



Código: PICYDT-HyCS-01-2013

**“APORTES PARA EL DISEÑO Y
EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS DE
ABORDAJE INTEGRALES FRENTE A LA
POBREZA PERSISTENTE”**

Directora: TRAVI, Bibiana A.

Codirectora: BELZITI, M. Claudia

Integrantes: TORRES, Jorge G.; SVERDLICK, M. Victoria;
BRANDARIZ, Rocío y GUIDI LOPEZ, M. Noel (auxiliar
estudiante)

Año: 2016



RESEÑA DE LA INVESTIGACIÓN Y RESULTADOS:

Introducción: Podría definirse la pobreza persistente estrictamente como una condición de los hogares que se encuentran en situación de pobreza material durante más de una década, lo que supone asumir que no se trata de un estado temporario causado por una crisis puntual. Sin embargo, una concepción más adecuada a los fines de formular políticas y diseñar estrategias de intervención profesional puede incluir en esa definición –como segunda condición– que las personas que integran hogares que la padecen sufran otro tipo de problemas que obstaculizan sus posibilidades de superarla, entre otros: enfermedades crónicas, adicciones, problemas de salud mental, baja calificación laboral, falta de “redes de apoyo”, vínculos familiares o barriales conflictivos, falta de documentos de identidad, dificultades para reclamar por derechos, o algún integrante del grupo familiar en conflicto con la ley penal (Belziti, Sverdlick y Brandariz, 2015). Esto supone comprender en el concepto problemas no estrictamente económicos que se potencian en contextos de pobreza y que interactúan con dimensiones culturales y sociales que se traducen en las trayectorias de los hogares (Clemente, 2014; Carballeda, 2012; Mora Salas y Oliveira, 2014), lo que permite analizar criterios integrales de intervención en procesos de subjetivación (Murillo, 2008).

El enfoque que aquí se ha asumido para investigar este tipo de problemas no se centra en las características de los hogares, sino en la efectividad de las instituciones y las intervenciones profesionales. Esto permite destacar tensiones existentes para cumplir con la legislación vigente en los programas institucionales. Los ciudadanos con frecuencia describen obstáculos para el acceso o tránsitos penosos por organismos estatales que intervienen en problemas sociales complejos. Para las personas que integran hogares con pobreza persistente se suelen presentar dificultades adicionales en el acceso, la calidad, las trayectorias institucionales o la continuidad de los servicios ofrecidos (Carballeda, 2013). Algunas instituciones estatales siguen con frecuencia mandatos que las habitúan a trabajar con “cuadros agudos”, de pronta resolución, pero no con problemas causados por factores socioculturales que no pueden ser modificados en pocos minutos de intervención profesional. Este problema se podría explicar por el influjo de una ideología que desapruueba la asistencia de largo plazo, pero también por las dificultades que el Estado tiene para adecuar y orientar sus acciones y procedimientos a sujetos con carencias o padecimientos de extensa duración.

Antecedentes: Un aspecto fundamental de la forma en que las instituciones abordan situaciones de pobreza persistente es cómo articulan dos o más sectores por la multidimensionalidad del problema, debido a la frecuente necesidad de que intervengan dos o más organismos y a las tensiones de paradigmas entre el enfoque tutelar y el de derechos, tanto en las instituciones especializadas como en los servicios locales. En estas cuestiones el Trabajo Social tiene especial relevancia, por cuanto su rasgo distintivo es la intervención profesional en escenarios de problemas sociales complejos, donde la multisectorialidad y la multidisciplinariedad son la norma y no la excepción.

La intersectorialidad puede ser definida como la colaboración no jerárquica entre distintos sectores –estatales o no– para la solución de problemas que tienen múltiples causas y sobre los cuales ningún sector gubernamental tiene control completo (Cunill Grau, 2005). Varios estudios dan cuenta de que si bien la formación profesional es consistente de manera individual, en el momento de construir acuerdos dirigidos hacia una misma estrategia, parecen fragmentarse las opiniones y los procedimientos (Arias, 2012; Aenlle, 2013), perdiéndose en los protocolos –o en su ausencia– el destino de las intervenciones. Por otra parte, si se entiende por eficacia de una política pública a la relación entre los objetivos planteados y los resultados observables, la

relevancia de su análisis se explica porque con frecuencia la institucionalidad se construye en organismos donde conviven marcos normativos y procedimientos que a menudo no se ajustan a la realidad y afectan los resultados. Kessler y Merklen (2013) describen incluso procesos de desinstitucionalización al fracturarse los sistemas de protección social. Para atender situaciones de pobreza persistente se requieren enclaves institucionales consistentes que permitan construir subjetividades estables, lo que requiere la participación y la coordinación de varios sectores. Esa consistencia está en crisis, y además debe incorporarse la noción de “violencia institucional” que a veces hasta involucra situaciones de crueldad (Ulloa, 2011).

Planteamiento del problema: En la bibliografía académica hay relativo acuerdo respecto a que una política social integral tiene, entre otras, las siguientes características: territorialidad; interdisciplina en la formulación y en la ejecución; intersectorialidad entre distintos niveles y áreas del Estado, y con organizaciones de la sociedad civil; simultaneidad en la ejecución de las acciones; continuidad en el tiempo; sinergia en el uso de recursos y en la consecución progresiva de resultados. Otros trabajos destacan que la integralidad requiere además que se complementen cuatro componentes: protección social, promoción social, regulaciones y “políticas sectoriales”.¹ Asimismo, la revisión de diversos análisis de experiencias de implementación de políticas en América Latina permite resumir que para que la integralidad de la política social sea efectiva se pueden tener en cuenta varias condiciones adicionales: a) una planificación que adecue y combine la universalidad que exige la garantía de los derechos sociales con la protocolización y la focalización para situaciones específicas, los sistemas de discriminación positiva y las acciones flexibles en el nivel local, especialmente ante situaciones donde se presentan varios problemas simultáneos; b) el desarrollo de estrategias y la determinación de unidades de intervención sobre la base de la heterogeneidad de la población y la atención diferenciada de trayectorias y situaciones particulares; c) la coherencia entre políticas de corto, mediano y largo plazo; d) la combinación de políticas de redistribución, reconocimiento y representación (Fraser, 2008); e) la concepción integral de los sujetos mediante la intervención sobre aspectos materiales y simbólicos, los factores socioeconómicos y demográficos y los psicológicos, sociales y culturales, lo que supone involucrar valores y expectativas, y no solamente el bienestar; f) la incorporación del ideal del “buen vivir”, que supone la armonía, la equidad, el respeto y la dignidad de la vida en comunidad, la persistencia de las culturas, la vida espiritual y la satisfacción de necesidades en equilibrio con la naturaleza; g) la combinación de estrategias de intervención individuales, familiares, grupales, comunitarias e institucionales; y h) la perspectiva de género, una política de cuidados y el abordaje de la “feminización de la pobreza”. Otro aspecto en el que los enfoques académicos hacen énfasis respecto a la integralidad de la política social es la necesidad de realizar diagnósticos sociales que incluyan, además de los aspectos socioeconómicos y demográficos, los psicológicos y culturales.

Materiales y método: El presente proyecto sintetiza los desafíos de la integralidad del abordaje de la pobreza persistente a partir del análisis de entrevistas estructuradas en torno a la validez de seis posibles prioridades para incrementar la eficacia de las instituciones estatales: a) derecho a la asistencia social profesional: incluye, entre otras cuestiones, una delimitación de responsabilidades entre distintos niveles y áreas del Estado (que cada ciudadano sepa claramente si debe peticionar asistencia al Estado nacional, provincial o municipal, y a qué ministerio o secretaría específica), una reglamentación específica acerca de las prestaciones que

¹ Un desarrollo conceptual de estos y otros términos contenidos en este resumen pueden encontrarse en Belziti, Travi y Fontela (2017).

implican los derechos que además sea de conocimiento público (que los ciudadanos sepan claramente a qué tienen derecho y a qué no, y con qué requisitos), y garantías para la accesibilidad que permitan una atención a todos, en lugares y horarios acordes a la demanda; b) jerarquización de profesionales que trabajan en el “último eslabón” de las políticas sociales, incluyendo trabajadores sociales, psicólogos, médicos, auxiliares, docentes, etcétera: consolidación y aseguramiento de incentivos salariales reales con antigüedad y estabilidad laboral, premios y castigos por presentismo y permanencia en la función, y creación de carrera con escalafón; c) asistencia personalizada y continua para evitar los contactos esporádicos o discontinuos y la “caza de beneficios”, con bases de datos que incluyan información útil sobre las intervenciones y equipos suficientes para consultarlas y actualizarlas, y con población nominada asignada a profesionales identificados y accesibles cuando corresponda por la complejidad de la situación; d) capacitación específica de profesionales ante situaciones complejas y desarrollo de redes de servicios accesorios y de apoyo, para que puedan tomar decisiones inmediatas en casos especiales, pero a la vez ser supervisados o consultar ante circunstancias que exceden sus recursos; e) protocolización de las intervenciones profesionales y las derivaciones entre servicios, incorporando una planificación de los recursos insumidos para poder garantizar derechos sociales dando cobertura real, continua, universal y sin variaciones en la disponibilidad de recursos, en todos los bienes y servicios protocolizados; f) prevención de formas de padecimiento evitable provocado por las propias instituciones o servicios estatales. La consideración conjunta de estos desafíos permite generar propuestas para mejorar la eficacia de las instituciones y potenciar las intervenciones del Trabajo Social con relación a la pobreza persistente.

La validez de estas prioridades fue evaluada en el trabajo de campo durante los años 2015 y 2016, en el cual se realizaron entrevistas a funcionarios y profesionales que trabajan en instituciones estatales del Gran Buenos Aires que intervienen en la formulación y ejecución de políticas sociales orientadas a la pobreza, y a personas que integran hogares con pobreza persistente. Previamente se creó un panel de informantes calificados que identificaron la relevancia de dimensiones, variables e indicadores, quienes también hicieron aportes para priorizar áreas gubernamentales, programas, servicios y establecimientos donde se realizaron estudios de caso.

Resultados y discusión: Las entrevistas permitieron evaluar la pertinencia de las prioridades descritas en párrafos anteriores. En primer lugar, a los funcionarios y profesionales se les solicitó su opinión acerca de cuáles consideran que son los principales factores que explican la eficacia o ineficacia de las políticas para resolver las situaciones de pobreza persistente. El propósito principal de esta pregunta fue analizar las distintas visiones que sobre el tema tenían a priori los entrevistados, sin la influencia que luego generarían las seis prioridades que estructuraban el cuestionario. Algunas de las respuestas resaltaron cuestiones referidas al diseño de las políticas, señalando la importancia de la combinación de las estrategias de corto plazo con las de mediano y largo plazo, para permitir una mayor continuidad en el tiempo de las políticas, a lo que debe sumarse la necesidad de realizar un seguimiento continuo de los equipos que sostienen las políticas “con su cuerpo”. Además, algunos entrevistados destacan la necesidad de vincular la planificación con la selección de los actores que ejecutan las políticas: en palabras de uno de ellos, “deben elegirse bien los actores para llevarla adelante, que tienen que tener al menos dos características: saber lo que hacen y tener convicción y amor por lo que hacen”. A la vez, la participación en los espacios de redes de los barrios hace que los referentes conozcan a los profesionales que trabajan en las políticas y que éstos puedan potenciar su eficacia contando con los recursos locales. Estas redes pueden generar sinergia entre el Estado, los equipos

barriales y las organizaciones territoriales, lo que además supone involucrar como factor explicativo de la eficacia a la comunicación: “tienen que saber qué estamos pensando para ellos”.

Algunos entrevistados afirman que la eficacia de estas políticas depende de que el diseño permita combinar los aspectos técnicos de la gestión con las cuestiones referidas a la construcción de poder político en el territorio. Varios entrevistados entienden que la eficacia de una política pública depende en parte de que los trabajadores comprendan claramente cuál es su objetivo. Ello además obligaría a combinar una mayor institucionalización de las prácticas con una razonable flexibilidad en los modelos de gestión, porque “hay tiempos que los marca el territorio”. Por otro lado, se requiere claridad respecto a las incumbencias de cada organización y en evitar que los objetivos de ciertas políticas se concentren en “ver quién le da más a la gente en lugar de cómo le cambian la vida”. Por otra parte, algunas de las respuestas relevadas en el trabajo de campo exponen que son factores fundamentales aspectos que son analizados más abajo: entre otros, la política de recursos humanos, los incentivos, las capacitaciones y supervisiones, los profesionales de apoyo y el evitar las intervenciones unipersonales en los casos de mayor complejidad.

En cuanto a los factores que explican la ineficacia, varios entrevistados señalaron de diferentes maneras los problemas que genera la desarticulación entre las acciones del Estado en un mismo territorio, y entre las del Estado y otras instituciones: “se instalan los programas, pero desde el Estado no se acompañan los procesos de construcción de esos programas en el territorio”. El efecto es una menor eficacia institucional: “una política social que atiende en forma directa y que no se relaciona, ni interactúa, ni entrama en la red comunitaria donde la persona está, no es eficaz. Porque en general las personas tienen que ligar, y las que no lo están es muy difícil que salgan. La relación que más frecuentemente se genera es de dependencia. La política es ineficaz si no acciona con los otros actores que están en esa comunidad”.

A la vez, la falta de articulación se origina en cierta rigidez institucional inadecuada para el tratamiento de situaciones complejas: “la articulación supone poner en juego las distintas competencias para dar una resolución concreta a determinados problemas. En la práctica no pasa eso, y la articulación depende de quién la plantea: la gente se tiene que acomodar a la lógica de las instituciones”. Esa rigidez también se vincula a la existencia de programas “enlatados” que no son flexibles ante las diferencias barriales o regionales. En teoría, los derechos deberían ser rígidos y los programas flexibles, y en la práctica suele ocurrir exactamente lo contrario, lo que obviamente desdibuja la noción de derechos.

En la visión de los entrevistados, otro factor explicativo de la ineficacia está vinculado a los apresuramientos en los procesos de toma de decisiones en el Estado: “puede haber un mal diagnóstico, no tomarse en cuenta alguna variable, o un mal diseño”. Pero a la vez la articulación obliga a compatibilizar modelos institucionales muy diferentes: “los diseños no se condicen con los procedimientos que tenemos en el nivel municipal, ni con los recursos humanos”. Ello suele ocurrir porque no hay suficiente vinculación entre quienes diseñan y quienes ejecutan la política. Esa falta de conjunción se agrava porque los tiempos se desacoplan: “las dificultades más serias provienen de la diferencia entre los tiempos institucionales y los tiempos territoriales. Algunas lógicas institucionales generan tensiones porque no conciben que el abordaje sobre la pobreza siempre es con otros. Hay muchos recursos que hacen lo mismo y pocos que piensan el circuito integral. Por una parte hay puntos de superposición en las tareas y por otra agujeros negros en la atención”.

Integralidad y eficacia de la política social:

Las dimensiones que componen una concepción integral de la política social –desarrolladas en este informe– fueron expuestas a la consideración de los profesionales y técnicos entrevistados. La mayor parte de las respuestas coincidieron con los postulados ya detallados, aunque algunos entrevistados destacaron otras dimensiones o características. En primer lugar, se señala la necesidad de un enfoque que abarque la complejidad, no solamente en el diseño de las políticas, sino también en la intervención profesional: “la persona no es violencia de género. Si no tengo una mirada compleja y completa de la persona, hago una intervención paliativa”. También la integralidad supone combinar la asistencia social y la promoción, haciendo incluso “asistencias desde una perspectiva promocional”. La falta de perspectiva sobre este tema lleva muchas veces a que se ocupen los puestos sin una perspectiva promocional: “ponen a cualquiera en ese lugar, que solamente administre los recursos y no piense más que en eso”.

Otra visión de la integralidad reside en la necesidad de compatibilizar los diseños de las políticas con las intervenciones en el territorio, en parte debido a que algunos municipios no cambiaron suficientemente sus enfoques focalizados a partir de la masividad que asumieron algunas políticas sociales nacionales o provinciales, y por la mirada profesional sectorizada: “el campo del Trabajo Social no es un colectivo, son diez taxis, y están totalmente divididas la mirada sobre las políticas sociales y la mirada sobre la intervención”. Esto afectaría directamente la eficacia de las instituciones estatales para abordar la pobreza persistente: “hay que volver a pensar el rol de los actores y sus intereses para actuar con los núcleos de persistencia de pobreza. A esos núcleos los ha atravesado una subjetividad que no tiene que ver solamente con los recursos, sino también con la trayectoria de vida. Hay una subjetividad que está instalada, y por más recursos que se distribuyan, por más tarjetas que se entreguen, falta una transversalidad, porque esa subjetividad no cambia con políticas que no contemplen a otros actores barriales, comunitarios o profesionales que puedan ir armándola hacia otro lugar”.

La integralidad supone además desarrollar y articular “segundas líneas” que asistan y garanticen la continuidad de la asistencia luego de la “primera escucha”. Eso implica también “poder escuchar voces diferentes para poder pensar cosas en conjunto”. Esas voces no son únicamente las de los actores públicos y comunitarios, sino también las de los propios demandantes de asistencia: “a veces el punto de entrada del sujeto no es el mismo que el de quienes se vinculan con él, muchas veces ni siquiera es el campo específico que trabajamos”. Por eso resulta determinante incorporar la manera en que los sujetos plantean sus problemas, en lugar de analizar las situaciones únicamente a partir de los recursos disponibles.

Asimismo, los entrevistados, si bien señalan la importancia de que exista suficiente flexibilidad en los diseños de las políticas para que los profesionales puedan tomar decisiones ante situaciones complejas, también destacan la necesidad de que existan decisiones políticas que enmarquen y respalden las decisiones de los cuadros técnicos. Esto vale tanto para la relación entre los actores que trabajan en el territorio y los que conducen las áreas de gestión, como para la relación entre las áreas de decisión de la política social y las de mayor responsabilidad en la conducción del Estado. Eso permite que exista un “interés común” que evite la lucha por el protagonismo.

Otro aspecto decisivo referido a la integralidad es la posibilidad de superar las barreras jurisdiccionales entre Nación, Provincia y municipios. El aumento de la presencia del Estado Nacional en los barrios ocurrido a partir de la última década y media generó ciertas dificultades para los profesionales, especialmente los de los niveles inferiores del Estado, por percibir que

ciertos procesos de toma de decisiones quedaban fuera de su alcance, “y siempre el que quedaba en el medio era la persona”.

También en las entrevistas se destacó la necesidad de aceptar que la integralidad no es sinónimo de intersectorialidad: “el problema de la articulación y de la corresponsabilidad es que terminó bastardeado: ‘todo es de todos’. Pero los organismos tenemos funciones específicas”. Otra profesional entrevistada afirma: “en algunos casos se necesita más una coordinación de escalas de gobierno que una multiplicidad de actores que a veces no suman, sino que obstaculizan”.

Otra dimensión de la integralidad es la de la temporalidad de los sujetos: “gran parte de las intervenciones se dan en temporalidades muy distintas entre los sujetos y quienes intervenimos. La pregunta es cómo ponemos en diálogo las temporalidades, pensando la trayectoria de las intervenciones hasta que la temporalidad del sujeto suceda”.

En definitiva, la integralidad de los abordajes requiere de una descentralización y una mayor institucionalidad en todas las áreas del Estado orientadas a la superación de la pobreza, especialmente en los dispositivos de “primera escucha”, pero también en los dispositivos intermedios. Esto, lejos de significar una mayor rigidez en los procedimientos, es una apelación a crear e impulsar instancias de reflexión que permitan periódicamente revisar una unidad de concepción que a la vez favorezca la creatividad en los abordajes.

En otro sentido, se señala la necesidad de establecer una claridad en los procedimientos que se establecen en el trabajo con organizaciones de la comunidad. Por ejemplo, en los programas de microcréditos se consideró fundamental el respeto por “las formas culturales” con las que se encaraban previamente los emprendimientos y la generación de un “un sistema de símbolos y pautas claras de parte del municipio que se cumplían a rajatabla”, lo que “generó credibilidad en la política” porque había “sanciones y premios que se mantenían”.

También se menciona la validez de experiencias de formación de consejos de organizaciones territoriales que permitan conciliar “los distintos intereses de los actores de un territorio” para resolver cuestiones comunes, y no los temas individuales de cada organización, identificando entre todos cuál es el eje más importante que moviliza a todas las organizaciones, para que apuesten a trabajar sobre ese eje desde su temática, con el Estado presente: “la voz de las organizaciones no puede ser solamente el diagnóstico de los problemas, sino también debe plantear cómo ejecutar las políticas, y cómo controlarlas”.

Sin embargo, pese a estos y otros ejemplos de abordajes integrales que mencionaron algunos entrevistados, hubo otros que afirmaron rotundamente no haber conocido un solo caso de abordaje integral. Teniendo en cuenta que la mayoría de los entrevistados tienen una muy extensa trayectoria profesional, semejante respuesta no puede ser menospreciada.

Derecho a la asistencia social profesional

Con relación a las prioridades referidas a la posibilidad de aumentar la eficacia de las instituciones estatales para abordar la pobreza persistente, en la primera de ellas –el derecho a la asistencia social profesional– la mayoría de los entrevistados señala un grave problema de accesibilidad por la insuficiencia en la cantidad de profesionales ante una demanda que además ha crecido fuertemente en el último tiempo. Cuando se menciona el derecho a la educación nadie discute la necesidad de que cada niño tenga un banco en un aula y un docente a cargo. En cambio, el derecho a la atención primaria de la salud o a la asistencia social profesional –al igual que en otras áreas de la política social– no tienen la misma jerarquía a la hora de planificar

recursos, lo que decididamente resta eficacia a las intervenciones. Cuesta imaginar una escuela en la que los bancos no alcanzaran para todos los niños, y ellos tuvieran que esperar en la puerta desde las 4 de la mañana para entrar primeros, o probar que su ignorancia es mayor a la de sus pares para poder asegurarse un banco en la escuela. Durante las entrevistas se repitieron testimonios sobre situaciones lamentables. Por ejemplo, en un municipio de más de 400.000 habitantes, en un área de asistencia social profesional una entrevistada afirmó: “somos seis trabajadores sociales para todo el municipio”. Algunas lógicas institucionales instauran para la asistencia social el dogma de la cola de espera. En lugar de planificar los recursos en función de necesidades cuya cantidad puede fácilmente estimarse con cierta precisión, se ajusta la demanda por dos variables: paciencia o desesperación. Lo cierto es que nadie pretende que un niño aprenda todo solo, sin ayuda de una institución educativa, o que una persona se cure sola si sufre una enfermedad, pero con frecuencia en el debate público y en ciertas lógicas de asignación presupuestaria parece darse por sentado que una persona que lleva lustros en la pobreza puede salir de ella utilizando solamente su propia fuerza de voluntad, sin asistencia profesional. Una dificultad adicional es cuando en algunos ámbitos del ejercicio profesional no existen propuestas superadoras para construir fuerzas tendientes a la transformación de las relaciones de poder y la construcción de una nueva institucionalidad que haga efectivos los derechos que la legislación establece. La declamada “perspectiva de derechos” supone una garantía para el acceso a bienes y servicios que no depende únicamente de los recursos disponibles, sino también de modificaciones en la práctica profesional.

Algunos entrevistados afirman además que la vigencia del derecho a la asistencia social depende de la existencia de dispositivos que los sostengan y de que las personas conozcan cuáles son los lugares de asistencia. “Es muy difícil la trasmisión de información: la gente va a buscar al lugar donde llega toda la información que puede”. Por lo demás, el propio Estado debe reforzar los sistemas de certificación que permiten acceder a ciertos derechos. Además, la descentralización hacia el municipio y dentro de él es un determinante de la accesibilidad: “el no saber adónde ir hace que muchas veces se queden en su lugar. La descentralización sostenida hacia el barrio permite mayor acceso”.

Otros entrevistados resaltan diversas perspectivas de la responsabilidad: “por ejemplo, la responsabilidad en el campo de uso problemático de sustancias tiene varias facetas: la del usuario y también la del propio profesional. Con frecuencia se le traspasa la responsabilidad a la persona, sin darse cuenta de que hay una responsabilidad profesional en el medio”. Pero también algunos profesionales no se piensan como parte del Estado y por lo tanto no asumen su responsabilidad en las decisiones.

Jerarquización de profesionales

La segunda de las prioridades identificadas es la jerarquización de profesionales que trabajan en el “último eslabón” de las políticas sociales. De acuerdo con las opiniones relevadas durante las entrevistas, esta situación además supone asumir que debe revertirse la pirámide que asigna los peores salarios y los contratos más precarios a quienes intervienen en las situaciones de mayor complejidad. No es esperable que la mayoría de los profesionales más experimentados quieran recorrer los barrios, por más incentivos que se les ofrezca, pero bien se pueden elaborar dispositivos que permitan un constante ida y vuelta entre ellos y los más jóvenes, para que existan transferencias en ambos sentidos: de los más experimentados a los más jóvenes, y viceversa.

Algunos entrevistados resaltan la importancia de que los incentivos estén correctamente asignados: “hay instituciones donde hay entuertos inentendibles. Unos con contrato municipal que cobran uno, otros con contrato provincial que cobran el doble y otros con contrato nacional que cobran cuatro veces más, y el que gana cuatro tiene menos horas que el que gana uno”. Pero no todo es cuestión de reconocimiento salarial, porque también la estabilidad y los derechos asociados al trabajo son relevantes para la eficacia de las intervenciones: “a veces encontramos equipos profesionales con contratos de locación de servicios, y eso afecta la posibilidad de concebir intervenciones de largo plazo. Si el propio trabajador no tiene garantizado sus derechos, ¿qué se le puede pedir? Se le termina diciendo ‘hacé lo que puedas’. Y así se cargan de tarea, sin vacaciones, sin aguinaldo, sin antigüedad. Hasta que cambian de trabajo”. Algunos entrevistados además resaltan la importancia de la forma de contratación: “el Estado precariza, y por eso hay un continuo recambio de trabajadores. En algunas jurisdicciones se pudo equiparar salarios pero no contratos, y eso es insuficiente”. Eso también afecta la continuidad más elemental de los proyectos. Además, la remuneración y la estabilidad no solamente funcionan como incentivos, como reconocimiento y como protección de los trabajadores, sino también para la posibilidad de que puedan comprometerse y rendir cuentas de los resultados de su desempeño profesional.

Por otra parte, varios entrevistados advirtieron que el compromiso profesional también se relaciona con la disposición a capacitarse y a entablar vínculos con otras profesiones desde una posición de paridad. Esto significa que no incide en la eficacia únicamente el reconocimiento laboral a cada profesional por separado, sino al conjunto de quienes ejercen cada una de las disciplinas que intervienen en las políticas sociales. Por último, la jerarquización también debe involucrar a otros agentes que intervienen en las situaciones de pobreza persistente, tales como los mecanismos de certificación de los operadores, que “son los que hablan con las familias. Son nuestra cara en los territorios”. Son los que menos cobran y los que peor estabilidad laboral tienen. Pero en la práctica son los que más resuelven: “es el que llevó al chico a la comunidad terapéutica, el que lo sacó de la casa en un allanamiento”. Esos operadores “se posicionan distinto una vez que han recibido la certificación”.

Asistencia personalizada y continua

La tercera prioridad consiste en la disponibilidad de una asistencia profesional personalizada y continua, para evitar los contactos esporádicos o discontinuos y la “caza de beneficios”. Obviamente, esta prioridad depende fuertemente de las dos anteriores, y –de acuerdo a la opinión de algunos entrevistados– tiene mayor importancia en los casos de pobreza persistente, “porque hay muchas cuestiones donde no hay subjetivamente una apropiación de derechos”. El acompañamiento es lo que permite las transformaciones: “acompañar a los pibes para que puedan pensar con otros qué quieren hacer, o si hacen las cosas bien o mal. La asistencia tiene que ser continua y permanente. La legitimidad que construimos no es por el recurso que brindamos. Es porque estamos, porque nos ven caminando, o porque, aun cuando no siempre tenemos respuestas, igual estamos”. La continuidad “es la categoría que permite contemplar la temporalidad del sujeto, y la persistencia para que la temporalidad del profesional se combine con la temporalidad de sujeto”.

También señalan algunos entrevistados la necesidad de otorgar prioridad a la accesibilidad mediante estrategias de intervención “casa por casa”. Tal como afirmó un funcionario municipal: “necesito más gente, sí. ¿Con más gente resuelvo la situación? No. Para poder lograr todo lo que planteamos necesitamos tener más presencia con las familias. Eso ayudaría a que construyan herramientas para que por sí mismas gestionen hacia adelante la resolución de diversas

situaciones. Necesitamos que la sala que ya tiene personal o que los equipos de orientación de las escuelas salgan a trabajar en las comunidades. Muchos trabajan hacia adentro. ¿Para qué sirve que laburen con el pibe que ya está escolarizado? ¿Para qué queremos servicios sociales en los hospitales si no van a ver una familia? Alertan, a veces, pero esa tarea la puede hacer cualquier médico, o un operador bien entrenado". La continuidad requiere dos condiciones adicionales: la supervisión profesional y la construcción de autonomía. "En territorio esa asistencia personalizada y continua es un 'quema bocho'. Hay que tener cuidado con eso, primero hay que fortalecer realmente a los equipos". Los profesionales que brindan atención personalizada "deben tener una supervisión constante para no generar situaciones de dependencia. Hay circunstancias muy complejas que requieren que sea la misma persona la que asiste, con conocimiento de la familia, pero la supervisión ayuda a vedar abordajes no pertinentes que podrían agravar la situación". La continuidad también favorece el acceso a ciertos derechos: "para la gente, conocer al profesional que lo va a recibir es una puerta menos que tiene que abrir. Y pasa también con las organizaciones. Tener un equipo o un profesional como referente es necesario si trabaja bien, pero también si no lo hace: sabés que ahí no tenés que ir".

Por último, la aplicación de bases de datos no garantiza la asistencia personalizada ni la nominalización de la población. Deben complementarse las herramientas para que puedan ser eficaces: "poder identificar a una persona en un sistema no significa que haya referencia y contra-referencia. Las bases de datos son indispensables para evitar la 'sobreintervención', el 'sobrepasaje' de gente por sectores estatales. Pero así y todo, no siempre hay uno que lo agarre y le ponga el cuerpo". Otra profesional entrevistada grafica esta situación: "en las múltiples intervenciones en una familia por parte de distintos agentes del Estado, el único coherente es la familia: va tomando los mensajes de cada partecita del Estado con lógicas totalmente diferentes. Y el Estado lo que hace es correrse, desaparecer de las situaciones en las que se había logrado algún avance".

Capacitación específica y formación de redes y servicios de apoyo

La cuarta prioridad analizada refiere a la capacitación específica de profesionales ante situaciones complejas y un desarrollo de redes de servicios accesorios y de apoyo, para que esos profesionales puedan tomar decisiones inmediatas en casos especiales, pero a la vez ser supervisados o consultar ante circunstancias que exceden sus recursos. La cuestión de las redes y la supervisión resulta determinante para algunos entrevistados: "hay que empezar a incluirla en las currículas. La supervisión tiene que formar parte del trabajo de los equipos". Con frecuencia los profesionales deben enfrentar solos situaciones extremadamente difíciles, sin respaldo institucional ni equipos de apoyo, a veces incluso sin la seguridad de que estén disponibles recursos que son la razón de ser del servicio que cumplen. Asimismo, la supervisión no suele estar institucionalizada, e incluso hay varios profesionales entrevistados que afirman que se la financian ellos mismos.

Algunos entrevistados entienden que la capacitación debe concebirse de manera dinámica y vinculada a la tarea específica, para que pueda adaptarse a los cambios que ésta va teniendo. También señalan que esa capacitación debe equilibrar las prioridades de los trabajadores con las de las políticas sociales, "para que no sea el trabajador quien decide qué hacer, porque quizás se capacite en cosas que no tienen que ver con lo que la política social necesita, y que tampoco la política pierda de vista la necesidad del trabajador". También se requiere concebir la capacitación en dos niveles, macro y micro: "las políticas macro definen la lógica de intervención. El criterio tiene que ser uno solo, y no puede depender de cada municipio. Pero también existen

realidades locales muy diferentes, y no hay una definición de servicio local unívoca para toda la provincia". La capacitación debe ser concebida más como espacio de reflexión que de exposición, lo que incluye la realización de ateneos y espacios periódicos de debate sobre los sentidos y los resultados de la intervención: "debemos repensar nuestra propia práctica. Hay que cambiar las preguntas y pensar nuevas respuestas". Otra profesional entrevistada expresó que "es importante capacitarse frente a la complejidad, no sólo en la mirada técnica y en una buena intervención. Hay que tener una mirada humana".

También las entrevistas permitieron verificar la existencia de muchos casos en los que el Estado no provee capacitación a los profesionales. Según una entrevistada con vasta experiencia profesional: "nunca recibimos capacitación de ningún tipo. Todas las veces en que decidí perfeccionarme en algún tema, las solventé con mi propio sueldo. En casi 30 años no recibí capacitación en ninguna de las áreas en que estuve". Sin embargo, si bien la ley federal de ejercicio profesional del Trabajo Social estipula que capacitarse y actualizarse es un derecho, los códigos de ética establecen que la capacitación permanente es también una obligación de los profesionales. No es razonable entonces la pretensión –a veces expresada implícitamente– de que sean las áreas de gestión del Estado las únicas que deban asumir la iniciativa en las capacitaciones, si bien su responsabilidad es indelegable. Y también debe alertarse sobre la competencia de las universidades, que deberían estar menos centradas en la oferta de postgrados para ofrecer instancias flexibles de capacitación para graduados.

Protocolización:

La quinta prioridad identificada para este proyecto es quizás la que menos consensos genera: la protocolización detallada de las intervenciones profesionales y las derivaciones entre servicios, incorporando una planificación de los recursos insumidos para poder brindar acceso real, continuo, universal y sin variaciones en la disponibilidad de recursos, a todos los bienes y servicios protocolizados. Los protocolos establecen situaciones típicas en las que los profesionales deben cumplir ciertos procedimientos o realizar derivaciones a otros servicios especializados. La primera consecuencia del uso de protocolos reside en que brindan seguridad a los profesionales y limitan a los poderes jurisdiccionales para que no generen situaciones arbitrarias o inequitativas cuando exigen la provisión de bienes o prestaciones a partir de interpretaciones traspapeladas de las normas. Pero también ofrecen mayor certidumbre a las personas que asisten a un servicio o demandan una intervención, porque saben qué y dónde reclamar, y a la vez ponen en negro sobre blanco a qué tienen derecho y a qué no. Expresado en forma tajante, el derecho nominal a un bien o un servicio que no está suficientemente protocolizado no es concretamente un derecho. De hecho, los "manuales de procedimiento" de los programas sociales no suelen estar a disposición del público. Además, el protocolo nunca es una guía definitiva, porque debe actualizarse periódicamente a medida que la evidencia científica demuestra la pertinencia de realizar cambios en las intervenciones, pero al mismo tiempo orienta la investigación que puede fundamentar las propuestas para que ocurran esos cambios. En tercer lugar, un protocolo es un obstáculo más o menos eficaz para que las intervenciones o las derivaciones queden bajo el criterio individual de cada profesional. De ninguna manera los protocolos pueden significar una vulneración de la autonomía y la responsabilidad de los profesionales: tal como afirma una profesional entrevistada, "los protocolos ayudan a la eficacia en la medida en que ordenan la intervención y no la limitan". Obviamente, los profesionales no siempre actúan de acuerdo a lo que en teoría sería mejor, sino que suelen adecuar su intervención a la disponibilidad real de recursos y servicios. Por lo demás, en las políticas sociales suelen ocurrir emergencias o situaciones imprevistas que impiden

planificar en forma definitiva los recursos y servicios que van a ser necesarios, pero en una parte importante de las intervenciones los problemas presentan una regularidad más o menos previsible. También se puede objetar que en las políticas sociales interactúan muchos factores cuya concurrencia causal impide validar con precisión la pertinencia de las intervenciones, pero a ello se puede replicar que en los servicios de salud tampoco se pretende que los profesionales puedan controlar todas las variables que inciden sobre la salud o enfermedad: no se pretende que los protocolos contemplen todas las opciones posibles, sino las más frecuentes o las más riesgosas. Por último, es obvio que no siempre los protocolos actualmente existentes son absolutamente pertinentes y eficaces, ni son eternamente acordes a las diferentes realidades en que deben aplicarse, pero lo mismo podría decirse de las leyes, y nadie razonablemente cuestiona su pertinencia.

De acuerdo a los testimonios recogidos durante las entrevistas a funcionarios y profesionales, la principal disidencia reside en la virtual imposibilidad de prever de antemano todas las situaciones posibles y en la necesidad de habilitar una autonomía suficiente a los profesionales para que puedan ser responsables de sus decisiones. A ello se suma una usanza institucional en América Latina que establece normas fundadas en altos ideales pero de cumplimiento imposible por la falta de disposición de los gobiernos para garantizar los recursos que permiten cumplirlas. Tradición que con frecuencia se complementa con otra: el Estado violando sus propias leyes y reglamentos, o conformando organismos que tienen suerte diversa a la hora de controlar a los actores no estatales, pero que fallan sistemáticamente cuando se trata de controlar al propio Estado.

De todas formas, es importante resaltar una distinción entre los protocolos y las guías de intervención: los primeros son marcos generales de acción que indican procedimientos estandarizados que delimitan responsabilidades y que están fundados en conocimientos científicos que se deben actualizar continuamente. Los protocolos enmarcan y dan significado específico a los derechos que deben garantizar las políticas sociales. Por lógica, esto significa que los protocolos deben ser formulados a escala nacional o provincial, no local. A la vez, la existencia de protocolos permite planificar los recursos e identificar con claridad los faltantes: si en ellos se explicitan las condiciones en que se tiene derecho a acceder a un bien o a un servicio, basta hacer una estimación aproximada de todas las veces en que esas condiciones se cumplen para poder planificar los recursos necesarios para garantizar ese derecho. Lo contrario es lo que suele ocurrir: cuando no hay protocolos, la planificación –cuando existe– se realiza más en función de los recursos disponibles que de los derechos. Obviamente el protocolo por sí solo no evita que las faltantes existan, ni garantiza la calidad de los servicios, pero al menos permite identificarlos con mayor claridad y evaluar la eficacia de las intervenciones. Las guías de intervención, en cambio, son indicaciones e informaciones orientadas a ordenar los procedimientos ad hoc en función de los recursos e instituciones existentes en cada territorio. Su lógica es conducir las intervenciones para favorecer una unidad de concepción –aunque obviamente no pueden asegurarla–, pero no establecen formas de garantizar derechos. Ambos, guías y protocolos, deben ser actualizados periódicamente para poder ser herramientas que faciliten la eficacia de las instituciones del Estado para abordar la pobreza persistente.

Estas distinciones fueron referidas por varios de los entrevistados: “por un lado tiene que quedar claro qué es lo que se espera del otro en su intervención, y tiene que haber algo donde todos medianamente sepamos en qué va a consistir. Pero los protocolos y las guías tienen que tener la suficiente flexibilidad justamente para poder tomar decisiones y recrear algunas intervenciones en función de la situación concreta de esta persona, esta familia, este barrio o

este grupo". Otra profesional entrevistada señala que "no se deben hacer protocolos en el nivel de los equipos porque pierden elasticidad. Hay quienes dicen que los protocolos son la expresión de la falta de comunicación entre los equipos, aunque es un recurso que les queda cuando tienen poca comunicación".

También es necesario resaltar el principio de que guías y protocolos deben estar siempre disponibles para toda la población, para que puedan hacer efectivos sus derechos y eventualmente debatir sus contenidos: "cuando un protocolo funciona, las personas que son asistidas se sienten mucho más tranquilas". A la vez, el protocolo obliga al cumplimiento de las normas que protegen derechos: "hay algunos profesionales que no coinciden ideológicamente con las normas y la única forma en que hagan determinadas intervenciones es porque el protocolo existe. Por ejemplo, en algunos casos de abuso, algunos profesionales intervienen según 'portación de cara', piensan 'ella se lo buscó' y se resisten a asistirle. Pero lo terminan haciendo porque hay un protocolo que así lo dice". Otra profesional entrevistada afirma que los protocolos "al menos brindarían la posibilidad de un marco: lo mínimo que tiene que estar garantizado. Acá a veces escuchás: 'yo no estoy para esto', o 'no tengo por qué escuchar esto'... Y no se sabe quién sí tiene que escuchar eso. El protocolo podría poner una base: qué es garantizar una atención. Obviamente que eso no es muy querido por algunos profesionales".

Padecimiento evitable:

La última de las prioridades analizadas es la prevención de distintas formas de padecimiento evitable provocado por las propias instituciones o servicios estatales. Precisamente los entrevistados acuerdan en que se trata de un aspecto poco desarrollado en las investigaciones y la formación de los profesionales. "El malestar individual a veces hace que no nos solidaricemos", y a eso se le suma que no siempre las relaciones entre los propios empleados del Estado son amigables.

Otro de los factores que explican el padecimiento evitable reside en las condiciones de los edificios donde se atiende a personas provenientes de hogares pobres. Según el testimonio de una profesional de un municipio, "en este lugar hay ratas, hace mucho frío en invierno, se nos ha caído gente de la escalera. Para la atención acondicionaron un galpón. No sé por qué ocurre esto, la Municipalidad tiene un edificio nuevo, moderno, pero para este tipo de organismos todavía no hay respuestas. Es el lugar que se le da a los pobres y los discapacitados".

El padecimiento no es solamente una cuestión de trato, sino también de evitar sufrimientos innecesarios por errores en diagnósticos o derivaciones o por la demora injustificada en entregar un bien o brindar un servicio. Tal como señala una profesional entrevistada: "parte de ese padecimiento que los trabajadores ejercen sobre los usuarios se explica por capacitación insuficiente o porque no encuentran respuestas en el formato que tiene su ventanilla. El que está en la trinchera es el que la pasa peor, el que recibe todos los reclamos. Ese trabajador también padece. Parte de la respuesta está en cuidar a ese trabajador, escucharlo y acompañarlo brindándole circuitos de trabajo claros".

Las expresiones del padecimiento evitable en las instituciones pueden verificarse claramente en las entrevistas a personas que integran hogares con pobreza persistente, realizadas en el marco de este proyecto. Una amplia mayoría de entrevistados afirma haber sufrido problemas que podrían haberse evitado si hubieran recibido una respuesta correcta y a tiempo cuando solicitaron asistencia en alguna institución estatal. Particularmente frecuente es la respuesta que señala que los pedidos de asistencia únicamente son respondidos cuando la situación se torna dramática: la prioridad no es prevenir, sino remediar. Por ejemplo, una mujer solicitó

asistencia “por violencia de género. Nadie nos ayudó. El juez no me dio bolilla y el juzgado de paz tampoco. Con más de 20 denuncias nadie me escuchó, y terminé con la cabeza rota”.

Los ejemplos abundan, también a causa de algunas derivaciones que tienen como principal objetivo eludir responsabilidades, especialmente en el área de salud, o de comunicaciones que resultan determinantes para la eficacia de la intervención. Otro testimonio: “en un hospital La Matanza, mi sobrino llegó ahogado y dijeron que no se podía hacer nada. Se moría. Una médica conocida le pidió el traslado al Posadas y ahí le salvaron la vida”. Otro: “en el hospital me trataron muy mal. Me dijeron que no era una guardería para que atendieran a mis siete hijos”. Otro: “en el hospital te gritan un poco. Si tenés miedo en el parto te dicen ‘para lo otro no lloraste’”. No son hechos aislados, basta mencionar que varios de los entrevistados que viven en villas tienen algún familiar que murió allí mismo porque nunca llegó la ambulancia que solicitaron.

Aspectos conceptuales y técnico-instrumentales:

Además de identificar y describir factores que expliquen la eficacia para abordar la pobreza persistente, el proyecto de investigación cuyos resultados se resumen en este documento asumió otro objetivo: analizar aportes conceptuales, metodológicos y técnico-instrumentales en autores clásicos y contemporáneos del Trabajo Social y en el “pensamiento nacional y latinoamericano”. Esos aportes permiten revisar y consolidar fundamentos teóricos y metodológicos, sentidos y significados de la intervención profesional, así como contribuir al mejoramiento de la formación y de la práctica profesional. Solamente se mencionan las principales líneas de los contenidos del informe final, cuya extensión impide reproducirlas en este documento: entre otros temas, contiene análisis sobre los antecedentes del derecho a la asistencia social; la profesionalización del Trabajo Social y la participación de mujeres en la política social; el constitucionalismo social en América Latina; algunos antecedentes en el pensamiento latinoamericano, tales como la “Filosofía de la Liberación”, los estudios sobre la “colonialidad del poder”, o la incorporación normativa del ideario del “buen vivir”.

Resultados del Proyecto: A modo de conclusiones, este proyecto analizó la validez de seis posibles prioridades en la reformulación de estrategias de abordaje ante la pobreza persistente. Los ejercicios de relevar visiones diversas acerca de los dispositivos institucionales y las prácticas profesionales, y de conceptualizar perspectivas alternativas para la intervención profesional, se enmarcan en la necesidad de replantear la formación y la producción de conocimientos en Ciencias Sociales, analizando críticamente la hegemonía de ciertos modelos conceptuales férreamente arraigados en el ámbito académico y en la manera predominante de diseñar políticas sociales e intervenciones profesionales. En ese marco toma relevancia que la Ley Federal del Trabajo Social 27.072 sancionada en 2014 establezca que el ejercicio profesional debe estar respaldado por las teorías del Trabajo Social, las Ciencias Sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas.

La revisión de ideales de la tradición regional como el del buen vivir invita al pensar situado, que en este caso implica asumirse desde el “estar-siendo” profesionales latinoamericanos, recreando un espíritu de cooperación y de construcción colectiva que preserve las visiones de cada una de las partes involucradas, pero a la vez exija que expongan públicamente sus experiencias y puntos de vista, para poder contrastarlos entre sí y con los objetivos de las políticas públicas. Ello permitirá ir construyendo conocimientos y puntos de anclaje para la construcción de una identidad profesional que revalorice las prácticas profesionales desde una

visión centrada en sujetos situados, con saberes propios, sin paternalismos academicistas ni prejuicios culturales.

Bibliografía:

- AENLLE, M.B. 2013. Representaciones de pobres y pobreza en los agentes de la política social argentina. *Perspectivas de Políticas Públicas*, 4.
- ARIAS, A.J. 2012. Pobreza y modelos de intervención. *Espacio*. Buenos Aires.
- BELZITI, M.C., V. SVERDLICK y R. BRANDARIZ. 2015. Eficacia de las políticas sociales para afrontar situaciones de pobreza persistente. *Revista de Políticas Sociales*, 1.
- BELZITI, M.C., B. TRAVI y M. FONTELA. 2017. Estrategias de abordaje integrales para la pobreza persistente. *Revista de Políticas Sociales*, 5.
- CARBALLEDA, A. 2012. Política Social, Multiculturalismo e Intervención en lo Social. *Pensando en Latinoamérica*. *Debate Público*, 4.
- CARBALLEDA, A. 2013. La intervención en lo social como proceso. *Espacio*. Buenos Aires.
- CLEMENTE, A. 2014. Territorios urbanos y pobreza persistente. *Espacio*. Buenos Aires.
- CUNILL GRAU, N. 2005. La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social. En X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago de Chile, 18 al 21 de octubre.
- FRASER, N. 2008. *Escalas de justicia*. Herder. Barcelona.
- ILARI, S.R. 2015. La coordinación horizontal en la gestión pública latinoamericana. Universidad Nacional de Quilmes, Bernal.
- KESSLER, G. y D. MERKLEN. 2013. Una introducción cruzando el Atlántico. En *Individuación, precariedad, inseguridad. ¿Desinstitucionalización del presente?* Paidós. Buenos Aires.
- MORA SALAS, M. y O. de OLIVEIRA. 2014. *Desafíos y paradojas: los jóvenes frente a las desigualdades sociales*. El Colegio de México. México DF.
- MURILLO, S. 2008. Producción de pobreza y construcción de subjetividad. En *Producción de pobreza y desigualdad en América Latina*. Siglo del Hombre. Bogotá.
- ULLOA, F. 2011. *Novela Clínica Psicoanalítica*. Libros del Zorzal. Buenos Aires.