapacitado.

Que, como el resto de los beneficios de la Ley N° 24.714 , la asignación que se crea será financiada con los recursos previstos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241.

Que estos recursos se han fortalecido a partir de las inversiones que se han efectuado de los fondos que constituyen el Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino creado por el Decreto N° 897/07 y de la rentabilidad anual obtenida, resultando posible dar sustento al financiamiento de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, que por el presente se instituye.

Que el otorgamiento del beneficio se somete a requisitos que deberán acreditarse para garantizar la universalidad y a la vez preservar la transparencia, condicionándolo al cumplimiento de los controles sanitarios obligatorios para menores y a la concurrencia al sistema público de enseñanza.

Que la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), como organismo autónomo sujeto a la supervisión de la COMISION BICAMERAL DE CONTROL DE

LOS FONDOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL creada por el artículo 11 de la Ley N° 26.425, deberá dictar las normas complementarias pertinentes para la implementación operativa, la supervisión, el control y el pago de las prestaciones.

Que, forzoso es decirlo, esta medida por sí no puede garantizar la salida de la pobreza de sus beneficiarios y no puede ubicarse allí toda la expectativa social, aunque resultará, confiamos, un paliativo importante. Queremos evitar entonces el riesgo de depositar la ilusión de que con una sola medida se puede terminar con la pobreza.

Que, como se ha destacado, una medida de tal naturaleza tiene sin embargo una indudable relevancia en cuanto significa más dinero en los bolsillos de los sectores más postergados. No implica necesariamente el fin de la pobreza, pero inocultablemente ofrece una respuesta reparadora a una población que ha sido castigada por políticas económicas de corte neoliberal.

Que la clave para una solución estructural del tema de la pobreza sigue afincada en el crecimiento económico y la creación constante de puestos de trabajo. El trabajo decente sigue siendo el elemento cohesionante de la familia y de la sociedad, que permite el desarrollo de la persona.

Que la mejor política social de promoción y articulación del tejido social es el trabajo que, sumado a la educación, la salud, la modernización o creación de infraestructura, servicios básicos y viviendas, permitirá mejorar las condiciones de vida y avanzar sobre el núcleo más duro de la pobreza, consolidando progresivamente un desarrollo humano integral, sostenible e incluyente.

Que existe consenso entre la comunidad y las instituciones sobre la urgencia en implementar medidas que permitan combatir la pobreza así como brindar apoyo y asistencia a las familias como núcleo de contención natural y bienestar de la sociedad, mediante la adopción de medidas de alcance universal.

Que la particular naturaleza de la situación planteada y la urgencia requerida para su resolución, dificultan seguir los trámites ordinarios previstos por la CONSTITUCION NACIONAL para la sanción de las leyes, por lo que el PODER EJECUTIVO NACIONAL adopta la presente medida con carácter excepcional.

Que la Ley N° 26.122, regula el trámite y los alcances de la intervención del H, CONGRESO DE LA NACIÓN respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER

EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99 inciso 3 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que la citada ley determina que la Comisión Bicameral Permanente tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los decretos de necesidad y urgencia, así como elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 20 de la Ley N° 26.122 prevé incluso que, en el supuesto que la Comisión Bicameral Permanente no eleve el correspondiente despacho, las Cámaras se abocarán al expreso e inmediato tratamiento del decreto, de conformidad con lo establecido en los artículos 99, inciso 3 y 82 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que, por su parte, el artículo 22 de la misma ley dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado la intervención de su competencia el servicio jurídico permanente.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades que otorga el artículo 99, inciso 3, de la CONSTITUCION NACIONAL y de los artículos 2o, 19 y 20 de la Ley N° 26.122.

Por ello,

LA PRESIDENTA DE LA NACION ARGENTINA

EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS

DECRETA:

ARTICULO 1o.- Incorpórase como inciso c) del artículo 1o de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente texto:

“c) Un subsistema no contributivo de Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina, que no tengan otra asignación familiar prevista por la presente ley y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.”

ARTICULO 2°.- incorpórase al artículo 3o de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios el siguiente párrafo:

“Quedan excluidos del beneficio previsto en el artículo 1o inciso c) de la presente los trabajadores que se desempeñen en la economía informal, percibiendo una remuneración superior al salario mínimo, vital y móvil.”

ARTICULO 3°.- Incorpórase como inciso c) del artículo 5° de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

“c) Las que correspondan al inciso c) del artículo 1o de esta ley con los siguientes recursos:

1. Los establecidos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias;

2. Los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino creado por el Decreto N° 897/07 y modificatorios.”

ARTICULO 4o.- Incorpórase como inciso i) del Artículo 6o de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

” i) Asignación Universal por Hijo para Protección Social.”

ARTICULO 5°.- Incorpórase como artículo 14 bis de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

“ARTICULO 14 bis.- La Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno sólo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado; en ambos casos, siempre que no estuviere empleado, emancipado o percibiendo alguna de las prestaciones previstas en la Ley N° 24.714, modificatorias y complementarias. Esta prestación se abonará por cada menor acreditado por el grupo familiar hasta una máximo acumulable al importe equivalente a CINCO (5) menores.”

ARTICULO 6o.- Incorpórase como artículo 14 ter de la Ley N° 24.714 y modificatorios, el siguiente:

“ARTICULO 14 ter.- Para acceder a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, se requerirá:

a) Que el menor sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con residencia legal en el país no inferior a TRES (3) años previos a la solicitud.

b) Acreditar la identidad del titular del beneficio y del menor, mediante Documento Nacional de Identidad.

c) Acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el menor, mediante la presentación de las partidas correspondientes y en los casos de adopción, tutelas y curatelas los testimonios judiciales pertinentes.

d) La acreditación de la condición de discapacidad será determinada en los términos del artículo 2o de la Ley N° 22.431, certificada por autoridad competente.

e) Hasta los CUATRO (4) años de edad -inclusive-, deberá acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los CINCO (5) años de edad y hasta los DIECIOCHO (18) años, deberá acreditarse además la concurrencia de los menores obligatoriamente a establecimientos educativos públicos.

f) El titular del beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas, de comprobarse la falsedad de algunos de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

ARTICULO 7o.- Incorpórase como inciso k) del artículo 18 de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios:

“inciso k) Asignación Universal por Hijo para Protección Social: la mayor suma fijada en los incisos a) o b), según corresponda.

El OCHENTA POR CIENTO (80%) del monto previsto en el primer párrafo se abonará mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES)

El restante VEINTE POR CIENTO (20%) será reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el BANCO DE LA NACION ARGENTINA percibido a través de tarjetas magnéticas emitidas por el banco, sin costo para los beneficiarios.

Las sumas podrán cobrarse cuando el titular acredite, para los menores de CINCO (5) años, el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente.

La falta de acreditación producirá la pérdida del beneficio.

ARTICULO 8o.- Los monotributistas sociales se encuentran alcanzados por las previsiones de la presente medida.

ARTICULO 9o.- La percepción de las prestaciones previstas en el presente decreto resultan incompatibles con el cobro de cualquier suma originada en Prestaciones Contributivas o No Contributivas Nacionales, Provinciales, Municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, incluyendo las prestaciones de las Leyes Nros. 24.013, 24.241 y 24.714 y sus respectivas modificatorias y complementarias.

ARTICULO 10.- Facúltase a la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) a dictar las normas complementarias pertinentes para la implementación operativa, la supervisión, el control y el pago de las prestaciones.

ARTICULO 11.- El presente decreto comenzará a regir a partir del 1o de noviembre de 2009.

ARTICULO 12.- Dése cuenta a la Comisión Bicameral Permanente del HONORABLE CONGRESO DE LA NACION.

ARTICULO 13.- Comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCION NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

ANEXO III:

DISCURSO PRESIDENCIAL DE ANUNCIO DE LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO PARA PROTECCIÓN SOCIAL

29 de octubre de 2009

Muchas gracias. Señores gobernadores; señores diputados; dirigentes sociales; representantes de la iglesia; muy buenos días a todos y a todas: una primer aclaración, el inciso K no tuvo nada que ver, es que en la Ley de Asignaciones Familiares, ya lo van a ver, la modificación del inciso que seguía está determinado por el abecedario y cayó justo en K.

Allí en el inciso K se fija la suma de 180 pesos al igual que para los trabajadores registrados en relación de dependencia, para los sectores vulnerables de nuestra Argentina, nuestros niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años con un concepto de universalización de la asignación básica familiar, que es en los instrumentos salariales el más redistributivo, el más justo, porque paga por cada uno de sus hijos.

Pero que además tiene una historia. La historia de las asignaciones familiares surge porque a nosotras las mujeres, como la mayoría estaba a cargo de los hijos, no nos empleaban en el mercado laboral, porque tenían que pagar asignación a la mujer. ¿Qué se hizo entonces?

Se diseñó que la asignación familiar fuera pagada por el Estado para evitar la discriminación de la mujer y así surge la historia de la asignación familiar por hijo para defender (Aplausos) a un grupo vulnerable en ese momento, las mujeres, y para acabar con las discriminaciones.

En este caso, la ampliación de la asignación familiar a los hijos de desocupados y de sectores de la economía informal que perciban menos del salario mínimo, vital y móvil tiende de la misma manera no a competir en el mercado laboral quitando mano de obra, porque en definitiva lo que pasaba muchas veces con los planes sociales, y se quejaban del sector empresarial, es que no se conseguía mano de obra porque querían seguir con los planes sociales; acá, el que perciba la asignación familiar, cuando consiga trabajo o cuando consiga regularizar su situación, sigue percibiendo esa asignación familiar, por lo cual además es absolutamente complementaria de nuestro proyecto que es lograr trabajo decente para todos los argentinos (Aplausos) que es, no tengan dudas, el único instrumento para combatir y erradicar la pobreza.

Las sociedades que han alcanzado desarrollo y crecimiento social, ha sido porque han podido generar puestos de trabajo muy bien remunerados y un sistema de seguridad social que ha cubierto a todos los sectores, y hacia eso vamos.

Hemos hecho mucho en estos años, hemos generado más de 5 millones de puestos de trabajo, hemos incorporado al Sistema Previsional Argentino más de 2 millones de argentinos y argentinas que habían quedado a la vera del camino, no podían jubilarse y estaban condenados a tener una vejez sin ningún tipo de protección.

Hemos generado, y lo seguiremos haciendo, políticas absolutamente contra cíclicas en esta crisis pero al mismo tiempo políticas que vienen estructuralmente dirigidas a lograr un país con trabajo, con industrias, con valor agregado, con educación, con vivienda.

Si yo les dijera que con esto terminamos la pobreza sería un ejercicio de hipocresía o de cinismo.

El que piense que con esto erradica la pobreza está mintiendo, a sí mismo o mintiéndole a los demás y la verdad que ese nunca ha sido mi fuerte. (Aplausos)

Esto va a demandar también un gran aporte, porque a los casi 12.000 millones de pesos que se destinan desde el Ministerio de Desarrollo Social a políticas sociales focalizadas, más lo que se destina en la ANSES a los nuevos incorporados jubilados, esto significará 9.965 millones de pesos anuales más que se incorporan para los sectores más vulnerables. (Aplausos)

Bueno es decirlo también, por qué se puede hacer, por qué se puede financiar. Porque también decidimos en algún momento que los recursos de los trabajadores deben servir a los trabajadores y a los que todavía no han conseguido trabajo. (Aplausos)

Si hubiéramos dejado esos recursos en las manos de las administradoras de pensión, como estaban, seguramente esos 9.965 millones hubieran sido para pagar comisiones, sueldos de ejecutivos y tal vez algunas otras cosas más. (Aplausos)

En este momento podemos hacerlo entonces a partir de un financiamiento genuino, que además alimenta la actividad económica y contribuye a la rueda precisamente de lograr más fondos, porque va a los sectores vulnerables que no tienen capacidad de ahorro y que por lo tanto consumen todo lo que reciben.

Obviamente que esto no puede ser para los hijos de aquellos que tenemos la inmensa suerte de poder darles a nuestros hijos todo lo que ellos merecen y todo lo que se les ocurre y tienen ganas. Los que tenemos dinero, no necesitamos asignaciones familiares, esto está muy claro. (Aplausos)

Pero además, bueno es saberlo también, a quienes pagamos Ganancias en la AFIP se nos descuenta el importe del salario familiar al final del año, porque yo escucho cada cosa por allí; será porque los que hablan estas cosas no conocen las normas impositivas o no pagan Ganancias, o no las que deberían por lo menos, pero a quienes pagamos Ganancias se nos reconoce por cada hijo menor de 18 años un importe similar al salario y por lo tanto ya indirectamente también el que tiene dinero a partir del descuento que le hacen en Ganancias por ese hijo menor de 18 años, lo está percibiendo.

Por eso hay una universalización del Sistema de la Asignación Básica en forma directa en este caso, o indirecta vía del pago de impuestos de los que más poder adquisitivo tienen en una sociedad.

Había muchísimos proyectos en el Parlamento argentino, pero realmente no encontrábamos en ninguno la fuente de financiamiento; había creaciones de impuestos donde se estimaba que un impuesto a los títulos y acciones podía demandar muchos fondos, hicimos los cálculos con el ministro de Economía, algunos no alcanzaban a 50 millones de pesos y el de los plazos fijos, si mal no recuerdo 441 millones de pesos, con además el problema de lo que significa en épocas de contracción económica y de crisis global generar creación de nuevos impuestos, algo absolutamente desaconsejado, porque se necesitan medidas contra cíclicas y no crear nuevos impuestos que, además, seguramente hubieran tenido el impacto negativo y podrían haber provocado que muchos retiraron sus fondos porque ustedes saben que los que sí tributan Impuesto a las Ganancias son las sociedades cuando tienen plazos fijos y son las personas físicas las que no lo hacen.

Así que con el ministro de Economía estuvimos analizando muy a fondo todas las posibilidades y cuando establecimos esta fuente de financiamiento lo hicimos con la convicción de que precisamente los recursos de los trabajadores son los que deben también ayudar a sostener a los que todavía no han conseguido trabajo, porque también es la mejor defensa para el propio trabajador.

Un régimen de pleno empleo crea condiciones laborales mejores para todos los trabajadores (Aplausos) y permite además el control absoluto por parte de nuestro Parlamento acerca de este beneficio que va a llegar a los sectores vulnerables por la Comisión Bicameral de seguimiento de la Administración de los recursos de la ANSES, que está creada por ley y que la integran todos los partidos que tienen representación parlamentaria en nuestro Parlamento.

Además también la ANSES estará a cargo del control, la vigilancia, la transparencia en la asignación de este recurso que, reitero, no va a ser el fin de la pobreza pero confiamos, como decimos en los considerandos de este decreto, que vamos también a remitir para su control al Parlamento como corresponde, que puede constituir un paliativo para aquellos sectores que todavía no tienen la posibilidad de un trabajo decente.

Pero que quede claro, el objetivo de este gobierno, el objetivo de esta Presidenta, va a seguir siendo pelear por el trabajo decente, por agregar valor a nuestros productos, por tener cada vez más industrias, más empresas, más comercios. (Aplausos)

También subordinamos la percepción de esta asignación familiar al hecho de que nuestros chicos, nuestras niñas, vayan al colegio y cumplan con todos los planes de vacunación y de control sanitario.

A punto tal que por eso hemos ideado el sistema de que se cobre todos los meses el 80 % de la asignación, se deposite ese 20 % y esa suma total, que creo que alcanza algo así como 180, se paga en marzo cuando se inicia el ciclo lectivo correspondiente al acreditar que se ha cumplido con el ciclo lectivo anterior. (Aplausos)

Porque además tenemos que lograr entender todos los argentinos que nadie nunca podrá dejar de ser pobre si no tiene educación y no tiene salud. Por eso también estas dos cuestiones están directamente vinculadas. (Aplausos)

Siempre les he dicho que quiero ser una Presidenta que ayude a mejorar la redistribución del ingreso en la Argentina.

Sé que es una tarea que no la puedo hacer sola, necesitamos de la colaboración de todos, de todos los partidos políticos, de todas las organizaciones sociales, de todas las instituciones religiosas de todos los cultos, y sabemos que más allá de las diferencias, estoy absolutamente segura, vamos a poder encontrar un punto de encuentro para dar respuesta a problemas

estructurales no desde slogans, de desafíos, de insultos o descalificaciones, sino de ideas que puedan llevarse a la práctica.

Hoy estamos frente a una de ellas, una propuesta que estamos llevando a la práctica. (Aplausos)

A los que no nos acompañaron en el Congreso cuando decidimos que los recursos de los trabajadores volvieran a la administración del sector público les decimos, bueno, fíjense cómo podrían haber también ayudado para que esto hoy se pueda llevar adelante. (Aplausos)

Por suerte tuvimos las voluntades, aún aquellas que no pertenecen a nuestro espacio político, que pudieron sobreponerse a eso de la oposición por la oposición misma, y apoyar algo que había sido largamente demandado por muchísimos sectores políticos y sociales de la República Argentina.

Por eso no quiero dejar de decir antes de partir, en minutos más me voy a la hermana República de Chile a visitar a otra compañera de género y compañera de cargo, que les agradezco infinitamente a todos aquellos legisladores y legisladoras que con su voto y su acompañamiento permitieron que esta realidad de llegar a los niños menores de 18 años cuyos padres no tienen trabajo o que están en la economía informal, hoy puedan acceder a esta asignación básica universal; un acto de estricta reparación, de justicia va a ser cuando su padre tenga un buen trabajo, un buen salario y una buena casa. (Aplausos)

Muchas gracias y buenos días. (Aplausos)

Fuente: Presidencia de la Nación