



**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
MAGÍSTER EN TRABAJO SOCIAL**

**ENFOQUES Y COERCIONES DE LA
ASISTENCIA SOCIAL.
ESTADO, MERCADO Y BIOPOLÍTICA**

**Profesor Guía:
Alumna:**

**Omar Ruz Aguilera
Loreto Giusti Quezada.**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAGISTER EN TRABAJO SOCIAL
2015**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1.- RESUMEN DE CAPÍTULOS	10
2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
3.- PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4.- HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	20
5.- ESTRATEGIA MEDOLÓGICA	22
5.1 TIPO DE ESTUDIO	22
5.2 UNIVERSO Y MUESTRA	23
6.- TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION	24
7.- VARIABLES	30
8.- NOTAS	31
CAPÍTULO I	32
EL ESTADO Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS	32
1.- ESTADO DE BIENESTAR Y SU DESMONTAJE	32
1.1 CONTEXTO CHILENO	34
1.2 DESARME DEL SISTEMA ESTATAL (1974-90)	38
1.3 LA NOCIÓN DE PROTECCIÓN SOCIAL	53
1.4 MARCO CONCEPTUAL DE LA PROTECCION SOCIAL	55
1.5 EL ENFOQUE DELMANEJO SOCIAL DE RIESGO	58
1.6 PRINCIPALES ACTORES Y FUNCIÓN EN LA PROTECCION SOCIAL	59

NOTAS	63
CAPÍTULO II	66
DESARROLLO LOCAL Y TERRITORIALIZACION DE LO SOCIAL	66
1. ¿POR QUÉ TERRITORIALIZACIÓN DE LO SOCIAL?	69
2.- DESARROLLO Y DESARROLLO LOCAL	73
3.- PARADIGMAS DE DESARROLLO	75
A. EVOLUCIONISMO	76
B. HISTORICISMO	77
C. ESTRUCTURALISMO	77
D. CONCEPCIONES ALTERNATIVAS	78
4.- LA MODERNIZACIÓN, EL DESARROLLISMO	79
5.- ENFOQUE DE LA DEPENDENCIA	80
6.-EL AJUSTE NEOLIBERAL	82
7.- RETORNO A LA DEMOCRACIA Y LA “CORRECCIÓN” DEL MODELO	84
8.- SENTIDO DEL DESARROLLO LOCAL	88
9.- EL MUNICIPIO EN EL DESARROLLO LOCAL	90
10.- LA ALCALDIZACIÓN DE LA POLITICA	91
11.- NOTAS	97
CAPÍTULO III	100
BIOPOLÍTICA E INTERVENCIÓN SOCIAL	100
1.- DISCIPLINA Y CONTROL SOCIAL	101
2.- EMERGENCIA DE LA BIOPOLÍTICA	106
3.- MUNICIPIOS Y PODERES ANATOMO Y BIOPOLÍTICOS	111
4.- LA BIOPOLÍTICA Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN CHILE	116

4.1 PUERICULTURA Y BIOPOLÍTICA	119
4.2 LA ASISTENCIA SOCIAL EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN	122
NOTAS	129
CONCLUSIONES	130
1.- HALLAZGOS DE LA INVESTIGACIÓN	130
2.- APORTES PARA EL TRABAJO SOCIAL	136
BIBLIOGRAFÍA	138

INTRODUCCIÓN

La política social vigente, que responde a las prioridades establecidas por los gobiernos democráticos de postdictadura, presenta una transformación de compararse con la etapa precedente. En términos de políticas sociales, se pasa de políticas asistenciales y paliativas a la conformación de redes institucionales y programas que acentúan la “promoción social” incorporando enfoques y metodologías de trabajo recientes para la superación de la pobreza. Esta nueva política social es entendida como “conjunto más o menos coherente de principios y acciones gestionadas por el Estado que determinan el control y la administración del bienestar social de una población por vía política” (Herrera y Castón 2003). Explicando esta definición se ha dicho que la *“política social plasma la capacidad de intervención desde el Estado para regular sistemas de transferencias de recursos que no están dados automáticamente (por el mercado o la sociedad), y cuyo objetivo es traducir la disponibilidad social de recursos en mayor bienestar para todos”* (Hopenhayn, 2006: 2). Las políticas sociales tienen por objeto, de este modo, incrementar el desarrollo social y se inscriben en distintos conceptos de lo que es el bienestar.

La noción de “bienestar” ha logrado asociarse históricamente al nombre mismo del concepto de Estado Benefactor (*WelfareState*), construido tras el término de la segunda guerra mundial. A este tipo de Estado se le habría exigido constituir una “fórmula de paz”, una estrategia de pacificación social, luego de terminado el

conflicto bélico en 1945. En la “fórmula de paz” se incluía otorgar asistencia a los “ciudadanos” en condiciones de necesidad. Es decir, la idea de la asistencia va a ser comprendida en el marco de la asignación de los derechos civiles. Uno de los importantes teóricos del Estado de Bienestar ha dicho:

*El Estado de Bienestar ha servido como principal fórmula pacificadora de las democracias capitalistas avanzadas para el período subsiguiente a la Segunda Guerra Mundial. **Esta fórmula de paz consiste básicamente, en primer lugar, en la obligación explícita que asume el aparato estatal de suministrar asistencia y apoyo (en dinero o en especie) a los ciudadanos que sufren necesidades y riesgos específicos característicos de la sociedad mercantil; dicha asistencia se suministra en virtud de pretensiones legales otorgadas a los ciudadanos** (negrilla nuestra).(Offe, 1990: 135-136)*

Cabe enfatizar el contexto en el que emerge, además, esta “obligación explícita que asume el aparato estatal de suministrar asistencia” en el marco del mismo surgimiento del Estado Benefactor. Es importante dar relevancia al siguiente aspecto entonces: la asistencia se conforma, tras la guerra, como uno de los modos de llevar a cabo, desde el punto de vista de la nueva perspectiva estatal, esta “fórmula de paz”. Esta consideración de la asistencia, que cobra junto a otras posturas de posguerra un sentido pacificador, no es tan extraña si tomamos en cuenta que se repite desde otras apreciaciones teóricas. No es insólito que la asistencia —sea que se ligue fuertemente al Estado o se inserte, aceptando sus reglas, en la economía de Mercado— parezca tener siempre (de modo particular en la bibliografía que se será destacada en la presente investigación— una relación con la guerra y la pacificación, “guerra” o “paz” que se dan en el contexto internacional o

en el propio Estado. En forma particular, en los Estados de Bienestar latinoamericanos, a pesar de que dichos Estados no se hayan entendido como tales ni, por lo común, se hayan realizado análisis sobre los mismos bajo esa categoría. Además, investigaciones del problema indican que a menudo la inclinación es a separar “política social” y “política económica”:

Los Estados de bienestar latinoamericanos no siempre han sido reconocidos y analizados como tales. Al contrario, los estudios latinoamericanos sobre protección social, con pocas excepciones, han soslayado tradicionalmente dicho concepto, casi siempre en nombre de la especificidad histórica de la región y de la diversidad de países. Por otra parte, con frecuencia han tendido a disociar la política social de la política económica, con claros perjuicios para ambas. (Draibe y Riesco, 2006: 8). (1)

En análisis recientes, enfocados a relatar la historia de la emergencia de la asistencia social en Chile, se aprecia que fue también una apelación a la “guerra” la que determinó la modalidad que habría adoptado la intervención de los servicios sociales a partir de la segunda década del siglo XX. Es cierto que no se trata efectivamente de una “guerra” en el sentido bélico real, de una conflagración a través de las armas guerreras clásicas. Pero el concepto o la metáfora de la “guerra” es crucial, según estos nuevos estudios, para entender la batalla en la que participa la “intervención social” en nuestro país. Al destacar el papel que jugó la “ciencia médica” en Chile, en la década del 20, la autora que más ha contribuido a fundamentar la relación histórica entre “guerra” y “asistencia”, habla incluso de “guerra santa”:

La ciencia médica de intervención social para la reproducción demográfica nacional constituía la nueva mitología que permitiría a los pueblos y, en especial a Chile,

*conquistar su grandeza y su misión histórica. Los médicos son los oficiales mayores de esta guerra y las matronas los soldados rasos que han de salir al campo de batalla, donde se hallan los peligros que amenazan con diezmar y matar a la sociedad entera. **Sin duda, su guerra era “guerra santa”, una guerra por otros medios, no a través de las armas de hierro empuñadas por los hombres, sino a través de las mujeres y sus manos suavemente introducidas en las vaginas pobres habitantes de las casas miserables que pasaron a formar parte del “territorio nacional”.** (Illanes, 2006: 128, negrilla nuestra).*

El problema de la “guerra”, en el que se determina así la labor asistencial, posibilita entender “batallas” que se libran (por medios clásicos y “por otros medios”) al interior y al exterior del Estado Nacional, Estado que después de la segunda guerra mundial, como se ha dicho, adquiere su rol Benefactor, con propósitos de pacificación. Desde esta perspectiva, que exige pacificar lo interno y lo externo del Estado, surgen las preocupaciones por la defensa del “territorio”.

En el plano interno, durante el período de la Dictadura Militar chilena, particularmente a fines de la década de los setenta, un ejemplo de esta necesidad pacificatoria se expresa en la denominada “alcaldización de la política”. Según este enfoque reciente de nuestra historia, de modo estratégico se habría desplazado la “guerra social” —la supuesta causante del quiebre de la democracia constitucional y parlamentaria— al foco municipal, con el propósito de despolitizar las hostilidades generadas en el territorio íntegro de la nación. La Reforma Municipal, llevada a cabo en 1978, perseguía objetivos geopolíticos de control territorial: en su programa de “alcaldización” se pretendió, suspendiendo la deliberación democrática de los

municipios, administrar lo local desde un poder centralizado.

La definición pinochetista del municipio aclaraba la dependencia que bajo la nueva norma tendría el municipio chileno, por cuanto se lo definía como un ente ejecutor de políticas ya decididas, e integrando al plan general de desarrollo, pero trabajando en un micro espacio. Desde este punto de vista, este aspecto de la reforma municipal encajaba con la óptica geopolítica de mayor control político territorial y la puesta en vigencia de un plan general de desarrollo dirigido desde el poder central (Valdivia: 2012: 26, negrilla nuestra).

Lo que pudo ser positivo (y así se presentaba, como un avance) en torno enfocar políticas de intervención social desde la localidad municipal, no ocurrió así, ya que, como se advierte en este análisis —que también, como en los casos anteriores sugiere la metáfora de la “guerra social” (2), primaba, en la apuesta de “alcaldizar” la política, un fin de dominio a nivel del micro-plano del territorio.

Insistiendo en la “deconstrucción del trabajo social”, con objeto de discutir precisamente la complejidad existente entre lo global y lo local, otros enfoques relativizan “los nuevos recursos que emanan de las políticas sociales diferenciadas y territorializadas”, debido a que éstos serían “cuantitativamente marginales en relación con el conjunto de los sectores del trabajo social ‘clásico’” (Hamzaoui, 2005: 25). Territorializar lo social de una forma indiscriminada —como posiblemente ocurrió en Chile durante el gobierno militar a manera de slogan y reiterando estrategias centralistas de control— es peligroso sin que se analicen las mutaciones suscitadas en la época actual, sin que se logre dar cuenta precisa de los vínculos complejos entre

“territorialización” y “globalización”, análisis que demanda la comprensión de las relaciones entre lo social y lo económico (Ibíd). Relaciones de las que no debe dejarse al margen el rol que juega el Estado, según las transformaciones que ha sufrido éste, de forma práctica y conceptual.

RESUMEN DE CAPÍTULOS

En el Capítulo I revisaremos el concepto de Estado y de Políticas Sociales en relación al desarrollo sostenido en América Latina y principalmente en Chile desde del siglo XX en adelante. Se describirán las etapas de cada uno de los tipos de desarrollo social impulsados desde el Estado, y se analizará la profunda transformación de la política social en nuestro país a partir de 1973: los nuevos criterios para el gasto social, al incorporarse actores privados en la provisión de bienes y servicios. Se señalará, asimismo, los mecanismos de mercado que se emplearon en el funcionamiento de la seguridad social, la educación, la salud y la vivienda. Se hablará aquí de las “reformas que asimilaron el Estado de Bienestar a uno de tipo residual, que focalizó la acción pública en la población pobre y depositó en los individuos la responsabilidad principal del logro de su bienestar. (Andersen, 1990, citado en Larrañaga y Contreras, 2010). Por otra parte, se analizará lñas transformaciones efectuadas a partir de la transición a la democracia en los años 90, y el rol que reasume el estado ante las demandas de muchos sectores de la sociedad. El Estado asume un rol significativo en relación a la protección social y en la mitigación de las fallas de mercado (Nun y Madariaga, 2010).

Es así como el primer gobierno de la concertación orientó su política a dar repuesta a lo que se ha llamado la “deuda social” existente en el país, que se traducía en un 40% de población en situación de pobreza, y bajo la premisa “crecimiento con equidad”, se iniciaron cambios importantes como la creación del Ministerio de Planificación Nacional —Mideplan—, cuya labor era armonizar y coordinar las diferentes iniciativas del sector público para la erradicación de la pobreza. Los programas creados se enfocaron hacia segmentos particulares y prioritarios de la población, tales como infancia, juventud, adulto mayor, discapacitados, mujeres e indígenas.

Siguiendo a Raczynski (1998), que señala que la política social de los 90 en Chile, enfatiza dos componentes fundamentales (el fortalecimiento de políticas sectoriales que aseguran un nivel básico de ciudadanía para toda la población: educación, salud, vivienda, seguridad social, justicia, y la implementación de programas específicos de superación de la pobreza) no nueva política social demanda la participación de los municipios.

Estos programas de superación de la pobreza pueden ser esquematizados de la siguiente forma:

-Privilegian la *inversión social* por sobre la ayuda asistencial, buscando entregar herramientas a los sectores pobres y vulnerables para que con sus capacidades y esfuerzos superen su situación. Al mismo tiempo se intenta privilegiar a grupos y organizaciones sociales.

-Reconocen la complejidad y *diversidad de situaciones de pobreza* e intentan responder a éstas con programas más flexibles, descentralizados y participativos. Un ejemplo de lo anterior son los fondos concursables a los que concurren los potenciales ejecutores con proyectos específicos (organizaciones sociales, municipios, organismos no gubernamentales).

-Intentan sensibilizar, influir y *generar capacidades en los agentes institucionales*: servicios públicos, municipalidades, empresarios, universidades, actividades comerciales y financieras, organismos no gubernamentales, asociaciones de profesionales y otras), para que incorporen consideraciones de pobreza y equidad en sus decisiones y generen oportunidades efectivas de integración económica y social para los sectores vulnerables.

Para la investigación que sigue la situación municipal es de especial preferencia, y opera constantemente como un ejemplo a partir del que apreciar la inserción de las políticas públicas en la localidad. Entre los requerimientos que la política social plantea a las municipalidades, cabe mencionar los siguientes: a) se solicita al municipio la entrega de información y antecedentes sobre la comuna y sus habitantes a los encargados del programa y/o a los ejecutores de programas; b) el municipio canaliza recursos desde los Ministerios hacia las escuelas y liceos y hacia las postas y consultorios de salud; c) el municipio colabora en la inscripción y selección de beneficiarios y/o poblaciones, barrios, o localidades al interior de la comuna (ficha de Protección Social, ExCAS, informes sociales, identificación de barrios vulnerables); d) el municipio, a través del Concejo Municipal, participa de la

selección y adjudicación de proyectos que funcionan bajo la modalidad IRAL (Inversión Regional de Asignación Local) y se ejecutan en la comuna; e) el municipio es ejecutor o co-ejecutor de programas, tarea que veces le es impuesta, a veces se le ofrece como alternativa y en otras supone una postulación con una propuesta o proyecto específico (CIEPLAN – SEGPRES, 1999). Lo descrito refleja las diversas formas que adquiere lo social en lo local-municipal.

Pese a que la prioridad gubernamental por la descentralización concibe al municipio como el articulador del desarrollo social comunal, esto no necesariamente ocurre y no basta una política social variada y una densa oferta de programas para que esto suceda. El problema pasa, siguiendo a Raczynski, por cuatro aspectos:

- a) La mantención de prácticas asistenciales tradicionales, que históricamente han definido el accionar del municipio y que no se combinan con las nuevas líneas de acción que requieren otras capacidades y plantean nuevos problemas y desafíos a la municipalidad.
- b) La dificultad de los funcionarios municipales para interlocutar de igual a igual con los encargados de programas y agentes del nivel central en general. Los programas son, además, demasiado rígidos y se adaptan escasamente a las particularidades locales.
- c) La recarga de trabajo en el área social. Los funcionarios asignados a estas tareas en general son pocos en relación a la gran cantidad y variedad de temas que deben cubrir; estos se sienten sobrepasados por las obligaciones

administrativas que implican la administración de subsidios y la gestión de programas y no tienen tiempo para establecer instancias de coordinación o planificación de actividades.

d) Escasa apertura del municipio hacia la comunidad, esto significa que las salidas a localidades son esporádicas, debiendo la comunidad y los pobladores acercarse al municipio en los horarios convenidos para ello. (Raczynski, op.cit.)

En el Capítulo II, el análisis y el comentario se centran en la reflexión crítica sobre lo que se ha definido como la “territorialización de lo social”, esto es, sintéticamente, en constatar la escisión entre lo social y lo económico (lo social dentro de una lógica de regulación territorial), de localizar estratégicamente el territorio para poder enfrentar problemáticas sociales que son generadas por la desigualdad a nivel global. Se trata entonces de gestionar los problemas acumulados en los territorios y las poblaciones.

En este capítulo se hace una revisión de los paradigmas de desarrollo, el sentido del desarrollo local, del municipio, de su historia. Además se profundiza en una mirada crítica insistiendo en la reforma municipal realizada por el régimen militar desde 1979. La bibliografía ha enfatizado su carácter autoritario, su papel en la implementación del modelo neoliberal y su objetivo de despolitizar el tejido social chileno. El ejemplo que ofrecemos aquí, a partir de revisiones recientes del problema, es el del traspaso de las responsabilidades sociales del Estado a los

municipios a través de lo que se ha definido como “La alcaldización de la política” (Valdivia, op.cit.).

Desde entonces, durante la década de los ochenta y luego en el período de los gobiernos de la Concertación y de Piñera, muchas de las transformaciones realizadas por el régimen militar han seguido operando. Aunque el proceso se ha ido paulatinamente democratizando en la alcaldía, con alcaldes elegidos por voto popular, la mayor parte del diseño de la estructura de fines de la década de los setenta se ha mantenido en relación a la administración de la asistencia social dirigida a la población (Valdivia, op.cit.) Se debe insistir, por ejemplo, en que el departamento social de cualquier municipio del país se constituye como puerta de ingreso a subsidios monetarios y a 60 programas de distintos servicios públicos y sistemas de protección social como son *Chisol* y *Chile crece contigo*. En este nivel se gestiona el instrumento que mide la vulnerabilidad de la población en el territorio.

El Capítulo III trabaja una versión de la emergencia de la asistencia social en Chile poniendo el acento en los dispositivos “biopolíticos”. Cobra importancia en el mismo comentar un enfoque sobre la asociación que adquiere, en las primeras décadas del siglo XX, la aplicación de la medicina y el trabajo asistencial de la visitadoras sociales. Por entonces, a diferencia de las coerciones políticas o económicas, el énfasis parece haber estado puesto en un aspecto biomédico destinado a salvar la salud de la “población” obrera que padecía la anomía y la exposición a la muerte, debido a las inclemencias del trabajo y, particularmente entre

las madres, en razón de la necesidad de incorporarse al mundo del trabajo que exigía la sociedad liberal. Es de especial interés insistir que aquí, según este análisis de la historia chilena (Illanes, op.cit.), esta emergencia no depende, en su núcleo central, de una primera referencia económica ni política, sino “biopolítica”. Una exigencia de control en la que se inscribe la asistencia social, como “brazo armado” de la medicina, en el contexto de la salvación de la sociedad chilena, luego que los servicios asistenciales fuesen estrictamente caritativos y filantrópicos.

La metáfora del “brazo armado” no es exagerada para ilustrar el papel encomendado a las visitadoras sociales. Una cierta concepción de la “guerra” (la concepción de la “guerra por otros medios”) es decisiva para entender esta otra coerción o dependencia, ahora la que pesa sobre la práctica de la asistencia social desde el saber científico, particularmente biológico. Siguiendo la interpretación biopolítica, se ven emerger dispositivos de seguridad para la vigilancia de la población obrera, auscultada tanto en su “cuerpo” como en su “sangre”. La clase obrera será así, ya en esta época —las primeras décadas del siglo XX— revisada, inventariada y encuestada con los propósitos de salubridad, sanitización, protección infantil, dando origen posteriormente a los iniciales esfuerzos de servicio social profesional.

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al señalar, a modo de bosquejo en la Introducción, los vínculos que se indican entre el estatuto que adquiere la intervención social —expresión que ya aloja un matiz de fuerza de apertura e incluso de imposición— con la “guerra” que se trata de dejar atrás a partir del surgimiento del Estado de Bienestar, insinuamos además que esta figura de pacificación se mantendría, si se toma por ejemplo el caso chileno, en una etapa en que se reenfoca la concepción del trabajo social. En este período, la práctica y el concepto de intervención se transforma al comprenderse ambos desde el punto de vista de la economía de mercado. Si bien el Estado nunca está al margen de esta labor —al contrario si se entiende que la “alcaldización” mencionada, llevada a cabo a fines de los setenta, constituye un intento de rigidizar el centralismo y el control de las políticas públicas orientadas a lo local—, no puede dejar de notarse que al mismo tiempo la economía empieza a tener, a través de la interpretación de su libre juego, un rol de preferencia.

Pese a todas las transformaciones que se han pretendido realizar luego de la recuperación de la democracia en Chile, desde la década de los noventa, existe un acuerdo en que el modelo implantado durante la Dictadura militar —que tendió a entregar al Mercado un lugar preferente en la generación y asignación de recursos—, no ha sufrido variaciones sustantivas. De cierto modo, en el mismo caso de la llamada “alcaldización de la política”, se ha hecho notar que este modelo ha seguido operando, aun cuando se reconocen avances necesarios en torno a la democratización municipal (Valdivia, op.cit.). Propuesto así, el concepto y la práctica

de la asistencia social, parecen haber seguido la deriva que se imponía, a nivel macro, como modelo estatal o modelo mercantil. Una y otra deriva que, al menos en el caso chileno, comprendemos que se han ejecutado, a partir de un impulso “ideológico”, con extrema rigidez.

Al observar desde un punto de vista histórico mayor la genealogía del surgimiento del trabajo social en Chile, un tercer enfoque —que no postula, *en principio*, la preferencia por el Estado o el Mercado, sino otra “guerra”, la que se libra en torno a la salubridad de la población—, podemos darnos cuenta que la práctica y el concepto de lo asistencial se inscriben en una nueva forma de abordaje del territorio, en otro modo territorialización del campo social. Esta nueva fórmula, de data “reciente” en términos históricos (siglos XIX, XX y XXI), según el enfoque teórico, está representada por una específica intromisión de la labor científica y tecnológica de médicos y mujeres visitadoras que asisten a la clase obrera, al menos por un tiempo determinado, antes de que el Estado y el Mercado realicen la confiscación o la administración de las técnicas e instrumentos denominados “biopolíticos” (Illanes, op.cit.).

La apreciación problemática que se presentará en la siguiente investigación estará orientada, entonces, a interrogar los supuestos generales que están a la base de estas tres matrices teóricas y práctico-políticas, de estos tres modelos que determinan la situación de la intervención social. Un presupuesto nuclear de nuestro análisis es, así, que el trabajo social no sería independiente o autónomo de estos

modelos, sino que estriba y se determina de acuerdo al sentido matriz que se le otorgue a estas tres grandes concepciones explicativas.

2.- PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

Pregunta general:

¿El concepto y la práctica de la intervención social depende de matrices estatales, económicas y biopolíticas?

Preguntas específicas:

A.- ¿Qué papel ocupa el problema de la “guerra” y su correlato, la “pacificación”, en la determinación del concepto y la práctica del trabajo social en Chile?

B.- ¿Cuál es el concepto de política social que se desprende del Estado de Bienestar?

C.- ¿Qué nuevas perspectivas aporta el concepto de “territorialización de lo social” complejizando la relación entre lo social y lo económico?

D.- ¿Qué redimientos teóricos y prácticos tiene para la comprensión del trabajo social el enfoque “biopolítico”?

3.- OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir enfoques teóricos sobre la comprensión y determinación de la intervención social según modelos que den primacía a lo estatal, lo económico y lo biopolítico.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.- Caracterizar los distintos tipos de desarrollo social generados desde la esfera del Estado.
- 2.- Analizar la importancia asignada a lo local en la etapa de la “globalización” de acuerdo a la perspectiva de la “territorialización de lo social”.
- 3.- Reseñar la concepción del trabajo social, específicamente en su emergencia histórica en Chile, según patrones de análisis biopolíticos.

4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Dado el carácter hermenéutico y cualitativo de la presente investigación, el estudio realizado no intenta validar o refutar hipótesis. El trabajo de indagación adopta sin embargo un supuesto interpretativo medular que cabe esquematizar en la siguiente postura analítica: las teorías sobre la intervención social determinan conceptualmente su estatuto siguiendo tres matrices o coerciones según la relevancia que se dé al Estado como política, a la economía como mercado, y a la biopolítica como tecnología científica.

Una posición central de este estudio sostiene que no se puede dar cuenta de tales variaciones suscitadas en el concepto de asistencia social, sin inscribirlas en los vaivenes por los que transita, durante el siglo XX y la época actual, la concepción que se tiene del Estado. Como la postura que adoptamos en esta investigación se centra, además, en el desmontaje del rol que juega el Estado en su sentido

Benefactor —desarme que ocasiona según la dependencia descrita las mutaciones de la misma comprensión de la asistencia— es necesario dar importancia al papel que tiene asimismo la economía de mercado de la sociedad neoliberal. Puede decirse que la asistencia social, tal como la interpretamos en el siguiente escrito, depende de estas dos coerciones, la primera fuertemente política; la segunda fuertemente económica. Razones de modernización se postulan para defender el movimiento que va de la una a la otra, y en este ejercicio modernizador se compromete la situación de la asistencia que debe recibir su razón de ser, entre ambos extremos, según se sea más políticamente estatista o más económicamente libremercadista.

Junto a estas dos concepciones tradicionales —en las que se aprecian las definiciones y los rasgos que caracterizan a la asistencia social— el análisis que proponemos identifica una tercera, llamada “biopolítica”, que ha tenido relevancia en la última década para interpretar el surgimiento de la asistencia social en Chile. Ni políticamente estatista, ni económicamente mercadista, en principio, los análisis biopolíticos (Illanes, op.cit.) presentan otro modo de emergencia de la asistencia social, previa al juego de apropiación por el Estado y luego la economía hasta el presente.

5.- ESTRATEGIA METODOLÓGICA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

El siguiente estudio se presenta como una investigación hermenéutica cuyo fin es la comprensión del fenómeno indagado: las determinaciones teóricas e históricas del concepto de asistencia social. Por ello, la aproximación que se realiza es eminentemente descriptiva, es decir, orientada al aspecto cualitativo del problema analizado. Para fundamentar este método en “ciencias sociales” consideramos oportuno citar el siguiente fragmento debido a que coincide con el enfoque de la metodología empleada en la presente investigación:

Las objeciones epistemológicas a la investigación enfocada hacia el significado de los fenómenos sociales (sean éstos considerados subjetivos u objetivos; o como un compromiso entre ambos), con la aceptación de formas de explicación no estadísticas tienen cada vez menos peso. Las ciencias sociales dejan de situarse en el viejo esquema que distinguía un mundo verdadero de otro falso y reconocen la necesidad de los referentes heurísticos alternativos. En este contexto surgen y son escuchadas las propuestas de Bourdieu, y antes las de Foucault: detrás de lo que sabemos y somos no hay evoluciones lineales o destinos, no hay una única verdad ... (Foucault, 1988: 28). El investigador debe hacer surgir la historia de los conceptos que utiliza como acontecimientos en ‘el teatro de los métodos’ (Ibídem, 42). La impugnación de Foucault no significa acabar con la escucha, sino acabar con las falsas ilusiones positivistas. (Escalante y Oliva, 2011: 83)

Enfocada específicamente a la comprensión de textos, el análisis se dedica a determinar síntesis conceptuales de especialistas de campo, intentando establecer entre ellas relaciones de coincidencia y diferenciación. Entre estas áreas, cabe señalar el sentido exploratorio que tiene el análisis biopolítico respecto de la problemática de la intervención social, de data reciente —lo mismo que las

indagaciones sobre la noción de “alcaldización”— en investigadores destacados de nuestro país.

Desde la perspectiva hermenéutica, a diferencia de las investigaciones empíricas no existe una estructura de presentación que contenga un marco teórico, un marco referencial y un análisis de resultados, ya que estos tres momentos constituyen una unidad inseparable, lo que implica que lo teórico y lo referencial son los datos que se procesan y analizan en un mismo acto reflexivo y conclusivo.

Es por ello que la tesis se estructura en tres capítulos, sin incluir la clásica separación de Marco Teórico, Marco de Referencia y Análisis de Resultados.

5.2 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo de análisis de los corpus de estudio está restringido a fuentes bibliográficas nacionales y extranjeras, éstas últimas traducidas al español. Ya que la investigación, en este nivel de preguntas y objetivos propuestos, no tiene un carácter exhaustivo, se selecciona una muestra de interpretaciones sobre la comprensión de la asistencia social se manifiesta como una aproximación inicial sujeta a complementaciones bibliográficas posteriores.

Debido al interés que tiene, según nuestra perspectiva, el análisis biopolítico, el capítulo final se ha extendido en la descripción de posturas analíticas que lo fundamentan. La extensión se justifica considerando el valor que en la investigación se asigna, por una parte, al concepto de “guerra social”, que no sólo se observa en el análisis del surgimiento del trabajo social en Chile (Illanes, op.cit.), sino además, en

el caso de nuestro mismo país, en la postura sobre la “alcaldización de la política” (Valdivia, op.cit.). Por otra parte, la referencia a los métodos biopolíticos, cuyo objeto es el archivo histórico esencialmente, la hemos encontrado asimismo en los investigadores de la “territorialización de lo social” (Hamzaoui, op.cit.). Razón por la cual se ha reseñado algunos momentos del trabajo del gestor de este tipo de análisis (Foucault, op.cit.).(4)

6.- TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

La investigación bibliográfica y documental se ha construido en relación a una serie de autores y perspectivas de análisis, las que se han procesado con el método hermenéutico. Una breve reseña de las mismas permite incluir las siguientes referencias.

En primer lugar, con el propósito de elaborar el capítulo I, se ha tomado en cuenta la referencia general a uno de los investigadores, Esping-Andersen (1993), que está a la base de los estudios comparativos sobre el concepto de Estado de Bienestar. Con reformulaciones de otros y del propio autor, este concepto se ha ido complejizando hasta incluir en su construcción componentes —como la inclusión de la perspectiva de género en el análisis— que no estaban implicados en su origen. Este estudio es importante debido a que contribuye a realizar investigaciones sobre el Estado de Bienestar Latinoamericano, en particular en el caso de Chile, reconociendo el lugar “intermedio” en el que se hayan tales estados frente al modelo

de Estado de Bienestar que ha predominado en los países desarrollados de Europa y Norteamérica.

La referencia a Esping-Andersen la explicitamos, siguiendo el análisis de los estudios tipológicos del concepto de Estado de Bienestar, a través de síntesis recientes que elaboran la problemática del comparativismo. Mencionamos así el estudio de Draibe y Riesco, que indica, por ejemplo respecto de la crítica feminista al concepto de Esping-Andersen que sólo incorporó primeramente al Estado y al Mercado, la exclusión de la “familia” como importante proveedor de bienestar (Draibe y Riesgo, 2006: 27).

El papel de la familia en la previsión social fue reconocido ya por la primera ola de estudios comparados sobre el Estado de bienestar, sobre todo por los análisis fundados en la sociología histórica y en la teoría de la modernización, y en los que cabe distinguir dos argumentos básicos: primero, el reconocimiento de que, desde tiempos inmemoriales, la familia cumple funciones cruciales en la reproducción, desarrollo y socialización de sus miembros; en segundo lugar, el entendimiento de que el largo ciclo histórico de transición de las sociedades tradicionales a las sociedades modernas y contemporáneas registra significativos cambios en el segmento de la reproducción social que se mantiene bajo responsabilidad familiar. Reducciones de esta participación se darían en la misma medida en que se trasladarían a otras instituciones de la sociedad funciones y tareas antes realizadas exclusivamente en el espacio familiar o en comunidades cercanas, una virtual extensión de la relaciones familiares (Gough, 1979; Flora y Heidenheimer, 1981; Flora, 1985; Therborn, 1985)”. Véase Draibe y Riesco, 2006: 33)

Esta referencia sobre la exclusión de la “familia” afianza la postura de nuestro estudio, que propone algo similar sobre el componente “biopolítico”, excluido asimismo de numerosos análisis que tratan sobre los focos o enclaves que permiten la generación del bienestar social.

De fundamental interés para la investigación realizada en el capítulo II, son las investigaciones sobre la territorialización de lo social, en el marco complejo de una modernidad o “posmodernidad” que, a la vez que otorga primacía a la “globalización”, no deja de insistir en la necesidad de incorporar la problemática del espacio singular, territorializado, en el que se desarrolla la prestación de la asistencia. La referencia teórica a Hamzaoui es relevante, en este sentido, ya que su propuesta de “deconstrucción de lo social” permite advertir la tensión que existe entre las dos variables que exigen, si se siguen “las transformaciones públicas”, ser satisfechas como una necesidad de diferenciación que mantenga la “cohesión” (Hamzaoui, 2005: 32). El mismo autor advierte:

“Hoy en día, lo social se encuentra de nuevo obligado a definirse y a repensar su campo de intervención y de ‘cohesión social’, debido a los efectos de la ‘mundialización de la economía’, de la crisis del empleo y del desmoronamiento de la condición salarial”. (Ibid:32)

Si las políticas públicas están siempre dominadas por perspectivas económico-sociales mundiales, la labor del trabajo social consiste, cada vez más, en dar atención a “grupos de población concretos”, que expresan características heterogéneas y entre los que se encuentran personas llamadas “válidas” que han sido “invalidadas por la crisis económica y el mercado laboral” (Ibíd.: 21).

“Este modelo cuestiona los principios fundadores y organizadores de lo social, tanto los asistenciales como los relativos a la seguridad social y a los fundamentos de su legitimidad (la intervención del Estado, el «compromiso social»), la definición del estatus de «población de riesgo», el modo de intervención sectorial y categorial en la construcción de un nuevo marco de referencia y de una nueva división institucional y territorial de lo social” . (Ibíd:22).

Las nuevas condiciones de lo social, para este autor, desacreditan los principios asistenciales, las categorías de la seguridad social y demandan actuales marcos de referencia, otras divisiones institucionales y territoriales (Ibíd.).

Esta perspectiva sobre la fragmentación del territorio, en el mismo momento en que se apela a la mundialización de la economía, que Hamzaoui propone como solución tras la caída del Estado de Bienestar Social, obliga a dar una atención al “detalle” que, según nuestro estudio, se toca aquí también con el interés que cobra en la “biopolítica” el manejo del territorio y la “población”. No es extraño así que ciertas referencias de Hamzaoui sean explícitas a la noción de “archivo”, matriz de los análisis foucaultianos (Ibíd.: 24).

Este enfoque que cruza la “deconstrucción del trabajo social” como doble exigencia de diferencia y cierta identidad con procesos económico-políticos mundiales, es un referente teórico determinante de nuestro marco de trabajo, ya que intenta indicar que hay otras formas de apreciar el tema de la asistencia en este movimiento constante de semejanzas y distinciones territoriales, fragmentaciones y recomposiciones globales. Nuestra referencia al caso chileno, halla aquí, en principio, su principal articulación teórica en el estudio sobre *la alcaldización de la política*, en el que se advierte el primer proyecto de territorialización en el marco de una “guerra social” de trasfondo, durante la segunda década del gobierno militar. El acento que ponemos en la “guerra”, librada entonces “por otros medios”, nos permite adoptar la perspectiva crítica sobre el problema de la territorialización. Esta crítica

supone que no basta dar énfasis al territorio si lo que se persigue finalmente es silenciar el contexto político a través de un recurso que continúa manteniendo el centralismo administrativo con propósitos de dominio ideológico (Valdivia, op.cit.).

“El municipio fue definido como una institución de derecho público, funcional y territorialmente descentralizada, cuyo contenido era la satisfacción de las necesidades de la comunidad local y, en especial, participar en la planificación y ejecución del desarrollo económico y social de la comuna, ya fuera a través de la acción directa o actuando coordinadamente con otros municipios o con los demás servicios públicos y organismos del sector privado, con lo cual se asentó las bases para su posterior transformación”. (Ibíd.:27).

A pesar de que en Valdivia no se dan referencias a presupuestos “biopolíticos”, nuestro enfoque sugiere que están implícitos cuando alude a la “política demográfica” ejecutada sobre la “población” durante el régimen militar (Ibíd.).

“Tal proceso frenaría la migración campo-ciudad, dada la concentración productiva en pocos centros urbanos, que generaba barriadas marginales. La creación de los focos regionales de desarrollo, contrariamente, permitiría implementar una política demográfica que reubicara a la población, atenuando la pobreza”. (Ibíd: 23).

De un modo más claro y con referencias explícitas, nuestro marco teórico se refiere, en el capítulo III, a los presupuestos biopolíticos de M. Foucault, sobre los que la investigación —como ya ha sido dicho— se extiende en esa parte final debido a su relevancia. Esta postura teórica fundamental, nos ha servido para comprender y exponer los pioneros estudios que en Chile indican la relación entre el surgimiento de la biopolítica y la génesis histórica de los servicios de asistencia profesionales. Estos estudios presentan una versión distinta sobre el estatus del trabajo social, no dependiente en el inicio, como hemos repetido, por la perspectiva estatal ni mercantil. Esta matriz teórica, que pone en acento en la prevención y la seguridad en

la que participan los servicios sociales, es también crítica de este mismo proyecto que se presta, como los otros dos, para operaciones de control de la población pauperizada. Insiste en la “construcción histórica” de las visitadoras sociales con una nueva arma de la batalla, es vez, con un instrumento tecnológico-científico cuya pretención profiláctica, de salubridad, profesionaliza y moderniza incluso a la misma “disciplina” médica (Illanes, op.cit.).

“A requerimiento de los métodos de la bio-política occidental, los doctores serían los primeros en ‘ver’ y ‘medir’ la mortalidad abismante del pueblo chileno y sufrirán la vergüenza de encabezar, con el nombre de nuestro país, las estadísticas mundiales de la mortalidad infantil. (...) Por primera vez el cuerpo del pueblo constituía un problema real para la ciencia, que iniciará la práctica de una política social”. (Ibí:129).

Pero lo mismo ocurre con la asistencia social, aunada al cuerpo médico, que adquiere así, una primera modernización, antes de las otras modernizaciones que vendrán después, por ejemplo, cuando el trabajo social se inscriba en el mercado. Este enfoque teórico, relevante desde la óptica de la presente investigación, permite rastrear la emergencia de la intervención social como cuidado, vigilancia y asistencia de la población obrera antes que la tecnología científica fuese institucionalizada por el Estado y se formalizara legalmente como dispositivo de bienestar, o mercantilizara, a través de las reglas económicas, en el mercado. Para Illanes, que sigue en esto a Foucault, el conocimiento que la biopolítica logra sobre el llamado “trabajo de la muerte” es distinto al de la denominada, desde el siglo XIX, “cuestión social”. Al determinarse como saber científico, a diferencia del conocimiento anterior, sería “irrefutable” (Ibíd.: 145).

7.- VARIABLES

Las variables que guían la investigación son:

- Política social
- Intervención Social
- Territorialización de lo social
- Biopolítica

NOTAS

1.- El estudio conjunto de políticas sociales y economía, parece ser una carencia de las investigaciones latinoamericanas, ya que en Europa y Norteamérica, existen importantes analistas del vínculo. A la vez, estas mismas, han sido relevadas por otro tipo de abordaje reciente que mantiene la separación: “El análisis integrado de la economía y la política social tiene una larga tradición; de hecho, constituye el eje de las grandes vertientes de la moderna sociología histórica y de los estudios del desarrollo económico, de Marx a Weber, a Durkheim y a Polanyi. En el campo de la teoría económica, asume los postulados del pensamiento neoclásico, que relaciona la política social con sus efectos redistributivos y de inversión en capital humano. Su formulación más sofisticada es quizá la del pensamiento keynesiano, que captó con precisión el círculo virtuoso entre lo económico y lo social en la dinámica de crecimiento económico y desarrollo social, reflejado en el capitalismo regulado de posguerra. Pese a sus diferencias, estas corrientes intelectuales y académicas, además de subrayar la cuestión de la equidad, no han perdido de vista la relación entre las modernas instituciones de la política social y el proceso de desarrollo y modernización capitalistas (...). Esta tradición contrasta con el tratamiento disociado de la economía y la política social predominante en las últimas décadas, sobre todo con las corrientes formalistas y abstractas que enfatizan sólo la dimensión cuantitativa de los fenómenos y las políticas sociales.”. *Ibid.*, p. 11.

2.- De allí que la guerra se peleara en frentes de batalla que excedían el terreno militar propiamente tal para desarrollarse en frentes sociales, económicos, culturales, y psicosociales (...) Considerando la inexistencia de la amenaza subversiva militar y la importancia que los uniformados le atribuían al problema del desarrollo en el atractivo del marxismo, a nuestro criterio en el caso chileno también se trató de una ‘guerra social’, es decir, que la derrota del marxismo requirió de batallas en los frentes sociales, económicos, psicosociales, y no sólo represivos”. *Ibid.*, p. 21.

3.- Advertimos de damos preferencia a estas tres, debido a que nos parecen las más interesantes desde la perspectiva que adopta la investigación. Sin embargo, de forma somera en algo se aludirá a la llamada “tercera vía” (Giddens), por la que se inclinan no sólo teóricos de lo político-económico-social, e incluso importantes personeros de la política chilena.

4.- “(...) damos mucha importancia al ‘material documental’ y a los ‘archivos’, en el sentido que les da Michel Foucault, y prestamos un especial interés a los escritos susceptibles de constituirse en elementos de información para nuestro trabajo. Estos documentos van desde la literatura clásica y reciente del trabajo social, los textos jurídicos y las circulares ministeriales, los análisis de datos proporcionados por la administración y por las asociaciones, la compilación de documentos y actas de reuniones, hasta la explotación de los resultados de nuestras investigaciones (...)”. *Ibid.*, p. 24

CAPÍTULO I

EL ESTADO Y LAS POLÍTICAS SOCIALES

1. Estado de Bienestar y su desmontaje.

Como intervención de política pública la comprensión de la asistencia social ha ido a la par de las transformaciones históricas y conceptuales que suscita la noción de Estado. De ahí que el interés que tiene este primer capítulo es reseñar parte de las mutaciones suscitadas al Estado de bienestar, propio del siglo XX, en las que la intervención asistencial opera como política pública.

La noción actual de Estado de Bienestar corresponde al término inglés de *welfarestate* (literalmente: "estado de bienestar"), forjado a partir de 1940. Este tipo de Estado coincide con la emergencia de las políticas keynesianas de posguerra. La expresión habría sido creada por William Temple, entonces Arzobispo de Canterbury, como contraposición al *Kriegszustand* ("estado de guerra") de la Alemania Nazi. El Estado Bienestar corresponde a aquella forma de Estado que surge a partir de la configuración histórica de dos hechos principales: la crisis económica de 1929 y las guerras mundiales. En esta mirada histórica, se puede afirmar con toda certeza que el Estado de Bienestar es una construcción puramente Europea que diferencia las esferas de la economía y la política. Se habla de "regímenes de Bienestar" de llamado "nivel intermedio", sin embargo, para nombrar

tipos de Estado que estarían en “tránsito hacia la modernidad urbano industrial” (Draibe y Riesco, 2006: 14). (1)

El Estado de Bienestar es el “resultado combinado” de diversas ideologías y demandas sociales, entre las que se cuentan, el reformismo socialdemócrata, el socialismo cristiano, las élites políticas y económicas conservadoras ilustradas, y los grandes sindicatos industriales, que promovieron su gestación con el propósito de mejorar las leyes de protección laboral, el salario mínimo, la expansión de servicios sanitarios y educativos, los seguros obligatorios, y la posibilidad de asociación sindical, entre otros (Offe, 1990: 136). Señalan los analistas del Estado de Bienestar que tanto en Chile como en Latinoamérica, el debate sobre este concepto ha sufrido diferentes transformaciones. E incluso se indica que más allá del proyecto de esta importante construcción, sólo desde década de los noventa, se ha llegado comprender los sistemas protección social latinoamericanos, tomando en cuenta “teorías, conceptos y experiencias” que se han importado de otras latitudes (Draibe y Riesco, op.cit.: 7). (2)

Amartya Sen (2003) entiende que la “naturaleza del Estado de Bienestar consiste en ofrecer algún tipo de protección a las personas que sin la ayuda del Estado puede que no sean capaces de tener una vida mínimamente aceptable según los criterios de la sociedad moderna”. Un antecedente central en la comprensión del Estado latinoamericano es la adopción del denominado “Modelo Sustitutivo de Importaciones” o de “desarrollo hacia dentro”, el cual cobijó el Estado desarrollista de Bienestar latinoamericano (EDBLA) como promotor y garantía de derechos sociales

(Ibíd). (3) Al respecto es necesario explicitar que el modelo de “desarrollo hacia adentro” no significó la implementación de un Estado de Bienestar, dado que este paradigma es implementado desde arriba hacia abajo, y no desde un proyecto que incorporara la noción de ciudadanía social. Esta objeción a la efectiva constitución del Estado de Bienestar aduciendo que no se genera desde la base de la sociedad sino que se impone desde la cúpula, es fundamental para el presente análisis: a ella haremos referencia en el despliegue de toda la investigación, en la que interrogaremos si el supuesto bienestar, distribuido a través de políticas sociales y vehiculado por los servicios de asistencia, adopta una u otra fórmula, si su construcción se comprende instalada desde la cúpula estatal o desde las esferas propias de la sociedad. Retengamos entonces que el debate sobre los sistemas de protección social sólo ha adquirido relevancia en el último tiempo. El Estado Desarrollista en Chile responde al intento de construir un modelo inspirado en el Estado de Bienestar, pero que en la práctica se materializó en un Estado interventor, rector de la sociedad, garante de derechos y centrado en la ampliación del gasto social. En el siguiente apartado contextualizaremos el caso chileno.

1.1 Contexto Chileno.

El origen de la política social en Chile se corresponde con Estado social en América Latina. Entre los años 1910-1920, surge con el propósito de dar seguridad social a los trabajadores, consistente en seguros para accidentes, pensiones,

enfermedades y maternidad. (Mesa-Lago, 2012). En el contexto latinoamericano, Chile ha sido pionero en lo que atañe al empleo de la política social. Con la gestación del Estado de Bienestar, en las primeras décadas del siglo XX, se pone en marcha una serie de iniciativas en vivienda, trabajo, salud y educación. Las demandas de los trabajadores se convierten en leyes sociales tempranas, como el descanso dominical (1907) que benefició principalmente a los empleados del comercio, y la protección a la infancia a través de la regulación del trabajo de los niños (1912).

El resultado de ello fue la educación básica y los servicios de salud, en particular en el área materno-infantil, que amplió cada vez más cobertura. En este período se consolida la red de escuelas y consultorios de salud y hospitales públicos que hasta hoy existe a lo largo del país: se invierte en la formación de educadores y profesionales de salud, y se genera demanda de la población por educación y servicios de salud mejor equipados. Con la aprobación de la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria (1920) se produce un hito fundamental en la educación chilena, al establecerse que los niños y niñas entre los 7 y 13 años, debían cursar un mínimo de cuatro grados. De no ocurrir así, los padres serían multados, arriesgando condena, al igual que los empleadores que contrataran niños que no cumplieran con la escolaridad obligatoria (Larrañaga y Contreras, 2010). Durante el gobierno de Arturo Alessandri Palma, se promueven una serie de leyes laborales y sociales que recogieron las reivindicaciones de las organizaciones de trabajadores. Con el gobierno de Alessandri Palma se consumó el “nacimiento del Estado de Bienestar”,

cuya extensa agenda de leyes laborales y sociales recogía las peticiones de organizaciones de trabajadores desde principios del siglo XX. (4). La agenda de reformas incluía la “protección de ingresos por causa de accidente, invalidez, enfermedad y vejez; salario mínimo; control de precios de artículos de primera necesidad; reglamentación de las modalidades de traía bajo, estableciéndose una edad mínima de 14 años para trabajar”, entre otras (Larragaña y Contreras, 2010: 6).

En el contexto de la formación del Estado de Bienestar, además, se crearon las Cajas Previsionales para obreros, empleados particulares y empleados públicos. Estas eran instituciones semifiscales, administradas por representantes de los trabajadores, empresarios y del Estado. La pensión de vejez se ejercía a través de un sistema de capitalización individual. Se produjo entonces una creciente ampliación de las prestaciones de la seguridad social hacia nuevos grupos de trabajadores, como también mejoras de beneficios correspondientes a los asegurados. Es así como hacia 1950 el sistema de seguridad social contaba con 1.400.000 trabajadores, equivalentes a dos terceras partes de la fuerza de trabajo (Ibíd).

Como resultado, hacia 1970, el 84% de la población entre 6 y 14 años se encontraba matriculada en la educación básica y la matrícula en la educación secundaria cubría el 38% de los jóvenes entre 15 y 18 años de edad. El 80% de los nacimientos contaban con atención profesional en el momento del parto. Un porcentaje similar de los niños menores de seis años accedían al programa de control del niño sano y al programa nacional de alimentación complementaria. Por

otra parte, según el censo de 1970, los técnicos del régimen concluían que el 21 % de la población estaba en situación de “extrema pobreza”, y se dividía en 67,8 % de urbanos y 32,2% de rurales (Valdivia y otros, 2012: 24).

En síntesis, se comprende que esta fase se ha correspondido con la emergencia de la “cuestión social” y la respuesta del Estado y la clase dirigente a una serie de demandas de los sectores populares de la nación. En este contexto, algunos problemas sociales “dejan de ser vistos como asunto de la caridad y pasan a ser considerados cuestiones de justicia” Esta fase define al Estado en su rol de “Estado Protector” (Arellano, 1985:28).

La desigualdad social era fuente y tema de debate político que llevó hacia el final del período a la implementación de políticas de apoyo a la organización vecinal y comunitaria urbana (“promoción social”) y a la organización campesina (sindicalización) y reformas estructurales que afectaron la tenencia de la tierra (reforma agraria) y propiedad de la industria (“área de propiedad industrial”). El sistema tenía muchas deficiencias. Hubo intentos por racionalizarlo, hacerlo más equitativo y eficiente.

Las propuestas tendieron a la integración de las diversas instituciones que atendían a distintos segmentos sociales en entidades mayores, lo que tradujo la conformación de aparatos públicos de gran tamaño, verticales y centralizados, lentos en la toma de decisiones mostrando dificultades para responder a las crecientes y cada vez más diversas necesidades y demandas de la población.

1.2 Desarme del sistema estatal (1974-90).

Desde comienzos de siglo, hasta 1973 —período extenso sobre el que aquí sólo intentamos reseñar algunos hitos— se consolidó un sistema estatal de servicios sociales altamente fragmentado y estratificado, pero de amplia cobertura en relación al contexto latinoamericano. (Raczynski, 2000) El Estado pasaba la etapa de industrialización sustitutiva de importaciones asumiendo un papel creciente en el financiamiento, la gestión y la producción directa de los servicios sociales. El sistema que se construyó tuvo resultados positivos y también fue acumulando problemas. El enfoque sostenía que las políticas generales beneficiarían también a los sectores más postergados y que la equidad se aseguraba con programas estandarizados y homogéneos, definidos y ejecutados directamente por el Estado y con subsidios generales a los precios de productos básicos. Las temáticas que abordaba la política eran inversiones en infraestructura de educación básica y en servicios de salud curativos; formación de recursos profesionales que pudieran enseñar a los educandos y atender en los servicios de salud; e incentivar a la población a acercarse y hacer uso de los servicios.

Los programas, definidos y ejecutados por el sector público, eran estandarizados y homogéneos a lo largo del país y funcionaban centralizadamente; así, tales programas, que están abiertos en principio a toda la población, casi no dejaban espacio para la participación social. Ésta es receptora de los servicios, pero no partícipe de los mismos. Hacia el final del período hay una preocupación específica por alcanzar en mejor forma a los sectores rurales y los sectores más

pobres en las ciudades. Los antecedentes sobre los beneficiarios efectivos del gasto social señalan que éste se distribuía en forma progresiva en educación básica y salud, no así en vivienda ni en previsión social (Foxley y otros, 1980).

El segundo período coincide con el gobierno militar. A partir de 1973 se inician transformaciones profundas de la política social, introduciéndose nuevos criterios como la focalización del gasto social e incorporándose actores privados en la provisión de bienes y servicios. El objetivo central era la disminución de la pobreza y para ello se utilizaron mecanismos de mercado en el funcionamiento de la seguridad social, educación, salud y vivienda: “Estas reformas asimilaron el Estado de Bienestar a uno de tipo residual, que focalizó la acción pública en la población pobre y depositó en los individuos la responsabilidad principal del logro de su bienestar. (Andersen, 1990, citado en Larrañaga y Contreras, op.cit.).

A mediados de los setenta se implanta en el país un modelo de desarrollo que privilegia el crecimiento de la economía, la apertura externa, la ampliación del mercado y la competencia, y la incursión del sector privado comercial en el ámbito social (educación, salud, seguridad social). El papel del Estado debía restringirse a la atención de los segmentos más pobres de la población, aquellos que no logran con sus medios acceder al mercado y satisfacer por sí mismos sus necesidades básicas. En el tema de la pobreza, el predicamento es que la mejor política de superación de la misma es el crecimiento de la economía y que el gasto social debía ser lo más bajo posible por tener una relación negativa con el crecimiento. Todo ello implicaba una fuerte crítica, desde los sectores de derecha neoliberales, al rol que

juega el Estado, responsabilizándolo de la situación de la pobreza y las malas fórmulas de redistribución social (Foxley y Arellano, op.cit.: 412) (7). Esta supuesta mala distribución era discutida, ya en 1976, por los economistas que en los años noventa ocuparán las carteras de economía y hacienda en los gobiernos de la concertación (Ibíd.: 417) (8).

Se sostiene que la forma más eficiente de reducir el gasto (y por ende, la tributación) es focalizándolo en los sectores más pobres. Congruente con esta postura se desarrolla la llamada *red social*, un conjunto de subsidios en beneficio de los sectores más pobres, se implantan instrumentos de focalización de la política y los programas (ficha CAS, mapa de la extrema pobreza) e instrumentos que permiten caracterizar los beneficiarios de la política social (encuesta CASEN). Adicionalmente se concentra el gasto en educación y salud preferentemente en los niveles menos complejos de atención (educación básica y salud materno-infantil), completando las lagunas que existían a este nivel para lograr cobertura universal de la población.

Paralelamente, se modificaron los arreglos institucionales prevalecientes para entregar servicios, empujando a una mayor injerencia del mercado y sector privado, traspasando atribuciones y competencias a los municipios, implantando instrumentos de subsidio a la demanda y fomentando la libertad de elegir. Los recursos orientados a fines sociales se redujeron (aunque en menor medida que el gasto público en su conjunto), situación que afectó con particular intensidad los sectores de vivienda, salud y educación y, al interior de éstos, los componentes de inversión y

remuneraciones; se implementaron medidas que restringieron programas nominalmente universales a programas focalizados en los sectores más pobres y se desarrolló por primera vez en el país una red de programas sociales compensatorios de situaciones de pobreza extrema. En concordancia con la concepción de estado subsidiario se planteó la gestión y administración de los servicios sociales al sector privado y/o instancias descentralizadas como lo es la administración municipal. Los municipios pasaron a administrar la educación básica y media, los consultorios de atención primaria y de la red social compensatoria. Más tarde regresaremos a señalar con mayor detalle este proceso de descentralización municipal a través de la que se ha producido una “despolitización” y “resocialización” de las instancias cívicas de la vida nacional, según lo testimonian análisis recientes sobre el rol del municipio durante el régimen militar en la década de los ochenta (Ibíd). Señalaremos por lo pronto los tres niveles en que operó la transferencia de funciones sociales al sector privado:

- i) la creación de un sistema de previsión social de capitalización individual administrado por el sector privado y de un sistema privado de salud orientado a las familias con capacidad de pago;
- ii) la ampliación de la administración privada de escuelas que cuenta con subsidio estatal;
- iii) y iii) la externalización de servicios específicos (por ejemplo, el aseo en los hospitales, la preparación y distribución de las raciones alimenticias en las escuelas, la entrega oportuna de

capacitación para la fuerza de trabajo) hacia el sector privado.

La asignación de recursos públicos se trasladó desde la oferta hacia la demanda (subsidio habitacional, unidad de subsidio escolar, facturación por atención prestada en salud). Esta modalidad aseguraría -así se afirmaba- que los recursos fiscales efectivamente llegaran a los sectores más pobres, al fomentarse la competencia entre servicios para captar clientes, lo que redundaría en mayor eficiencia y calidad de los servicios.

La implementación de estas orientaciones de política no fue lineal, hubo tropiezos y obstáculos, entre los cuales sobresalen, la crisis económica de inicio de los 80 y una respuesta del sector privado más lenta y menos entusiasta que lo esperado por el gobierno y la oposición de grupos gremiales (médicos principalmente). Estas orientaciones estratégicas y su implementación colocaron nuevos temas en la agenda pública, que continúan vigentes hasta hoy: focalización, descentralización, privatización en la ejecución privada de tareas sociales, subsidio a la demanda. Además, la puesta en práctica de ellas arrojó aprendizajes, enseñó sobre obstáculos y costos, reveló efectos no esperados, descartó caminos y mostró otros distintos. Se instaló en el sector público, en el mundo político y en el ámbito académico, por ejemplo, la convicción de que al formular políticas y diseñar programas es indispensable tener claridad respecto a cuál es el grupo objetivo, sus características centrales y el camino más expedito para llegar a él. Quizás, por primera vez en el país, hubo programas específicos para los sectores pobres de

cobertura significativa; menores cuyos padres no tenían acceso a la seguridad social accedieron a una asignación familiar y los ancianos a una pensión asistencial. Se perfeccionaron y articularon entre sí los programas de control del niño sano y de alimentación complementaria y los mismos se coordinaron con programas nuevos orientados a niños desnutridos y en situación de alto riesgo biomédico. Se completó la red de escuelas básicas y postas de salud en áreas hasta ese entonces no cubiertas, principalmente rurales y aisladas. Se logró que una mayor proporción del gasto social alcanzara a los segmentos más pobres de la población.

Los subsidios de la red social jugaron un papel importante en la sobrevivencia de los sectores más pobres, aliviando el deterioro en su nivel de vida, pero fueron insuficientes para contrarrestar los efectos negativos de las elevadas tasas de desempleo y la reducción de los salarios sobre el nivel de ingreso de las familias. Los indicadores de desnutrición, mortalidad infantil, expectativa de vida al nacer, continuaron mejorando gracias a la existencia de programas públicos de amplia cobertura y larga data que se ampliaron y perfeccionaron, bajo los aleros del Estado.

Las políticas de **desconcentración** (descentralización) han impreso "una nueva cara para los municipios": el **municipio** ha pasado a ser un referente nuevo y obligado para la población pobre. Asumir las nuevas tareas no fue fácil, con el tiempo y muchos tropiezos fueron aprendiendo y asumiendo el proceso de variadas maneras. Un nexo débil fue el lazo del municipio con los habitantes y las organizaciones territoriales y funcionales en la comuna. Los alcaldes eran designados y estaban sujetos a controles políticos estrictos. Las juntas de vecinos

dejaron de operar u operaron con dirigentes designados. La participación de los vecinos se limitaba a la dimensión de aporte económico para la pavimentación de pasajes y veredas y obras de adelanto comunitario, como los proyectos “mano a mano” creados bajo el concepto de “el municipio en su barrio”. (Ibíd: 45). (9)

Lo que sí hubo en esta área y en otras fue un mayor manejo técnico de los programas con evaluaciones *ex-ante*, desarrollo de instrumentos de selección de beneficiarios (ficha CAS), instrumentos medición de la pobreza y de los beneficiarios del gasto social (encuestas CASEN), sistemas nacionales de registro de la desnutrición y de mediciones de la calidad de la educación por escuela (aprendizaje de objetivos mínimos por parte de los educandos), herramientas desconocidas hasta ese entonces en Chile y en América Latina.

Pese al intento del gobierno militar de desmontar el sistema estatal prevaleciente, hacia 1990 el Estado continuaba siendo el responsable mayoritario del financiamiento y provisión de la salud y educación. El 60-65% de la población continuaba recibiendo atención en el sistema público de salud, porcentaje sólo algo inferior al que prevalecía en 1970. El 90% de la matrícula escolar básica contaba con subsidio estatal (porcentaje similar que en 1970). El 60% estaba en manos municipales (estatal descentralizado) y un 30% bajo administración privada. El 10% restante correspondía a colegios privados pagados, porcentaje similar al que imperaba al iniciar los años 70. Vale decir, el estado continúa siendo el financista y proveedor más importante de servicios en el campo de la salud y la educación, atendiendo en mayor medida que en el pasado a los sectores más postergados. Lo

hace en una situación de deterioro notorio en la infraestructura e equipamiento hospitalaria, y con disparidades significativas en la calidad de la educación, medida por la prueba SIMCE, entre escuelas pagadas y escuelas subvencionadas (municipales y particulares).

Posteriormente, y a partir de la transición a la democracia en los años 90, los gobiernos de la Concertación debieron responder a una gran cantidad de demandas de muchos sectores de la sociedad. El Estado asume un rol significativo en relación a la protección social y en la mitigación de las fallas de mercado (Nun y Madariaga, 2010). Cabe resaltar que mientras en Chile el Estado asumía esta deuda histórica con la población excluida, el sistema neoliberal y las profundas transformaciones que trae aparejada seguía sumando a estos sectores postergados peores condiciones de calidad de vida. En este contexto la intervención social se enmarca en las reglas del juego establecidas por el Estado para el tratamiento de la cuestión social, teniendo como función la implementación de acciones de asistencia y reparación social.

Es así como el primer gobierno de la concertación orientó su política a responder a lo que se ha llamado la “deuda social” existente en el país, que se traducía en un 40% de población en situación de pobreza, y bajo la premisa “crecimiento con equidad”, se iniciaron cambios importantes como la creación del Ministerio de Planificación Nacional –Mideplan-, cuya labor era armonizar y coordinar las diferentes iniciativas del sector público para la erradicación de la pobreza. Los programas creados se enfocaron hacia segmentos particulares y prioritarios de la población, tales como infancia, juventud, adulto mayor, discapacitados, mujeres e

indígenas.

Durante el gobierno del presidente Frei Ruiz Tagle, se definió el Programa Nacional de Superación de la Pobreza, que contemplaba un enfoque intersectorial, donde convergieron varios ministerios y servicios con la idea de coordinar la oferta pública destinada a solucionar el problema de la “extrema pobreza”, a través de dirigir la intervención hacia las comunas definidas como prioritarias, y que contenían una alta proporción de hogares en situación de pobreza.

El gasto público durante estos años se duplicó en términos reales, lo que permitió una reducción importante de los niveles pobreza e indigencia. La innovación en la política social, tal como se comentó anteriormente, se produjo de forma preferencial a través de la implementación de programas e instituciones orientados a los grupos vulnerables (Larrañaga y Contreras, op.cit.).

Pero, a pesar de los avances y de la amplia oferta programática, muchos de estos programas no lograron superar la atomización, debido en parte a la dispersión de las estrategias implementadas. Entre los principales problemas se detectó la debilidad de los municipios para responder a las tareas que les imponían los programas, en parte debido a la desconexión existente entre las distintas políticas sectoriales (Reyes, 2010).

Es así como desde mediados de la década de los noventa se debió enfrentar serias dificultades para poder bajar los índices de pobreza extrema y disminuir la desigualdad. Se habla así de un “efecto dual del crecimiento” (Torche, 1996) que se

manifiesta en un mejoramiento de las condiciones de vida de amplios sectores de la población que coincide con la creciente disminución de posibilidades de quienes tienen menos capacidades de integración” (Nun y Madariaga, op.cit.).

Al respecto las cifras indican que en 1990 había un total de casi 5 millones de personas consideradas pobres en el país, representando el 38,6% de la población total, mientras que 1.700.000 mil personas (aproximadamente) fueron contabilizadas como indigentes, es decir un 13% de la población. Al año 1992, estos porcentajes se reducen a 32,8 y 9% respectivamente, para seguir bajando en 1994 a 27,7% en el caso de la pobreza y 7,6% en la indigencia. A partir de este período, las reducciones en ambos casos comienzan a ser cada vez más lentas, y en 1996, el porcentaje de personas pobres era 23,2% y de indigentes 5,7.

Esta última cifra apenas se reduce en 0,1% en 1998, quedando en 5,6% y en el caso de la pobreza la reducción es de menos 2 puntos porcentuales, llegando a 21,6 (Mideplan, 2006). Buscando la solución a estos problemas es que a partir del siglo XXI se instaura un nuevo tipo de políticas, las llamadas “políticas de protección social”. Estas comienzan a operar con la lógica de derechos garantizados por ley, considerando a las personas como sujetos de derechos y ejes de las nuevas políticas. Esta transformación de la política social, que no depende de los “recursos disponibles” sino de “derechos garantizados” por la ley, es explicada en los siguientes términos por Larragaña, en un trabajo de 2010:

Este conjunto de reformas representan un nuevo capítulo en la política social chilena pues operan con la lógica de los derechos garantizados por ley. Así, toda persona

que cumpla con las condiciones de elegibilidad requeridas –ya sea edad, actividad laboral o nivel de ingresos– tiene derecho a acceder a los beneficios que le correspondan. Ello contrasta con la práctica vigente anteriormente en que el acceso a los beneficios dependía de los recursos disponibles en los programas, los que a su vez estaban determinados por la coyuntura económica, las prioridades políticas o el arbitrio de los oferentes. En cambio, ahora los usuarios constituyen el eje de las nuevas políticas de protección social y a los demás actores les corresponde asegurar que se cumpla lo garantizado por ley (Larrañaga, 2010: 1)

Se encuentra así una paradoja, ya que si bien, como se aprecia, los usuarios constituyen el eje de las nuevas políticas de protección social”, la política social implementada “no aspira a cubrir a toda la población ni a sustituir los mecanismos de mercado existentes” (Ibíd.: 2).

De este modo, las nuevas políticas de protección social expanden significativamente la cobertura y los montos de los beneficios respecto de aquellas que priorizaban la superación de la pobreza en décadas anteriores, pero no aspiran a cubrir a toda la población ni a sustituir los mecanismos de mercado existentes. Así, la reforma de las pensiones no modifica el régimen de las pensiones contributivas ni las entidades que administran los fondos previsionales; la reforma de la salud no supone una redistribución interna de cotizaciones ni modifica la estructura de la salud privada; la subvención preferencial no altera los mecanismos de elección y competencia en el sistema educacional, etc.” (Ibid p.2).

Durante el gobierno del presidente Lagos, el énfasis sectorial se puso en el sector salud, a través del Plan AUGE y la definición de una agenda de prestaciones sociales garantizadas. Se inicia también una Reforma Previsional, que es finalizada

en el siguiente período y se implementan programas de empleo temporal y de asignación de subsidios públicos destinados a las familias de extrema pobreza, como *Chile Solidario*. El objetivo era atacar lo que estaban reflejando las estadísticas, en el sentido que no se estaba logrando solucionar la precaria situación de las personas y familias más pobres del país. El gobierno se impone entonces una meta, llegar a los casi 850.000 chilenos y chilenas que no podían satisfacer las condiciones mínimas de alimentación y subsistencia (BCN, 2004).

La distinción entre *Auge* y *Chile solidario* es que el primero es de cobertura universal y el *Chisol* estaría focalizado en los grupos en situación de pobreza extrema (Larragaña, op.cit.). El Sistema *Chile Solidario*, creado en el año 2002, fue ideado como un mecanismo facilitador de la complementariedad de los esfuerzos de diversos órganos del Estado y de instituciones de la sociedad civil, para que otorgaran los apoyos que las personas y familias requerían. Lo impulsa el diagnóstico sobre el estancamiento en la superación de la extrema pobreza, marginada de los beneficios del desarrollo del país y de las políticas sociales.

Se constata además que las múltiples causas asociadas a la generación, mantención y reproducción de situaciones de pobreza y extrema pobreza, volvían insuficientes las intervenciones basadas sólo en la demanda y en la transferencia de subsidios, por lo que era indispensable la implementación de estrategias integrales que lograran impactar simultáneamente en los distintos ámbitos que incidían en la permanencia de la extrema pobreza (BCN, 2004). La discusión a nivel internacional demuestra cada día más la necesidad de contar con sistemas de protección social

consistentes y coherentes, con las necesidades y realidades nacionales, sobre todo hoy, bajo una creciente interdependencia a nivel global. En este sentido, la discusión y crítica de la política social y si se quiere, de los Estados de bienestar, ha estado marcada principalmente por factores como los siguientes:

- el fin del consenso keynesiano y el rol económico asumido por parte del Estado.
- los efectos perversos atribuidos a la política social y los altos costos asociados al financiamiento del Estado de bienestar.
- los fallos del Estado tanto en el diagnóstico social como en un conjunto de - actuaciones estratégicas.
- el cambio demográfico basado en el envejecimiento de la población, baja natalidad y reducción de la población activa.
- la globalización y vulnerabilidad de las economías nacionales.
- aparición de nuevos factores de exclusión social.
- los fallos del mercado y los cambios del funcionamiento del mercado de trabajo.
- debilitamiento del efecto de legitimación y pérdida de lealtad de masas.
- cambio de los patrones y estructuras familiares, potenciado en cierta medida por la creciente incorporación de la mujer al mercado laboral.

A la vez, actualmente se anexa a este conjunto de factores, una revisión de la incorporación de actores no tradicionales, distintos al Estado, para la implementación y extensión de estrategias de mejoramiento del bienestar social, a saber:

- el rol asumido por el mercado, de gran importancia a nivel nacional en el área previsional, salud y educación, ubicando a Chile dentro de los países que mayor avance han logrado en la privatización (mercantilización) de servicios de bienestar.
- la sociedad civil y la participación ciudadana, como espacio de intermediación y desarrollo de “derechos ciudadanos”.
- la familia, como una institución social primaria, la cual no se ve inmune a fenómenos de tensión y vulnerabilidad, generando estrategias de (auto)protección, espacio a la vez donde se conjugan un cúmulo de demandas y necesidades diversas.

Según esta perspectiva, los principales problemas o crisis que enfrentan hoy los diversos regímenes de bienestar son:

- el Estado no es el único proveedor de bienestar social. Se han consolidado nuevos actores como son las instituciones privadas (principalmente en salud, educación y previsión social), las organizaciones sin fines de lucro (ONG, fundaciones, organizaciones comunitarias, iglesias, etc.), y las estructuras doméstico-familiares como unidades de provisión de bienestar y redes de apoyo. Cada uno de estos ámbitos ha logrado un desarrollo institucional

diverso en el sentido de sus capacidades de actuación, estructuras organizativas, bases presupuestarias, grado de coordinación y definición de planes de acción frente al tema social.

- el debate tradicional se ha centrado excesivamente en el actor Estado. La principal crisis de la lucha contra la pobreza y la exclusión estriba en la interacción entre las múltiples partes que forman los “regímenes” del bienestar contemporáneos: los mercados de trabajo, la familia, y como un actor relevante, el Estado del bienestar.

- la crisis de los regímenes del bienestar contemporáneos radica en la disyuntiva entre la actual construcción institucional (capacidad de abrirse a nuevos actores) y el cambio exógeno (presiones producto de la globalización).

- los nacientes riesgos de la sociedad (post)industrial provienen principalmente de la revolución que se está desarrollando tanto en los mercados de trabajo (tercerización) como en las familias. (Componentes centrales de un sistema de protección social: el nuevo escenario social en Chile, Departamento de Estudios –División Social– MIDEPLAN, Diciembre 2005).

Un enfoque conceptual interesante para caracterizar el Estado chileno de las últimas décadas, es el propuesto por Titmus, también citado en la obra de Esping-Andersen; este diferencia entre Estados de Bienestar “Residuales” e “Universales o Institucionales”. En el modelo de “Estado Liberal-Residual” las instituciones de protección social solo entran en acción cuando falla la familia y el mercado, en el

“Estado de Bienestar Institucional” los servicios de bienestar son funciones normales del Estado en una sociedad industrial moderna, proporcionan prestaciones universales independientes del mercado, operando sobre el principio de necesidad. Este último enfoque se centra en los contenidos de los programas sociales de carácter universal del Estado de Bienestar, haciéndose cargo de hasta qué punto el empleo y la vida laboral están siendo integradas en la ampliación de los *“Derechos de Ciudadanía”* por el Estado.

De acuerdo a lo trabajado por Olmos y Silva en “el rol del estado chileno en el desarrollo de las políticas de bienestar” se puede encontrar una tendencia común enmarcada en una lógica de *“Estado liberal-residual”*, en el cual se privilegia el rol regulador del Estado en el marco de reglas de libre competencia y por otro lado promueve y fomenta las iniciativas privadas.

1.3 La noción de protección social

En este contexto de transformaciones —como el que se ha analizado sobre las dos últimas décadas del siglo pasado marcadas por la instalación del modelo (neo) liberal de manejo económico— es preciso indagar los profundos cambios del de los sistemas de seguridad social suscitados por los vaivenes el Estado benefactor.

En el examen de las teorías desarrollistas y su correlato en los tipos de Estado, a partir de los desafíos que deben asumirse desde de los años 80, y de las aproximaciones a la pobreza de última generación —en especial el paradigma de

manejo social del riesgo del Banco Mundial— los productos de la seguridad social y de la protección social aparecen ligados a la existencia/ausencia de un mismo núcleo de la realidad social: el trabajo. Así, el primero, la seguridad social, se vincula a la presencia activa del lugar que ocupa el trabajo en el espacio social. Por el contrario, en ausencia del trabajo, lo que se halla es la historia del riesgo social, de la pobreza y, por lo mismo, el desarrollo de los mecanismos de la protección social: se protege lo desprotegido.

Si bien se ha observado un abandono relativo del Estado benefactor en los países de la región, en los últimos años se ha asistido al desplazamiento del concepto de *seguridad social* hacia el concepto de *protección social* y como consecuencia de ello, la seguridad social se percibe como un componente de la protección social. Las causas del desplazamiento entre seguridad social y protección social hay que situarlas en relación al fenómeno de la globalización o de la mundialización de la economía.

Este último acontecimiento ha supuesto no sólo el aceleramiento de un proceso de acumulación y de concentración de capitales nunca antes visto —junto al empobrecimiento de grandes conglomerados sociales—, sino que además implica un escenario a escala mundial que de la mano de la tecnología ha impuesto alteraciones en el funcionamiento de los mercados de trabajo, en los modos de producción, en la aparición de nuevos actores en la gestión del desarrollo, en los esquemas de planeamiento de los procesos educativos, en síntesis, un cambio sustantivo que afecta al conjunto de las políticas públicas de los Estados/Nación.

1.4 Marco conceptual de la protección social

Un aspecto importante de la noción de protección social es que se ha configurado como una especie de concepto de moda y que ha sido aplicado a diversas áreas de la realidad social nacional. En general, las nociones de protección social han estado referidas y mediadas a grupos de población específicos: protección social para la infancia, para los trabajadores (seguridad social), para el adulto mayor (gerontología social), para familias en extrema pobreza (promoción y asistencia), entre otros ejemplos. Lo que ha redundado en una utilización casi instrumental de la noción de protección social. Sin embargo, el concepto de protección social reviste de una complejidad mayor, puesto que si bien los problemas sociales son diversos debe permitir una mirada conjunta de esa diversidad y aunarlas en un cuerpo estructurado de acciones: no es lo mismo una carencia sanitaria en la infancia que en la vejez, el desempleo a la falta de acceso a la salud, el acceso a la educación que la falta de trabajo. En este sentido, la protección social debe contener una mirada integral de las problemáticas sociales.

Según el Banco Mundial, la protección social está asociada a un conjunto de “intervenciones públicas para asistir a personas, hogares y comunidades, mejorar el manejo del riesgo, y prestar apoyo a los pobres en situación crítica” (Holzmann–Jorgensen, 2000: 11). Esta definición implica asumir la protección social como una red, como un tipo de inversión en capital humano, centrada más en las causas de la pobreza y sustentada en el marco conceptual del manejo social del riesgo.

Para el Banco Interamericano de Desarrollo, la protección social debe estar orientada a la protección de los sectores más pobres en los países en desarrollo. De tal forma, por protección social se debe entender un conjunto de intervenciones públicas que disminuyen el impacto de eventos repentinos (*shocks*) en los ingresos y condiciones de vida de los sectores más pobres, como también en el desarrollo social a largo plazo. Estas intervenciones –mercado laboral, red social de seguridad, sistema de pensiones y asistencia social sanitaria- ayudan a las personas y hogares a un mejor manejo frente a *shocks* económicos y naturales. En este sentido, una política fiscal sana y las regulaciones al mercado financiero pueden también ayudar a prevenir las crisis económicas. Los objetivos principales del sistema de protección social son: garantizar ingresos mínimos y acceso a servicios básicos, fortalecer los activos y reducir la vulnerabilidad, inversión en capital humano y reducir la exposición a riesgos de los sectores más necesitados (BID, 2000).

A nivel nacional, el Sistema de Protección Social para familias en extrema pobreza, *Chile Solidario*, asume que para llevar a cabo una política efectiva de protección social a familias pobres es necesario adoptar una perspectiva de derechos y de acceso igualitario a oportunidades que obliga al reconocimiento de esta perspectiva como base para la formulación de medidas relativas a la integración. Por ello, resulta esencial definir aquellos mínimos sociales que deben ser asegurados al conjunto de la población.

Esto aplica, en particular, a la protección de aquellas personas que no tienen capacidad de provisión autónoma de los recursos necesarios para la satisfacción de

sus necesidades básicas, esto es, que tienen un desenvolvimiento limitado en los mercados donde se efectúan las transacciones para el acceso efectivo a satisfactores asociados a la sobrevivencia y al bienestar” (MIDEPLAN, 2004: 13).

En función de las conceptualizaciones anteriores de protección social, durante el año 2004, un equipo de profesionales de la División Social de MIDEPLAN configuró una definición comprehensiva y extensiva respecto de lo que se puede entender por un “Sistema de Protección Social Integral”:

El conjunto de acciones públicas y privadas desarrolladas en respuesta a los niveles de vulnerabilidad, riesgo y carencia, los cuales son considerados socialmente inaceptables dentro del marco político y social. Estas acciones se orientan hacia el fortalecimiento del capital social y humano, la movilización de recursos propios para superar las carencias socioeconómicas y la conformación de redes de prestaciones sociales con expresión territorial, destinadas a favorecer y posibilitar el acceso a los servicios sociales básicos y cubrir situaciones de necesidad ante situaciones adversas. En consecuencia, la protección social se vincula tanto con las carencias y vulnerabilidades de los más pobres como con la necesidad de seguridad de los sectores no pobres frente a imprevistos y eventos del ciclo vital”. (División Social – MIDEPLAN, 2004, s/p).

Cabe decir, además, que se releva la figura del territorio como el lugar donde se constituyen las prestaciones, se requiere de una visión integral de protección que se sustente en mecanismos de coordinación eficaz y de calidad con el fin de no solo entregar un buen servicio, sino dar dignidad y valor al derecho humano más básico como es el tener una vida digna.

1.5 El enfoque del manejo social del riesgo

En el 2000, el Banco Mundial comienza a difundir un nuevo enfoque teórico y metodológico para la implementación de políticas y programas en América Latina destinado a lidiar con la pobreza. En los hechos, las propuestas del Banco Mundial realizadas en este marco significan posicionar en el mercado de las políticas sociales un nuevo paradigma de concebir y diseñar políticas sociales.

La falta de eficacia en la disminución de la pobreza en América Latina, está ligada a los problemas del crecimiento, pero también, en la mirada del nuevo paradigma, de ello es responsable el enfoque proveniente del concepto tradicional de seguridad social, el que hace demasiado hincapié en el papel del sector público, tiende a poner énfasis en costos y gastos netos pasando por alto sus potenciales efectos positivos en el desarrollo económico, clasifica las intervenciones de la protección social en programas sectoriales, hecho que esconde lo que esos programas tienen en común y proporciona escasa orientación sobre una reducción efectiva de la pobreza.

El MSR se basa en la idea fundamental de que todas las personas, hogares y comunidades son vulnerables a múltiples riesgos de diferentes orígenes, ya sean éstos naturales (como terremotos, inundaciones y enfermedades) o producidos por el hombre (como desempleo, deterioro ambiental y guerra). Estos eventos afectan a las personas, comunidades y regiones de una manera impredecible o no se pueden evitar, por lo tanto, generan y profundizan la pobreza. Bajo este modelo se destaca

el hecho de que la pobreza tiene relación con la vulnerabilidad, ya que los pobres habitualmente están más expuestos a riesgos, pero al mismo tiempo tienen poco acceso a instrumentos adecuados de manejo del riesgo. En consecuencia, el suministro y selección de instrumentos adecuados para el MSR se convierte en un medio importante para reducir la vulnerabilidad y proporcionar un medio para salir de la pobreza o evitar la caída de otros estratos sociales a tales condiciones. Para ello se debe encontrar un equilibrio entre disposiciones de MSR (informales, de mercado, públicas) alternativas y estrategias de MSR (prevención, mitigación, superación de eventos negativos) y encontrar los correspondientes instrumentos de manejo en términos de oferta y demanda.

1.6 Principales actores y su función en la protección social

Dado que el tema del manejo social del riesgo surge como resultado del manejo de información, recursos y activos a nivel privado (individual, hogar, comunidad), y que estos activos se distribuyen asimétricamente, es necesario considerar la función que desempeñan otros actores/instituciones en su capacidad de enfrentar esta situación. La asimetría de información también promueve la aparición de instituciones de mercado imperfectas (falla de mercado) y un comportamiento gubernamental burocrático (falla de políticas económicas) y por ello es necesario revisar las funciones relativas dentro de un contexto más amplio.

Según lo desarrollado hasta aquí, se puede asumir que el Estado y el mercado no son los únicos determinantes del bienestar ciudadano. Históricamente

han confluído dos esferas complementarias: relacional-asociativa y doméstico familiar. Es fundamental insistir en que el bienestar y la mediación que de este hace la intervención social, no sólo pueden comprenderse, desde enfoques teóricos y prácticos, como una exclusiva administración estatal; tampoco puede decirse que el mercado, y su preferencia por inscribir lo social no en la política sino en la economía, es el único escenario en el que lo asistencial adquiere un estatus de plataforma móvil, según se lo haga depender de las anteriores dependencias: mercado o Estado, con todas las posibilidades mixtas que existen entre ambos referentes para el análisis de la labor de asistencia pública. Como intentaremos señalar después, otros enfoques —la perspectiva *biopolítica* de preferencia— permiten apreciar el surgimiento de la “asistencia social” en un marco histórico que no remite en primer lugar a lo estatal, determinado desde la cúpula política del Estado de Bienestar, ni de la base, meramente material, de economía de mercado.

En este sentido, la relación entre la estructura social y la política social está dada por el hecho de que las desigualdades sociales que escinden a la población de las sociedades capitalistas, operan en cinco esferas de la actividad social, que aquí se denominan como la esfera familiar, relacional, mercantil, estatal e instituciones internacionales. Cualquiera de las cuatro primeras esferas mencionadas (la última no se considera puesto que solo apoyan el desarrollo de modelos de bienestar social en los países), pueden proveer de bienestar social a la población y hacerlo simultáneamente aunque de manera diferencial.

A modo de síntesis podría decirse que las reformas económicas del régimen

Militar dieron por consecuencia que Chile pasara de un tener un Estado fuerte cuyas políticas sociales eran de carácter universal a uno de carácter residual, donde la preponderancia la tiene el mercado. Los cambios impulsados por los cuatro gobiernos de la Concertación -desde 1990 en adelante- apuntaron a disminuir el carácter focalizado y residual que se les dio a los servicios sociales del Estado, pero el modelo de desarrollo económico seguía siendo el mismo. El gobierno de Sebastián Piñera, en tanto, se ha propuesto continuar con las políticas focalizadas impulsadas por los gobiernos previos, como es el caso específico de la red de protección social, pero no se plantea como objetivo ampliar la intervención del Estado hacia otros sectores sociales, ni mucho menos transformarla en una cobertura universal.

En resumen, cabe dejar claro que en el Chile de principios del siglo XXI no existe aún un sistema de protección social generalizado para la población, pues la focalización de los sectores más pobres sigue siendo el eje de las políticas sociales. Con ello se reproduce el modelo de estratificación social desigual. Este modelo supone en la práctica que gran parte de la población quede fuera de los sistemas de bienestar públicos, generando muchas veces desprotección de los sectores medios y medios bajos ante eventos de crisis económicas. Por otro lado, la garantía es en base a cobertura y no a calidad, y además estos servicios sociales son sólo para un sector de la población constituyendo un claro modelo de Estado residual.

Desde la década de los ochenta se acentúa la mirada economicista en la política social. La multiplicidad y falta de coordinación entre programas, la

superposición de políticas sectoriales, la escasa participación social y ciudadana han significado que los problemas de pobreza, falta de acceso y amparo estatal no han sido resueltos todavía. El Estado de a poco empieza tímidamente a constituirse en un agente relevante en las políticas sociales, pero dentro de un marco de libre mercado que limita de manera abrumadora la injerencia de las políticas de bienestar.

Esta diferenciación refuerza la desigualdad, donde los sectores con mayores ingresos (percentiles altos del quinto quintil) resuelven sus necesidades de educación, salud y vivienda en el mercado, con altos estándares de calidad, y por otro lado los sectores menos privilegiados intentan resolver sus necesidades de bienestar social a través de las políticas sociales del Estado, los cuales, debido a múltiples factores, no cumplen los mismos estándares de calidad y cobertura que los privados ofrecen, reproduciendo así las lógicas e inequidades producidas por el mercado en la estructura social chilena.

NOTAS CAPITULO 1

1.- “Pero, sobre todo, serán los recientes estudios sobre “regímenes de bienestar” y sus categorías teóricas de nivel intermedio (*middle-rangecategories*) los que posibiliten examinar bajo nuevos conceptos las experiencias tardías de tránsito hacia la modernidad urbano-industrial”. *Ibíd.*, p. 14. A uno de los principales teóricos del análisis comparado del Estado de Bienestar, Esping-Andersen, se le critica, por una parte, no haber dado importancia a la familia, pero si especial interés a lo estatal y al mercado, por otra, la no consideración de género: “Otros dos tipos de críticas son interesantes en relación con los objetivos de este trabajo. La primera es de nivel teórico-conceptual. Se trata de la crítica feminista al ‘nfoque de regímenes de bienestar social’ de Esping-Andersen, que se concentra básicamente en dos puntos. Primero, el no haber considerado el autor hasta las últimas consecuencias (como lo hizo con el Estado y el mercado) el papel de la familia en la caracterización y dinámica de los regímenes; en segundo lugar, la ausencia de la dimensión de género y de división sexual del trabajo, omisión que ha conducido al autor a considerar tan sólo el modelo hombre-proveedor/esposa cuidadora (*male bread-winnermodel*) en la formulación de los regímenes”. *Ibíd.*, p. 20.

2.- El Estado de bienestar, por mucho tiempo y en buen número de estudios sobre la región, ha sido propuesto como institución exclusiva de los países desarrollados, quizá de sólo algunos países de Europa o, de modo aún más restrictivo, como creación de la socialdemocracia europea. Así no debiera ser la comprensión. El análisis integrado e histórico antes referido permite comprender la emergencia de diversos Estados de bienestar social en países y regiones que se modernizaron más tardíamente. Pero, sobre todo, serán los recientes estudios sobre “regímenes de bienestar” y sus categorías teóricas de nivel intermedio (*middle-rangecategories*) los que posibiliten examinar bajo nuevos conceptos las experiencias tardías de tránsito hacia la modernidad urbano-industrial”. *Ibíd.*, p. 15.

En el sentido delimitado a los países miembros de la OCDE, a partir de Titmus, en Esping-Andersen se propone la tipología de los tres “regímenes de bienestar”, propios de la mencionada organización:

- a) El régimen liberal, que tiene por atributos principales el mercado como *locus* de la solidaridad; la base individual de la solidaridad y, en la composición de la previsión social, el predominio del mercado y los roles marginales de la familia y del Estado. En este tipo podría clasificarse a Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Irlanda y el Reino Unido.
- b) El régimen conservador-corporativo fundado en la solidaridad familiar y que tiene como referencias el estatus, el corporativismo y el estatismo; su característica es la provisión social en la que la familia desempeña el papel central, frente al carácter marginal del mercado y la acción subsidiaria del Estado. Alemania, Italia, Francia y otros países de Europa continental ejemplificarían este régimen.
- c) El régimen socialdemócrata, fundado en la solidaridad de base universal, que tiene en el Estado u *locus* principal, caracterizado por una composición de la previsión social, en la cual el Estado desempeña un papel central, frente a las posiciones marginales de la familia y del mercado”. *Ibíd.*, p. 16.

3.- “A partir de la elaboración pionera de la CEPAL sobre el Estado desarrollista y su papel crucial respecto del dinamismo económico del modelo de industrialización por sustitución de importaciones y vinculándolo con la temática de las políticas sociales, Riesco propone el concepto *Estado desarrollista de bienestar social latinoamericano (EDBLA)*, cuyo propósito es identificar la especificidad de las políticas sociales durante el proceso de industrialización. Argumenta que, de un modo aún más

contundente que en los casos asiáticos, los sistemas de protección social fueron un componente esencial de los estados desarrollistas latinoamericanos, al promover la modernización de las estructuras productivas y sociales y hacer viable la transformación de vastas masas de trabajadores del agro tradicional en asalariados de los nuevos tiempos, incorporados en las estructuras y dinámicas propias de la economía urbana de mercado (Riesco, 2005)". *Ibid.*, p. 27.

4.- "La aprobación de la ley de instrucción primaria obligatoria en 1920 representó un hito en la educación chilena. Ella estableció que todos los niños y niñas entre 7 y 13 años debían cursar un mínimo de cuatro grados en la escuela, mientras que quienes vivían en el campo tenían la obligación de asistir durante cuatro temporadas a las escuelas. Los padres de niños que no asistían a la escuela serían multados, pudiendo incluso sufrir penas de presidio, igualdad que los empleadores que contrataran a niños que no cumplieran con la escolaridad obligatoria". Larrañaga, Osvaldo: "Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica", Santiago de Chile, 2010, p. 5.

5.- "Al analizar esquemáticamente los tres grandes períodos contenidos en el siglo XX, desde el punto de vista de la política social, la autora dice: "El esquema 1 da cuenta de tres grandes períodos en la política social del país, que coinciden con tres fases socio-políticas: la industrialización sustitutiva de importaciones (Estado de Compromiso, Estado Nacional Popular) que se extiende desde inicios de siglo hasta 1973; el gobierno militar dominado por una orientación neoliberal en lo económico – social y autoritaria en lo político que abarca los años 1974-1990 que presionó para una fuerte reducción del gasto social, su focalización en los sectores más pobres y la ampliación de servicios privados sujetos a reglas de mercado para la población con capacidad de pago; y el período democrático de los noventa que plantea un nuevo enfoque a la política social que se aparta del período militar y también al período precedente, buscando una nueva relación entre Estado, mercado y sociedad". Políticas sociales y de superación de la pobreza de Chile <http://lanic.utexas.edu/> (p. 8).

6.- "Antes de ello, en el siglo XX –como sostiene Larrañaga-, las políticas sociales como la atención de salud "para la gran mayoría de la población estaba a cargo de la Beneficencia, entidad privada que financiaba y administraba hospitales, dispensarios y hospicios. Esta institución era financiada por colectas y diezmos recolectados en las iglesias, herencias, donaciones de bienes raíces y una subvención fiscal. La Beneficencia tuvo su origen en la caridad que es "el acto de dar sin que el que recibe tenga derecho a exigir". Larrañaga, Osvaldo: "Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica", Santiago de Chile, 2010, p. 3. En el capítulo 3 del presente trabajo volveremos a dar indicios de la modalidad del servicio de Beneficencia que caracterizó al siglo XX.

7.- "La ideología predominante en los tres últimos años [la fecha del artículo es 1976] podría caracterizarse como una que procura reducir fuertemente el papel del estado en la economía. Los argumentos se centran tanto en una supuesta ineficiencia generalizada del estado, como en la presunción que, desde el punto de vista distributivo los programas públicos habrían sido en Chile de carácter regresivo, acentuando en lugar de aminorar el crónico problema de la desigualdad de

ingresos y de pobreza extrema en el país”. Foxley, Alejandro, y Arellano, Juan Pablo: “El Estado y las desigualdades sociales”, 1976, p. 412

8.- “La segunda conclusión de estos autores decía: “nuestro estudio muestra que los gastos sociales del sector público han estado reduciéndose (durante los 3 primeros años del gobierno militar) en montos nada despreciables. Esta conclusión también desmiente argumentos en contrario que suelen repetirse en los medios de difusión. Ella, por otra parte, refuerza la impresión que dan otros indicadores, tales como participación de asalariados en el ingreso nacional, índice de sueldos y salarios, y tasa de empleo, de que el proceso de ajuste de la economía ha afectado más duramente a los grupos de menores ingresos”. *Ibíd.*, p. 417.

9.- “Valdivia y otros, *op.cit*, p, 45: Desde un punto de vista crítico, aludiendo al “adoctrinamiento” y al “clientelismo” político por parte de la dictadura, la autora dice: “Mientras se los esperaba [a los pobladores] resocializar en las verdades neoliberales-autoritarias, se pretendía que la ciudadanía debía ser a-política y centrada en lo cotidiano, local y barrial. Fue en ese objetivo que el régimen parece haber tenido algunos logros –los miles de dirigentes juveniles, de mujeres, vecinales, trabajadores, estudiantes oficialistas-, pero inferiores a sus expectativas. Ello se desprende de la reiteración en 1987 de las mismas medidas diseñadas en, demostrando la limitación de su eficacia; asimismo, se deriva del tipo de estrategia de penetración en medio de la reactivada lucha política de los ochenta: el ‘municipio en su barrio’, y el ‘mano a mano’ actuaban bajo la forma de cuasi operativos cívico-militares por un tiempo específico; mientras el nuevo tipo de ciudadanía en realidad significaba la designación de dirigentes vecinales y la ausencia total de libertad política en la bases, como lo explicitaron los vecinos al alcalde de Ñuñoa durante su visita a mediados de los ochenta”

CAPÍTULO II

DESARROLLO LOCAL Y TERRITORIALIZACIÓN DE LO SOCIAL

Con el propósito de indicar las transformaciones que han afectado a las diferentes comprensiones que adopta intervención de asistencia, el objetivo central de este capítulo es sugerir que las mutaciones referidas se explican debido a la tensión existente entre lo global y las fuertes tendencias —teóricas y prácticas— que restituyen importancia a la territorialización de lo social. Hamzaoui plantea un análisis reflexivo-crítico sobre cómo se fue configurando la “revalorización de lo local-social” como un residuo de la economía. Así se encuentra con Carballada, quien señala la complejidad que se experimenta en la práctica del trabajo social diario. Arocena, por otro lado, realiza un análisis histórico de las teorías desarrollistas de base, las cuales permiten mirar desde Latinoamérica, encantarnos con las posibilidades que tiene lo local latinoamericano. Boisser señala asimismo que el desarrollo local es un proceso endógeno de cambio estructural. Por tanto, se prevé expectativas positivas para el trabajo social debido a esta revalorización de la localidad territorial.

A la Globalización se le atribuye un carácter irreversible e insustituible, lo que claramente sirve de coartada para erosionar al Estado Bienestar (benefactor, protector, sobre el que hemos aludido en el capítulo primero) y subordinar la política a los mercados. La realidad globalizada se nos presenta hoy día como una estructura ordenada a nivel planetario y una estructura social esparcida en lo local.

Existen, además, mayores niveles de complejidad al modelarse la relación entre lo económico y lo social con la mundialización de la economía y la localización de lo social: “la separación entre el campo social y económico, dice Hamzaoui, se manifiesta de diferentes maneras, mientras lo social se convierte en un fenómeno local y se territorializa, la economía se desterritorializa y se globaliza” (Hamzaoui, 2005).

En el terreno de lo social los efectos no han tardado en hacerse patentes. El espacio local se ha convertido en un campo de experimentación de la acción pública de acuerdo con la reorientación de las políticas sociales, junto con la aparición de nociones y dispositivos que dan cuenta de las nuevas formas de entender la acción social. Una prueba de ello es la existencia de sistemas, planes, fondos, servicios sociales, subsidios, proyectos y programas sociales, con el paso de Ministerio de planificación a Ministerio de Desarrollo Social, se apunta a un cambio no solo nominativo, sino contar con una entidad que posea facultades y que coordine de mejor forma las políticas sociales, articule las políticas interministeriales.

El desarrollo de nuevos dispositivos de inserción social (Consultoras, ONG, OTEC, ATEs, Programas y agencias de desarrollo local, ingreso mínimo, bonos y contratos de inserción), de carácter local, transversal y paternarial en la lucha contra la exclusión social, marcan el camino del trabajo social en su etapa reciente y revelan en parte las dimensiones del cambio. Lo local es tomado como espacio de gestión y resolución de los problemas sociales, con todas sus contradicciones y consecuencias (Hamzaoui, 1997). El tratamiento de la cuestión social ha sido

confinado a la administración y gestión local. Desde Hamzaoui, lo local y el territorio son vistos como lugares donde ocurren los fenómenos de precarización y marginalización. Para sus administradores son terrenos de acción relativamente manejables, mensurables e incluso moldeables. Se da así una mirada acotada, ínfima, casi con lupa, pues se sabe que los factores de precarización y exclusión son en su mayoría extraterritoriales y tienen un carácter estructural. El retorno de lo local en lo social, o la territorialización de la intervención social, plantea así un problema añadido: el de la localización de lo social en contraste con la mundialización de la economía, privilegiando la búsqueda de soluciones locales a problemas globales.

Se haya aquí, además, el desafío y la esperanza del trabajo social en pos de dar un salto en la dignificación de la profesión. En tanto agente de cambio social y de imperativo ético y eficiencia en los programas sociales, un departamento social Municipal debe ser capaz de desarrollar instrumentos o metodologías de ingreso y de selección adecuada para que efectivamente los beneficiados sean los que nada reciben del Estado-residual.

Las dificultades que afronta el trabajo social, dicen relación justamente con este quiebre, dado que los grandes problemas sociales no pueden ser regulados de forma efectiva a nivel local, el hecho de obviar la relación dialéctica-global acaba reduciendo notablemente las posibilidades de acción (el fenómeno migratorio supone un buen ejemplo de que no pueden desvincularse ambos niveles).

La nueva cuestión social que afecta a las políticas sociales se sitúa en el mismo centro del proceso de desestabilización de la sociedad salarial (Castel, 1995, citado en Hamzaoui, 2005: 21) debido a la degradación de la condición salarial, la quiebra en el sistema de protección social y la fragilización del vínculo social. Hamzaoui, designa a esta nueva configuración de lo social activo como “una política social diferenciada y territorializada” (Hamzaoui, 2005: 22) (1), en la que se integran políticas sociales transversales y locales, programas de inserción, administraciones de barrios, contratos de seguridad, que deben enfrentar los avatares de la crisis económica y de la caída de los sistemas de seguridad social y asistenciales que habían sido elaborados en el marco del Estado social (ibíd.: nota 1). La pregunta que se hace plantea la razón o la necesidad de territorializar lo social.

1. ¿Por qué territorialización de lo social?

A las transformaciones contemporáneas de las políticas sociales y del trabajo social, es necesario situarlas en el contexto de la evolución que han tenido las políticas públicas, desarrollando estrategias con las que el Estado social se ha enfrentado a la vuelta de las concepciones liberales de lo social. Es decir, ha existido una reorganización de los fundamentos de la política social, como un “deslizamiento progresivo desde una problemática centrada en la lucha contra las desigualdades hacia una gestión de la pobreza y de la exclusión social” (ibíd.: 27). Este deslizamiento de la problemática corresponde a la nueva situación económica que se enmarca en la elección de una ideología neoliberal y en la economía de mercado.

Siguiendo a Hamzaoui —quien contribuye a la vez con “presentar una perspectiva histórica de la deconstrucción del trabajo social y con examinar la evolución reciente de la recomposición de las políticas sociales” (Ibíd.: 23) — puede decirse que el “análisis de lo social se ha realizado durante mucho tiempo, a través del concepto de las sociedades salariales en las que el estado social juega un papel central” (ibíd.: 29). Este análisis tenía por foco principal la “promoción de los asalariados, el desarrollo y la generalización de la protección social, con la idea de asegurar un mínimo de seguridad a un máximo de personas” (ibíd.). La protección social tiene dos pilares, según la reconstrucción de Hamzaoui: uno es el de “asegurador” —vinculado al “mundo del trabajo” y a beneficios de seguro sociales estatuidos para los que tienen derecho—; el otro es el “asistencial” —foráneo al mundo laboral y orientado, según la fórmula de Robert Castel, a los “náufragos de la sociedad salarial”— (Castel, 1995, citado en Hamzaoui, op.cit.: 29).

Tomando los análisis del mismo Castel, Hamzaoui explica que el término “social” se usa en el sentido de “un conjunto de procedimientos y de estrategias que desarrollan una política asistencial y aseguradora para asumir y gestionar situaciones anómicas”. Visto así, “lo social” es (de igual modo que en Foucault) una “categoría problemática” que el autor toma además (de acuerdo con Joint-Lambert) “en su aceptación institucional, histórica y empírica”, según la cual la noción de lo social se correspondería con una etapa “de progresivo aumento de poder de las intervenciones sociales públicas, profesionalizadas y seculares, en detrimento de lo social ‘caridad’, de beneficencia y de redes de sociabilidad primaria” (ibíd.). (2).

El análisis de lo social es hecho, así, ilustrando el período denominado de los “treinta años gloriosos” (1945-1975), donde lo social tenía una función de consolidación de la “cohesión social” en la que se reivindicaba una justicia distributiva que repartía justamente los resultados del “crecimiento” (Ibíd.: 32) Hamzaoui cree así que en la actualidad esta “cohesión social” debe ser redefinida debido a las transformaciones que ha provocado la “mundialización” económica, las bajas de las condiciones salariales y la crisis de la empleabilidad laboral (Ibíd). .

Luego de la segunda guerra mundial, con el propósito de desarrollar el Estado social, el trabajo de asistencia —según Hamzaoui— adoptó la estrategia de operar una reducción de la desigualdad: las desigualdades, provocadas por la “lógica económica”, debían ser enmendadas por las “políticas sociales” (Bec, 1994 y 1998, citado en Hamzaoui, 2005: 34). La tarea de la asistencia, que en este marco tomaba por referencia el trabajo, era entablar relaciones con lo marginal, lo inadaptado, lo deficitario y lo discapacitado en términos laborales (Ibíd). Sobre este mismo análisis, Hamzaoui continúa diciendo que:

Desde un punto de vista de promoción de lo social, garantizada por el Estado social, la socialización e integración de los “individuos inadaptados”, se enmarcaba en un modelo de reparación. Su objetivo era asegurar el mínimo de ayuda, de acompañamiento y de protección contra los imprevistos de la existencia, sobre todo actuando para disminuir la marginación de estos “individuos inadaptados” o de estas poblaciones en dificultad (Ibíd.).

Concebidos de este modo, los programas sociales, en el contexto de la diferenciación y territorialización, operarían una nueva lógica enmarcada por la

reciente “cuestión social”, que pone énfasis en la gestión y administración localizadas (Ibíd.: 39). Tales políticas diferencias, suponen la redefinición en la que ahora se valora la localidad como espacio preferente de la intervención pública en el ámbito social. Esta transformación, que otorga un valor privilegiado a lo local, implica según sus impulsores “en sacar el máximo partido de la reconversión y de la movilización de los recursos existentes, algunas veces, escondidos, en un campo determinado” (Mondolfo, 1997, p. 145, citado en Hamzaoui, 2005: 39).

Sin embargo, se puede discrepar respecto de que la movilización de los únicos recursos existentes en territorios en vías de marginación sea suficiente para iniciar un proceso de integración y de “cohesión social”. En palabras de Malacalza: “La desocupación, la precarización laboral y sus secuelas actúan de manera de desorganizador del mundo interno colocando al individuo en un escenario de indefensión para luchar por su vida y la de su familia” (Malacalza, 2009). Esta situación afirma el Individualismo ante la solidaridad, viendo al otro como rival y alguien con quien competir, fragmentándolo como sujeto y debilitando las redes sociales.

Los trastornos psíquicos, emocionales que resultan del desempleo o la mala calidad del trabajo no significan sólo una patología individual que se podría superar con medicamentos, psicoterapia o denuncias, sino una patología social que exige de una política social real y efectiva del Estado, y la participación creativa –e imperiosamente comprometida- de todos los actores sociales, entre ellos y muy particularmente, los trabajadores sociales que deben interrogar los efectos

producidos por su intervención ¿Qué significa ser un ciudadano en un sistema injusto que no contempla los derechos básicos de las personas? (Malacalza, 2009).

(3)

2. Desarrollo y desarrollo local.

Introducirnos en el desarrollo local interpela una lectura crítica de las grandes corrientes del pensamiento que son los diferentes modos de aproximación al tema y que condicionan el conjunto de las prácticas y experiencias. En la actualidad, las condiciones de vida de amplios sectores de la población se encuentran deterioradas a pesar de los avances tecnológicos y científicos. El crecimiento ininterrumpido que conocieron las sociedades ricas desde los años siguientes al fin de la segunda guerra mundial no impidió el desarrollo de la pobreza y el hambre del mundo. Más aún los mismos países industrializados vieron surgir dentro de sus fronteras importantes sectores marginados. Cuando la premio Nobel de economía Amartya Sen reflexiona sobre la naturaleza del desarrollo económico y social, considera que hay dos tipos de interpretación acerca del desarrollo y su grado de rigidez o dureza. (Sen, 1996). (4)

Por un lado, lo que se llama el enfoque BLAST (en referencia a “sangre, sudor y lágrimas” en inglés) postula un proceso cruel de desarrollo basado en el sacrificio presente en función del futuro (Ibíd.: 4-5). La estrategia se basa en mantener deprimidos los niveles de vida en lo inmediato para una rápida acumulación de capital y el consiguiente crecimiento económico. Sus consecuencias son, en contrapartida, un bajo nivel de bienestar, gran desigualdad y autoritarismo. Pero

además este enfoque no presta atención a la importancia que tiene para el desarrollo económico la acumulación de capital humano. Sen señala que diversos estudios y comprobaciones empíricas demuestran que la productividad económica está en estrecha relación con factores como salud, nutrición y educación.

La otra perspectiva es el enfoque GALA (“salir adelante con un poco de ayuda”) donde el desarrollo es visto como un proceso “amigable” centrado no sólo en el mercado sino también en los servicios públicos, que confieren a la gente más capacidad para ayudarse a sí mismos y a otros (ibíd.: 5). Este enfoque ve una interdependencia entre la elevación del bienestar humano y la expansión de la capacidad productiva y del potencial de desarrollo. Es decir, la mejora en los niveles de educación, salud, nutrición, está vinculada directamente al “desarrollo” no sólo por lo que significan esos factores en términos de mejora de la calidad de vida sino por el papel que juegan en la promoción de la productividad y del crecimiento económico. Arocena (op.cit) señala, por su parte, que frecuentemente los estudios sobre la cuestión local no reflexionan sobre los tipos de procesos que existen, sobre el tipo de cambios operados. Hay una tendencia a pensar el desarrollo local como algo aparte, sin contacto con lo regional, nacional o global, cuando, por el contrario, estos procesos son siempre “pensados” a partir de las grandes corrientes de interpretación del desarrollo que existen. Por ello, Arocena considera necesario la crítica de los tres paradigmas tradicionales más importantes de desarrollo: el evolucionismo, el historicismo y el estructuralismo, poniendo especial atención en

remarcar la valorización que cada una de ellas tiene del desarrollo local. Revisaremos a continuación cada uno de ellos.

3.- Los Paradigmas de Desarrollo

Incluso ya avanzando un nuevo siglo, en un país como Chile, la persistente desigualdad económica y social existe y se acentúa. El Mercado predomina en la vida social, y en gobiernos de diferentes tendencias políticas. A decir de Hamzoui, lo social es visto como la ortopedia de la economía, el residuo, la muleta, "un mal necesario". Para explicar mejor los enfoques que fundamentan las políticas sociales, sus perspectivas e énfasis, es preciso que repasemos los tipos de paradigmas del desarrollo y las teorías surgidas desde latinoamericana.

Para comenzar este debate, señalamos el análisis que Arocena (2002) realiza de los principales paradigmas del desarrollo y sus implicancias sobre lo local. (5). Para hablar de desarrollo local es necesario explicitar los supuestos teóricos: al estudiar lo local no nos situamos en la nada, en el vacío, sino que partimos de los procesos de desarrollo nacional o regional; no comenzamos de cero como si nunca hubiera sido tratada la cuestión del desarrollo. Es entonces necesario explicitar algunos supuestos básicos. Arocena señala que "no hay una teoría sobre el desarrollo local sino teorías del desarrollo que difieren entre ellas en la forma de considerar lo local", y analiza tres grandes paradigmas.

A. Evolucionismo

En este paradigma, el desarrollo está ligado a la evolución, se compone de un proceso que pasa por etapas que es necesario recorrer para llegar a un final. Este modelo parte de la hipótesis de que hay una línea evolutiva dirigida al progreso; y que existen obstáculos justamente en las tradiciones locales que se oponen a esa dinámica. Se va entonces de lo tradicional (algo pobre, negativo que es necesario superar) a lo moderno (avanzado, mejor, propuesto como el objetivo) (Ibíd.: 69).

Aquí el modelo industrial representa la superación o destrucción de la sociedad tradicional. En 1963, uno de sus principales exponentes, W.W. Rostow, estableció cinco etapas de crecimiento económico: la sociedad tradicional, las condiciones previas al despegue, el despegue, la marcha hacia la madurez y el consumo en masa (Ibíd.: 70).

La crítica a este modelo ha sido realizada entre otros por Alain Touraine, quien señala que el desarrollo ha estado marcado por relaciones de desigualdad, dependencia, interdependencia y de dominación más que por una racionalidad global de crecimiento económico; afirma que el subdesarrollo más que un retraso es una posición en el sistema. A su vez señala que lo local y su heterogeneidad determinan que los procesos sean difícilmente comparables; y sobre todo, que el desarrollo no ha significado necesariamente progreso, ni evolución. Para el paradigma evolucionista, lo local y sus actores no tienen rol alguno que cumplir, son

solo una pieza en la demanda y consumo del crecimiento económico. En general, actúan más como freno que como impulsores del desarrollo.

B. Historicismo

La idea fuerza en este paradigma es la estrategia. Para esta forma de ver la realidad, no hay leyes predeterminadas sino que el modelo es el de la contingencia pura. La idea de novedad es clave, todo proceso es inédito y único. Lo local y de desarrollo hacia adentro es lo fundamental, no se da importancia a los factores estructurales o globales. En los 70s, el "*Small is beautiful*" era el slogan de esta línea de pensamiento, que tuvo a los estudios de corte antropológico-cultural como la principal línea de investigación. En este enfoque, lo esencial es el punto de partida, al revés del evolucionismo que se centra en la llegada. La historia es un punto de partida fundamental. Las principales críticas a este modelo están dadas en la posibilidad de encontrar elementos comunes en diferentes procesos, sumado a que el desarrollo es dirigido por una élite. En este enfoque la historicidad, la vida, las costumbres, los actores locales lo son todo, pero no se vislumbra la dinámica global existente (ibíd.: 74)..

C. Estructuralismo

Para este paradigma, el desarrollo está inscrito en un sistema cuyos componentes estructurales son interdependientes. Existen las posiciones de

dominantes y dominados. La determinación no viene de una ley evolutiva o de la historia, sino de la racionalidad de un sistema. El análisis de la mecánica y la estructura es más fuerte que el análisis del cambio. Lo que se plantea es la existencia de una contradicción en una zona sensible del sistema. Lo local es un lugar de reproducción de lo global. Las sociedades locales serán leídas desde las contradicciones fundamentales que atraviesan el sistema. Esta teoría, de fuerte raíz marxista, tuvo sus principales exponentes en los teóricos de la dependencia.

La crítica más fuerte la ha hecho un propio teórico de la dependencia como Cardoso, que señaló que no se promueve un nuevo modelo de desarrollo sino el mismo tipo de desarrollo. Señala lo inocuo de fundamentar y desarrollar teoría del desarrollo de un sistema que se dice que produce inevitablemente subdesarrollo. Los actores locales no tienen ningún rol, ya que son reproductores pasivo-activos en ese nivel de la lógica del sistema (ibíd.: 80).

D. Concepciones alternativas

Existen diversas concepciones alternativas y/o actuales. Autores como Touraine, o Bourdieu han desarrollado líneas de análisis que, con diferentes énfasis, dan cuenta de estos problemas. En todo caso, señala Arocena, “no es posible analizar los procesos de desarrollo sin hacer intervenir las tres dimensiones destacadas por los paradigmas analizados: la historia (cambio, especificidad, autonomía), el sistema (funcionamiento, universalidad, interdependencia) y el modelo (representaciones, generalización, utopía)”. (Ibíd.: 85).

Tales dimensiones, articuladas de maneras diferentes, son las que definen los perfiles de los procesos de desarrollo. Arocena señala que hay que articular los tres niveles de análisis expresados en los paradigmas, pues solo así se da cuenta de la complejidad, la igualdad, la diferencia, la interdependencia, o la integralidad de los procesos de desarrollo. La relación entre individuos y sociedad, o entre la acción (individual o colectiva) y la estructura social, es un punto central, de la teoría y la práctica social.

En definitiva, si el actor está totalmente constreñido por la estructura social, o si tiene márgenes de maniobra, ¿qué tanto los actores pueden cambiar la estructura? Y finalmente, ¿cuáles son las relaciones de poder, y cómo se expresa ese poder en nuestras sociedades?.

4.- La modernización, el desarrollismo

Según el análisis de Cardoso (1980): "si en algo se basó la perspectiva desarrollista, al menos la que se elaboró en América Latina, fue precisamente en la capacidad de identificar problemas, intentar superar obstáculos y abrir caminos para la acumulación de riqueza y para que se pudieran compartir los frutos del progreso técnico". Y sigue diciendo que "si hubo una institución en la que nuestros reformadores iluministas tuvieron fe, fue en el Estado". Asimismo señala Cardoso que la preocupación central de estos autores (Prebisch, la CEPAL, y también en su primera época, Furtado, Sunkel, Paz) no era una teoría del desarrollo sino dar una explicación a las desigualdades entre economías nacionales que se venían

acentuando a través del comercio internacional. Esto se oponía fuertemente a las expectativas de la economía neoclásica, que preveían una tendencia a la igualación relativa de la remuneración de los factores de producción.

En suma, la teoría desarrollista impulsada desde la CEPAL negaba la importancia del comercio internacional como igualador de oportunidades, incorporando a la discusión factores de tipo institucional y estructural situados más allá del mercado. Se hacía hincapié, por tanto, en la toma de medidas políticas para permitir que la racionalidad técnica resultase en un progreso para las naciones y los estratos sociales más perjudicados. En este marco, como se señaló, el actor principal era el Estado, desde la creación de "agencias públicas de desarrollo", la promoción de la inversión en tecnología y la necesidad de expandir los mercados internos.

5. El enfoque de la dependencia

La Teoría de la Dependencia surgió en América Latina en los años sesenta y setenta. Sostiene los siguientes postulados: el subdesarrollo está directamente ligado a la expansión de los países industrializados; desarrollo y subdesarrollo son dos aspectos diferentes del mismo proceso. Diversos autores, incluso algunos de los señalados dentro del modelo desarrollista, comienzan a cuestionar los principales puntos de la teoría de la modernización. Desde este punto de vista alternativo, señala Portes: "la modernización no era otra cosa que el barniz ideológico del capitalismo occidental, cuyas incursiones en el resto del mundo generaban estancamiento permanente". Autores como Frank o Baran comienzan a defender la

tesis del "desarrollo del subdesarrollo" para las cuales el subdesarrollo es un fenómeno activamente manejado en detrimento de los productores de bienes primarios y los estados más débiles. Simultáneamente, en América Latina, surge vigorosamente la escuela de la dependencia (Cardoso y Faletto, Sunkel, Furtado).

Portes continua diciendo que "con sus raíces teóricas firmemente implantadas en la economía política marxista, los escritos sobre la dependencia ignoraron el peso de ideologías y valores culturales y responsabilizaron a las corporaciones multinacionales de la pobreza del Tercer Mundo". Cardoso señala, por su parte, que el enfoque de la dependencia no puso sólo el acento en la "dependencia externa" sino en el análisis de los padrones estructurales que vinculan, asimétrica y regularmente, a las economías centrales con las periféricas. Se introducía el concepto de dominación, que destacaba que no era posible un desarrollo autónomo, sino que la única salida era el socialismo. Es en este sentido, en la crítica a la posibilidad de un desarrollo nacional, que abundan autores como Dos Santos, Quijano, Marini, Cardoso y Faletto. La dominación, en definitiva, era una dominación entre clases y no entre naciones.

Superar esta situación, por parte de los actores, es probablemente donde se encuentre la principal debilidad de los teóricos de la dependencia. Cardoso concluye señalando que "en lugar del Estado-reformador de los cepalinos, presentamos una imagen de la sociedad reformada, pero no llevamos hasta las últimas consecuencias las dos cuestiones clave que se percibían en el horizonte: ¿qué tipo de sociedad reformada y por quién?".

6. El ajuste neoliberal

Portes plantea que a "mediados de los ochenta, un equipo de economistas neoclásicos produjo el equivalente a un 'manifiesto capitalista' para el desarrollo de América Latina" (Portes). De la crítica "ortodoxa" al modelo de sustitución de importaciones, se proclamó un modelo nuevo que conduciría al "desarrollo": levantamiento unilateral de barreras económicas, abolición de los subsidios al consumidor, expulsión del estado de la economía, estímulo al flujo de capital extranjero (Balassa et al, 1986).

Portes sigue diciendo que "la desaparición del bloque soviético y el descrédito de su estrategia de desarrollo estatista abrió el camino para la expansión global del capitalismo y, junto con él, para la hegemonía de la escuela teórica más orientada al mercado". Por otro lado, otro autor menciona siete pasos de la ejecución del ajuste neoliberal (Díaz, 1996):

1. La apertura unilateral al comercio extranjero;
2. La privatización de empresas estatales;
3. La remoción de regulaciones en los mercados de bienes, servicios y trabajo;
4. La liberalización del mercado de capital con amplia privatización de los fondos de pensiones;
5. El ajuste fiscal, basado en la drástica reducción del gasto público;

6. La reestructuración y reducción de programas sociales, concentrándose estos en esquemas compensatorios para los grupos más golpeados; y
7. El fin de cualquier forma de capitalismo estatal y la reestructuración del estado a la administración macroeconómica.

Es en este marco que aparecen algunas nuevas propuestas, como ocurre -a raíz del manifiesto Blair-Schroeder- con la llamada "tercera vía". Dahrendorf, resume algunos de los principales postulados de esta línea de pensamiento: "Giddens sitúa la tarea de alcanzar la combinación de creación de riqueza con cohesión social en el contexto de los grandes cambios producidos por la mundialización, el 'nuevo diálogo' con la ciencia y la tecnología, y la transformación de los valores y los estilos de vida". Determina, después, seis áreas de la política de la Tercera Vía: una nueva política o "segunda oleada de democratización" en la que se acude directamente al pueblo; una nueva relación entre el Estado, el mercado y la sociedad civil que los "una entre sí"; políticas de oferta a través de la inversión social, principalmente en proyectos de educación e infraestructura; la reforma fundamental del Estado del bienestar mediante la creación de un nuevo equilibrio entre el riesgo y la seguridad; una nueva relación con el medio ambiente mediante la "modernización ecológica"; un fuerte compromiso con las iniciativas transnacionales en un mundo de "soberanía borrosa".

Desde una perspectiva latinoamericana, Ricardo Lagos ha dicho:

Pero existen matices de diferencia entre el debate europeo y el latinoamericano. Mientras en Europa los socialdemócratas buscan estimular un crecimiento que no

deje de lado el papel del Estado en el desarrollo, poniendo énfasis en el fomento del empleo productivo, el avance tecnológico para una mayor competitividad, así como en la necesidad de seguir garantizando los derechos ciudadanos al bienestar social, reestructurando el antiguo Estado de bienestar, en América Latina se observa un debate similar, pero con acento en la búsqueda de mayores niveles de equidad e integración social ante la persistente cristalización de desigualdades sociales que originan legítimas movilizaciones y demandas populares.

No es que no hayamos hecho nuestras tareas en el sentido de estimular un crecimiento económico estable, mejorar la eficacia del gasto social o mantener los equilibrios macroeconómicos. En gran parte de América Latina se ha hecho todo eso, y muy bien, pero, a pesar de ello, se mantienen los problemas sociales que, supuestamente, deberían ir en retirada, tales como el endurecimiento de una pobreza rural y urbana, la manutención o incluso aumento de la brecha distributiva o la agudización de problemas de violencia, inseguridad ciudadana y exclusión juvenil.

La tercera vía no puede entonces tener el mismo acento en una Europa de 30.000 dólares per cápita que en una América Latina de menos de 5.000 dólares per cápita. Más aún si tomamos en cuenta que América Latina es la región con la distribución del ingreso más desigual del mundo. En nuestra región, por ende, el acento debe estar en incluir a los excluidos mejorando la vida de éstos sin que ello ocurra a expensas del resto. La idea es que nadie pierda en el proceso de inclusión social, para lo cual se requiere, simultáneamente, progreso material y progreso social, tal cual lo postulan nuestros amigos europeos". (Programa de Gobierno Ricardo Lagos, 2000).

7. Retorno a la democracia y la “corrección” del modelo

El gobierno democrático de Patricio Aylwin – el primero luego del régimen militar- se propuso transitar a la democracia imprimiendo a ésta el ideal de la

equilibrada (Olmos y Silva, 9). (6). Se perseguía entonces, sosteniendo los “equilibrios” del orden macro, enmendar los efectos del modelo económico. Este período de la transición política, durante el primer gobierno de la Concertación, abordó la temática social a través de una nueva relación entre “Estado, mercado y sociedad” y una “nueva visión” de la política social, la que en el gobierno militar era asistencial. (Ibíd)

Esta visión se articuló en torno a dos ejes: el mercado, por una parte, y el Estado, por otra, este último en su papel corrector del primero, y generador de “políticas de protección” para pobres focalizados. (Ibíd.: 10). El Estado, uno de los integrantes de este modelo mixto, no se hace garante del bienestar de la población; más bien provee condiciones para “maximizar” las oportunidades individuales. Así, transforma la concepción que determinó al Estado, la que defendía, en la primera mitad del siglo XX, que ésta tenía a su cargo, en forma natural, proporcionar “servicios sociales” que aseguren el bienestar personal, y la promoción de su desarrollo (Ibíd). Desde un punto de vista de los analistas que exponemos la transformación del paradigma estriba en el modelo del “neo estructuralismo” que adopta las tendencias neoliberales y trasciende el estructuralismo “desarrollista”, y confía en la gestión privada aunque confiere a lo estatal, con el objetivo de otorgar protección a los desfavorecidos, el rol regulativo de la economía de mercado: Olmos y Silva señalan entonces que:

El neo estructuralismo no ve en estas intervenciones del Estado posibles distorsiones en el funcionamiento del mercado puesto que a diferencia del neoliberalismo asume

que el mercado es un constructo social sujeto a limitaciones y aunque los participantes en este espacio se asuman como agentes racionales muchas veces carecen de la información necesaria para tomar decisiones eficientes. Por lo tanto, el Estado aparece como el ente apropiado para regular los conflictos inherentes al mercado y compensar a quienes no obtuvieron los beneficios esperados en el sistema. En este periodo, al principio de los 90', se retoman temas clásicos en el área social como la educación, el acceso a la justicia y la salud. La nueva tendencia es a operar mediante proyectos y programas, abiertos a ejecutores privados que se enmarcan dentro de la lógica de la modernización del Estado y la gerencia pública (Ibíd:10)

Con este propósito –“el trabajo de políticas públicas orientadas a igualar las condiciones de oportunidades”- se suman otros actores como el denominado “Tercer Sector” (ONGs, Agencias internacionales, voluntarios, entidades filantrópicas) y ya no se ve que el Estado monopolice la tarea social. Además, en torno a esta misma labor, se enfatiza la “participación de los beneficiarios” ensayando fórmulas de traspaso de la “acción estatal” desde lo asistencial a programas de carácter promocional que intentan proporcionar instrumentos de autogestión para vulnerables o desfavorecidos.

Una de las transformaciones de esta etapa correspondió al interés de democratizar los municipios, democratización que venía precedida, durante el gobierno militar, por la llamada “alcaldización de la política”, que analizaremos en la parte final de este capítulo. Por ahora indicamos –siguiendo a Olmos y Silva- que la transformación referida cooperó al mejoramiento de “las condiciones de trabajo” en el sector público, elevándose los salarios e institucionalizándose asociaciones de

funcionarios, en conjunto con una serie de modernizaciones llevadas a cabo en Impuestos Internos, Tesorería, Fondo Nacional de Salud y el Registro Civil (Ibíd.: 11)

Otras series de reformas fueron realizadas en el segundo gobierno de la Concertación, durante la presidencia de Frei: todas ellas dirigidas a modernizar el gestionamiento de lo público como la calidad de los servicios, la transparencia, probidad, la participación ciudadana, etc. Se concluye así que Chile se encaminó a una “matriz mixta” que mezcla el modelo neoliberal con el crecimiento del gasto en lo social. (7). Olmos y Silva sostienen que hay en los gobiernos de la Concertación e incluso de Piñera, primer gobierno de derecha luego de la Dictadura Militar, una “tendencia común” resumida en la noción de “Estado liberal-residual”, en el que se prefiere que el Estado sea el regulador de las “las reglas de libre competencia” y que, como hemos dicho, promueva las actividades económicas de orden privado (Ibíd.: 12). En el mismo gobierno de Lagos, el primer gobierno del siglo XXI, este interés se logra apreciar en parte del programa que motiva “Fortalecer la base empresarial privada, entendiéndola como la principal fuente de crecimiento y empleo. (Lagos, 2000). (8).

Así, el Estado no es más que quien promueve que el mercado genere la productividad y la competencia nacional e internacional. También el programa de la presidenta Bachelet destaca la importancia del rol del mercado: “Se velará por mecanismos que aseguren la libre competencia y aumenten la innovación y los emprendimientos. La nueva política de desarrollo contempla ampliar las oportunidades de acceso a las nuevas tecnologías para una mejor inserción y

equidad en la Sociedad de la Información” (citado en Olmos y Silva: 13). Está demás decir, que ese mismo énfasis sería el del programa del Piñera, en el que se defiende el papel destacado del mercado y la gestión privada como el medio para generar desarrollo y crecimiento: “los países que han alcanzado el desarrollo son aquellos que han permitido a sus ciudadanos desarrollar su libertad, capacidad de iniciativa y espíritu emprendedor”. Políticas asistenciales como la del “ingreso ético familiar”, promovidas durante estos últimos gobiernos, van a la par de políticas que incentivan el trabajo, el emprendimiento, la capacitación, y la desburocratización de los trámites para crear empresas.

En resumen, incluso en el ámbito sensible y central de las “políticas de educación y salud”, se constata que el modelo mezcla “rasgos diferenciados y heterogéneos”, por una parte, los del paradigma liberal (de enfoque privatizador), por otro, los del paradigma estatal (de perspectiva pública). (9)

8. Sentido del desarrollo local

Las nuevas condiciones y recientes escenarios que plantea la globalización y la dinámica financiera y económica han conducido a la búsqueda de alternativas locales y regionales de desarrollo, estimulando las energías y recursos endógenos, los sistemas locales de empresas, el fomento de la capacidad empresarial y el crecimiento del empleo local. Paralelamente la insuficiencia de los modelos tradicionales de desarrollo ha impulsado la exploración de nuevas vías y enfoques más cualitativos, integrales y armónicos de crecimiento, que tengan en cuenta

además las especificidades, las diferencias y las particularidades regionales. Así es como se han incorporado al discurso actual expresiones como “desarrollo centrado en la gente”, “desarrollo sustentable”, “desarrollo humano”, etc.

Por otra parte, los procesos de Reforma del Estado y descentralización de las políticas públicas han puesto en primer plano a las instancias regionales (provincias) y locales (municipios), que han recibido del nivel central la administración y ejecución de nuevas competencias y servicios sociales, obligándoles a modificar el sentido y la modalidad de la gestión, incorporar tecnología, desarrollar liderazgos innovadores, racionalizar las plantas de agentes públicos y capacitar sus recursos humanos.

El centro Latinoamericano de Capacitación y Desarrollo de los Gobiernos Locales (IULA/CELCADEL) concibe el desarrollo local –según Castillo (Castillo, 2006: 105) (10) proponiendo una “definición genérica” de desarrollo en términos económicos. El desarrollo local es, así, una dinámica de creación de riqueza movilizand o “recursos humanos, financieros, capitales físicos y naturales” con el objeto de producir no sólo bienes sino servicios en el mercado. Esta sería una operación estratégica a favor del individuo cuya promoción es realizada por autoridades locales, el sector privado y la comunidad (ibíd.).

Castillo advierte además que La Fundación Friedrich Ebert, SERCAL y la Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional DSE, a pesar de que enfatiza la centralidad de económico, su interés preferente sería elevar el nivel de vida de los habitantes con el objetivo dar mayores beneficios dinamizando la economía territorial

de acuerdo a las características de las misma localidad. Llevar adelante el desarrollo local implica acumular capacidades de variado tipo: políticas, económicas, culturales y administrativas. El dinamismo de tales capacidades precisa involucrar en las misma a los actores locales en una atmósfera de constante intercambio negociación (Arocena, 1995, citado en Castillo: 105).

9. El municipio en el desarrollo local

Tal y como se señala, redescubrir lo local como el lugar ideal de aprehensión de análisis y de intervención acerca de los problemas no es nuevo en el trabajo social. Desde los años 50, el desarrollo local y comunitario ha tomado varias formas, entre las que la teoría del desarrollo endógeno en el campo económico y la acción comunitaria en el campo de lo social son las más extendidas. La novedad radical reside en que el debate y el tratamiento de la cuestión social, educativa y de seguridad social se desarrollen prioritariamente en el nivel local. La idea que se plantea es que la gestión de la crisis y el tratamiento de la cuestión social se harán “desde la base” y ya no desde la cima, desde arriba. Si en el pasado, la intervención social-global y local dependía de una política anclada en la filosofía redistributiva y desterritorializada por el contrario, lo social actual, que tiene su legitimidad en un discurso crítico de la intervención del estado social y del desarrollo por arriba, tiende cada vez más hacia una política denominada activa a través de una gestión de territorialización, de señalización y de responsabilización de los “beneficiarios”. La contradicción reside cuando se pasa a considerar los problemas sociales como

problemas espaciales, cuando se sabe que los factores de precarización y de exclusión son en la mayoría de los casos “extraterritoriales”.

El municipio estaría constituido por los siguientes elementos básicos: la organización municipal o gobierno local (de acuerdo a la Ley 18.695), por una parte; el territorio socialmente organizado o comuna, por otra, la que asimismo, es “una instancia de expresión de la diversidad social y cultural” (ibíd.). En proximidad con la “sociedad local” el municipio tiene mayores posibilidades de recoger los deseos de la comunidad y dar satisfacción a los mismos en conjunto con representar al poder político.

10. La alcaldización de la política

El título de este apartado repite el del libro de Verónica Valdivia, *La alcaldización de la política*, publicado recientemente el año 2012. (11). Las tesis de Valdivia sobre la operación de traspaso de la “política” al “municipio”, como una estrategia que intenta “resocializar” las creencias en la década de los ochenta, en Chile, supone todo un proceso de desplazamiento de la lucha pública que involucra la reconsideración de lo local y en ese mismo contexto determina una nueva comprensión de la intervención de la asistencia. Explicar esta nueva comprensión no es el propósito de esta autora, que se dedica más bien a indicar la transformación estructural de este proceso. Sin embargo, éste está incluido e implicado en ella.(12)

La llamada “alcaldización” —que tenía entre otros propósitos macros “despolitizar” la lucha global de los años setenta librada a nivel nacional— acercaba

entonces las políticas públicas y sociales a la gente, las aproximaba en un gesto de localización. Pese a ello el objetivo central, según la autora, era menos responder justamente a las demandas de la pobreza —aunque ese era el slogan— que desarrollar estrategias de dominio sobre el mundo social a través de la captación que opera el clientelismo político. En este sentido, los análisis de Valdivia son drásticos: aunque la “alcaldización” se presentaba, por un lado, como un proceso de “descentralización”, por otro, repetía el centralismo tradicional, desde el momento en que el alcalde —no elegido en votación democrática— dependía administrativamente del Presidente de la República. La “alcaldización” iba a la par, en el nivel local, a la “regionalización” a nivel nacional, la que tenía por intención controlar el territorio:

Como ya ha sido establecido, la regionalización impuesta por la dictadura buscaba retomar el control del territorio y de la sociedad chilena, por lo cual se modificó el régimen de administración del Estado, incorporando a él los municipios. Al hacerlo, el municipio y su alcalde perdían autonomía, pues pasaban a la dependencia administrativa del Estado, extirpando la influencia político-partidaria al perder su carácter electivo. Desde este momento, el alcalde pasaba a ser designado por el Ejecutivo y el municipio sería conducido de acuerdo a los lineamientos diseñados por el poder central, ejecutando las políticas correspondientes. Su poder de decisión quedaba, entonces, limitado al plan nacional de desarrollo económico social, pues la línea de mando bajaba desde el Presidente, a los intendentes, gobernadores y los alcaldes. (Ibid: 24)

Según Valdivia, la regionalización, a nivel del territorio nacional, y su correlato local, la alcaldización, se explicaban por una estrategia “geopolítica” de dominio del

enemigo externo (control de las fronteras), y dominio del enemigo interno (control del territorio local). (13). La alcaldización de la política respondería así a una estrategia de “guerra” en la que se empleaban armas propiamente militares, y armas económicas, sociales y políticas. Es importante insistir en que se usa un lenguaje bélico y que este traspaso de la política a los municipios se entiende como una “guerra social”. (14) Este desplazamiento de la política a otro terreno de batalla —la de los municipios en este caso— es análoga a la que señala María Angélica Illanes sobre la guerra librada en el campo de la “biopolítica” durante la gestación de la asistencia social moderna en Chile, que trataremos en el tercer capítulo de esta investigación. (15). Esta guerra social de la que habla Valdivia atenúa la idea de que lo que se practicó durante el gobierno militar haya sido una estrategia de dominio puramente “represiva” sobre la población pobre, a la que se hubiese controlado con fuerzas puramente militares sin recursos de intervención sociales. Al contrario de la perspectiva clásica de dominio —más acorde con lo sucedido en las otras dictaduras latinoamericanas— *La alcaldización de la política* propone una comprensión de la dominación poniendo el acento en el empleo de dispositivos múltiples y operativos en distintos campos. La tesis de Valdivia distingue no sólo “represión” brutal y efectiva sobre los sectores populares, sino además una cooptación de lo popular —“conquista de la población”, dice Valdivia— a través de un proyecto social puesto en ejercicio en las municipalidades chilenas. Este proyecto de vasto alcance, que supone la reideologización, la reeducación de las creencias y la ya aludida resocialización de lo popular, distinguiría a la dictadura chilena de las otras del Cono

Sur, analizadas bajo el simple expediente de la hipótesis represiva. El caso chileno sería, de este modo, más complejo, doble al menos y, según la autora, “bifronte”, el de una guerra librada, como se ha dicho, en varios frentes. (16). La batalla de las ideas se daba ahora en el campo de la extrema pobreza, y el ganador debía mostrar que podía derrotarla en el plano ideológico en el que la postura neoliberal se volvía suprema: la autora alude así al complejo acople entre los “intereses geopolíticos y de seguridad nacional de los militares” y “los planes liberales de los tecnócratas” (Ibíd.: 31).

Podría decirse así que la represión no era completa, sobre todo a finales de los sesenta —tras los primeros años de la etapa de “refundación nacional”— ya que daba lugar, transportada la política al municipio, a la participación, la capacitación y autogestión promovidas en el espacio local de la municipalidad. Esta participación e integración era verdadera y necesaria en tanto que se presentaba como un quehacer comunitario no ideologizado, es decir, no dominado por los partidos políticos respecto de los cuales las actividades sociales se pretenden separar. Se trata de una forma de “participación” “sin decisión”, en la que la que la población tiene voz sin voto, no puede elegir los dirigentes comunitarios y se envuelve en una serie de procesos —ahora municipales— burocráticos y monótonos (Ibíd.: 49). (17).

La transformación referida tiene, según Valdivia, un claro propósito privatizador, propio de la concepción de un Estado “Subsidiario”, donde lo estatal supuestamente se ha desprendido de las funciones de bienestar y las ha traspasado al municipio que, sin contradicción, privatizando tales funciones, sigue dependiendo,

en términos administrativos, del centralismo, ahora más estricto que nunca. En lo que atañe a la situación en la que queda la asistencia social, a partir de la reforma municipal fechada en 1979, la autora la inscribe dentro de la “lógica privatizadora y descentralizadora”, al interior del municipio que es el “eje de las modernizaciones”:

La reforma municipal de 1979 engarzó con esta lógica privatizadora y descentralizadora, haciendo del municipio el eje de las modernizaciones. A través de un decreto de rentas municipales se afianzó la autonomía económica comunal, posibilitando realizar tareas sociales, económicas y culturales, antes en manos del Estado central. Este decreto favorecía el traspaso a los municipios de la administración de escuelas, centros de salud, atención de menores, como emprender obras de desarrollo local y asistencia social (cursivas nuestras), lo cual significó la privatización de una variedad de actividades sociales, potenciando al capital, desestatizando y dando vida al Estado Subsidiario, neoliberal (Ibíd.: 30).

De acuerdo a las exposiciones realizadas hasta aquí, se puede concluir que el concepto de la asistencia social, así como su comprensión práctica, deriva de estas transformaciones operadas en la definición y puesta en ejecución del Estado de Bienestar y las diferentes mutaciones que aquejan al mismo durante el siglo XX. Los vaivenes en éste último se repiten en el primero, ya que la comprensión de la intervención social sigue la deriva de lo estatal. Lo mismo ocurrirá cuando la ideología neoliberal impuesta en Chile, vaya desplazando la relación de la provisión de bienestar social (salud, educación, asistencia) hacia el mercado, permitiendo que gestores privados se hagan cargo de tales provisiones públicas.

Nuestra postura hipotética acentúa las coerciones o condiciones que adopta la asistencia social según se la conciba en estas relaciones de dependencia, relaciones derivadas del Estado o del Mercado, de lo público o lo privado, de lo político o lo económico. De estas relaciones y enfoques surge la idea de lo que es la intervención de la asistencia inmersa en un proceso de justicia social, reparación, protección, o garante de simples oportunidades de desarrollo en un escenario mercantil. Además, hasta aquí hemos dado importancia a otro par de coerciones en la que fluctúa la operación de asistencia, ya ilustrada en este apartado a través del ejemplo de *la alcaldización de la política*. Esta otra coerción es la de lo global y lo local, en la que la intervención de asistencia se mueve en la geopolítica de un territorio. Como se ha insinuado en Valdivia, en este capítulo, y volverá a sugerirse en Illanes, en el capítulo siguiente, el escenario en el que interviene la asistencia social es un “territorio de guerra”, de la que ella es parte de algún modo.

NOTAS CAPITULO 2

1. Designamos a esta nueva configuración de lo social activo como una 'política social diferenciada y territorializada', es decir, que se trata de medidas de individualización y de territorialización de los problemas sociales que requieren un tratamiento singular de resolución de problemas". Véase, Hamzaoui, Mejed: *El trabajo social territorializado. Las transformaciones de la acción pública en la intervención social*, NauLlibres, Puv publicaciones, Universidad de Valencia, 2005, p. 22. Sobre esta cuestión social diferencia y terrotorializada, seguidamente Hamzaoui se pregunta; "¿Es suficiente esta cuestión social diferenciada y territorializadapara enfrentar los avatares de la crisis económica y de la caída de los sistemas de seguridad social y asistenciales que habían sido elaboradosen el marco del Estado social?". *Ibíd.*
2. Indicaremos más tarde, cuando abordemos el surgimiento de la asistencia social en Chile, este desplazamiento desde la "caridad" a las "intervenciones sociales públicas", según los análisis biopolíticos de María Angélica Illanes.
3. Seminario Latinoamericano: "palabras y cosas para el trabajo social el lugar de las estrategias de intervención". Departamento de trabajo social de la Universidad Alberto Hurtado. Santiago de Chile, mayo de 2009.)
4. Sen, Amartya: "Teorías del desarrollo a principios del siglo XXI", 1996.
5. Arocena, José, Desarrollo local: un desafío contemporáneo, Taurus, Universidad Católica, Uruguay, 2002.
6. Olmos, Claudio y Silva, Rodrigo: "El rol del Estado en el desarrollo de las políticas de bienestar", *Expansiva*, serie indagación, p. 9.
7. "Con el cambio de siglo, desde el año 2000 en adelante, se han generado nuevos enfoques para hacer frente a los problemas de pobreza y exclusión. Respecto a las estrategias para alcanzar el desarrollo, Chile ha ido avanzando hacia una "matriz de desarrollo mixta" -o híbrida- en la cual se combina el proyecto neoliberal orientado cada vez más hacia los grandes mercados internacionales -en los que Chile se ha incorporado mediante acuerdos de libre comercio-, con un aumento en el gasto social que tiene como propósito disminuir las brechas sociales. De este modo, ante el nuevo escenario social y económico las estrategias gubernamentales se han orientado a entregar herramientas a los sectores más pobres para que logren superar su situación de vulnerabilidad -ingresos, vivienda, equipamiento, educación, acceso a la salud, a la justicia y capacitación laboral- sustentado esto bajo el supuesto de que la habilitación social facilita tal proceso de inclusión social". *Ibíd.*, p. 12.

8. Escobar, Ricardo: "Programa de Gobierno: para crecer con igualdad: Primer gobierno del siglo XXI", Santiago de Chile, p. 31.
9. "La tendencia liberal se expresa en la presencia de los agentes privados, subsidiados por el Estado, en la oferta de servicios sociales (como salud y educación). Estos actores buscan el lucro y el beneficio económico en la prestación de estos servicios, generándose una demanda de los particulares por incursionar en actividades del ámbito de la educación (colegios particulares subvencionados) y de la salud (ISAPRES)". *Ibíd.*, p. 13.
10. Castillo, Pablo: "El desarrollo local en la gestión municipal", Ciencias Sociales Online, 2006.
11. Valdivia, Verónica, Álvarez, Rolando, y Donoso, Karen: *La alcaldización de la política*, LOM, Santiago de Chile, 2012. En el siguiente apartado haremos alusión preferente al primer capítulo de este libro: "La alcaldización de la política: los municipios en la dictadura pinochetista".
12. "Como se observa —dice Valdivia refiriéndose a formación de organizaciones comunitarias, como la integración vecinal y el desarrollo de técnicas de expresión oral y escrita—, estas herramientas ya se habían utilizado desde los orígenes por el régimen, especialmente por las Secretarías de la Mujer y de la juventud, y ahora sólo eran reactualizadas y ampliadas. Estas tentativas de resocializar políticamente al mundo poblacional iban acompañadas por la acción social municipal, asociada a la política de erradicación de la extrema pobreza, como de la ayuda social en el contexto de la crisis, el masivo desempleo y la pobreza. En ese nivel actuaba el departamento de Desarrollo Social, que canalizaba la política de la red social (atención de social, acceso a la alimentación escolar, el Fondo de Asistencia Social, la Ficha Cas); el Subdepartamento de Beneficios, el cual entregaba los subsidios a la extrema pobreza; el Subdepartamento de Emergencia Social y el Subdepartamento de Asistencia Ocupacional". *Ibíd.*, p. 45.
13. La definición pinochetista del municipio aclaraba la dependencia que bajo la nueva norma tendría el municipio chileno, por cuanto se lo definía como un ente ejecutor de políticas ya decididas, e integrando al plan general de desarrollo, pero trabajando en un microespacio. Desde este punto de vista, este aspecto de la reforma municipal encajaba con la óptica geopolítica de mayor control político territorial y la puesta en vigencia de un plan general de desarrollo dirigido desde el poder central". *Ibíd.*, p. 26.
14. De allí que la guerra se peleara en frentes de batalla que excedían el terreno militar propiamente tal para desarrollarse en frentes sociales, económicos, culturales, y psicosociales (...) Considerando la inexistencia de la amenaza subversiva militar y la importancia que los uniformados le atribuían al problema del desarrollo en el atractivo del marxismo, a nuestro criterio en el caso chileno también se trató de una 'guerra social', es decir, que la derrota del marxismo requirió de batallas en los frentes sociales, económicos, psicosociales, y no sólo represivos". *Ibíd.*, p. 21.
15. Illanes habla, en efecto, de "guerra", y analiza la llamada "guerra santa": "La ciencia médica de intervención social para la reproducción demográfica nacional constituía la nueva mitología que permitiría a los pueblos y, en especial a Chile, conquistar su grandeza y su misión histórica. Los médicos son los oficiales mayores de esta guerra y las matronas los soldados

rasos que han de salir al campo de batalla, donde se hallan los peligros que amenazan con diezmar y matar a la sociedad entera. Sin duda, su guerra era 'guerra santa', una guerra por otros medios, no a través de las armas hierro empuñadas por los hombres, sino a través de las mujeres y sus manos suavemente introducidas en las vaginas pobres habitantes de las casas miserables que pasaron a formar parte del 'territorio nacional'". Illanes, María Angélica: *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las Visitadoras Sociales (1887-1940)*, LOM, Santiago de Chile, 2006, p. 128. La "guerra por otros medios", como se sabe, es la inversión que Foucault ha hecho de la frase de Clausewitz: "la guerra es la continuación de la política por otros medios". Véase capítulo siguiente.

16. El gobierno militar parece haber vivido un bifrontismo, una disociación entre la responsabilidad institucional respecto de los crímenes y la modernización estructural en marcha, posible por la compartimentación de las funciones, esto es, la posibilidad de vivir la carrera militar al margen de la acción terrorista, en algún regimiento del país y dedicado a tareas relacionadas con lo económico y lo social, aunque sabiendo cuál era la función que los organismos de seguridad realizaban. Desde este punto de vista, fue posible una represión institucional sin la participación material de todo su personal". *Ibíd.*, p. 20.
17. Sería la práctica de esa nueva forma de participación, sin decisión, donde se debía producir el cambio político conductual, donde las personas vivirían 'día a día' el estado Subsidiario, lidiando con una salud y una educación municipalizada, llenando la ficha CAS para conseguir ayuda social, inscribiéndose en el municipio para incorporarse al PEM o a otra forma de colocación; agrupándose en organizaciones comunitarias, sin libertad de elegir a sus dirigentes y enfocadas en cuestiones ajenas a lo programático: centros de madre, clubes deportivos y culturales, centros de padres y apoderados y juntas de vecinos, construirían el 'espacio público', mientras los verdaderos debates y decisiones se tomarían en las altas esferas. Sería una resocialización experiencial, distorsionando el sentido de la ciudadanía". *Ibíd.*, pp. 49-50.

CAPÍTULO III

BIOPOLÍTICA E INTERVENCIÓN SOCIAL

... me gustaría decir lo siguiente: creo que, a partir de la aparición de lo que he denominado biopoder o anatomopolítica, vivimos en una sociedad que está dejando de ser una sociedad jurídica.

Michel Foucault

Debido a la importancia que ha cobrado en nuestra investigación los análisis foucaultianos de la biopolítica, cuyas formulas, en particular sobre el desplazamiento de la guerra —*la política es la continuación de la guerra por otros medios*— se encuentran contenidas en las interpretaciones de Valdivia sobre la “alcaldización de la política”, se hace necesario bosquejar de modo especial ciertos rasgos del pensamiento de Foucault que se enmarcan en nuestro estudio.

Desde 1976, encontramos en la obra de Michel Foucault una serie de descripciones fundamentales sobre la biopolítica que pueden ayudar a la comprensión de los mecanismos de intervención social. Antes de describir estos aparatos de intervención, tal como Foucault los inscribe en la dinámica social, quisiéramos esbozar algunas importantes ideas sobre el concepto de biopoder que están a la base de sus elucubraciones sobre los regímenes sociales de administración.

1. Disciplina y control social

Es necesario destacar, en primer lugar, que el concepto de biopoder es tardío en la obra de Foucault, quien lo acuña —como hemos adelantado— recién en la segunda década de los setentas. Hasta entonces este autor se había caracterizado por elaborar análisis sobre lo que él mismo llama una “sociedad disciplinaria”. Así, los análisis sobre el biopoder a los que aludimos parecen venir a complementar una problemática compleja sobre el funcionamiento del poder y acerca de lo que denominará después, refiriéndose a los estudios biopolíticos, “gubernamentalidad económica”, nombre que Foucault concede a formas de gobierno de administración no sólo disciplinarias que a continuación esbozamos.

Es importante señalar que antes del período aludido los regímenes de poder habían sido concebidos como dispositivos de disciplina alojados y operantes en ciertas terminales cruciales de la sociedad. Tales lugares de intervención del poder disciplinario son la escuela, el asilo, el hospital y la cárcel, entre otros. Cabe destacar que todos ellos —y otros similares según el análisis de Foucault— tienen como modelo, en el período de la modernidad, el tipo de instrucción regimental. Así, la disciplina aplicada en los reductos mencionados usa el paradigma de un régimen militarista (Foucault, 2002: 176). Tiene interés mencionar además que estos enclaves de “dominio” y disciplinamiento que este autor investiga, son reductos a partir de los cuales la sociedad completa se disciplinariza, y a través de los que ésta

responde a ciertos mecanismos de regulación. Es decir, es objeto de diversos mecanismos de control sociales.

Como puede apreciarse, al enumerar tales enclaves, todos estos sitios terminales de la sociedad son, según Foucault, lugares de encierro, e incluso de claustro, ya que la figura de poder general que se traspa a la disciplina militar, y que va modelar, desde inicios de la modernidad en adelante todos los demás regímenes de poder, es un poder llamado “pastoral” que la modernidad recibe de la forma de la disciplina monástica. De acuerdo a un análisis genealógico del poder, el autor indica que el modo del “poder pastoral” de la edad media cristiana, se va separando de su impronta religiosa y procede a secularizarse o laicizarse (Foucault, 1976). Es fundamental decir que este poder pastoral secularizado —que regirá la escuela, el hospital, la cárcel y el regimiento— no reproduce simplemente el poder, también secular, que caracteriza al poder estatal en la modernidad. Foucault de hecho quiere mostrar, al aludir a los enclaves disciplinarios, que aquí no meramente opera el llamado poder soberano que en lo moderno se confunde con el poder del Estado. De hecho, en su libro *Vigilar y castigar* (1975), Foucault intenta mostrar el tránsito histórico de un régimen de poder estatal a un régimen de poder pastoral. Rastrea las diferentes formas de despliegue del castigo a los que transgreden la ley, y los novedosos modos de proponer ortopedias para los distintos desajustes sociales. Frente al castigo soberano tradicional, de estilo cruel, fastuoso y teatral, aparece el castigo disciplinario, más benigno, privado, y técnico. No se trata que el primero ya simplemente no opere; la idea es que es menos eficiente y adecuado

para imperar bajo las nuevas y recientes transformaciones históricas. Foucault discute que tras esta variación de los modos de castigar y vigilar esté operando una simple intervención “humanista” que pusiese fin a la cruenta forma de castigar anterior, la de la época en que rige la gran soberanía del estado. Más bien cree que la antigua forma de aplicar sanciones ya no es completamente productiva en los nuevos modos de economía de la sociedad burguesa. Su hipótesis apunta a indicar que esta transformación se incorpora en cierta forma de utilitarismo económico que incluso aquí, en los modos de vigilar, castigar y disciplinar, buscó una optimización y una mejor rentabilidad en la época en que ahora gobierna la burguesía.

Se puede ver además que la disciplina tampoco es lo contrario del poder que ejerce el Estado, a través del régimen de la soberanía. Este autor insiste sin embargo que entre el poder estatal y el poder pastoral, hay un desfase y una interconexión. En tanto que el primero se caracteriza por ser general y masivo, y el segundo, singular e individual, la denominada “policía pública”, es la que oficia, según Foucault, de operador de enlace y desenlace. La policía opera como movimiento de ascenso desde la sociedad disciplinaria hasta el poder estatal; a la inversa, la policía vehicular, en un movimiento de descenso, desde el poder del Estado hasta la sociedad disciplinaria. Hasta entonces (1976), fecha en que Foucault introducirá los análisis sobre el biopoder, las formas de poder sociales son estatales y pastorales, generales e individuales. Es de notar que el análisis genealógico foucaultiano se dedica, hasta esta fecha, solamente a los últimos. Ello

significa que Foucault desplaza el análisis marxista del poder, y que este nuevo registro conceptual sobre lo disciplinario, no se basa en una concepción del poder que tiene por modelo la lucha de clases y el paradigma de dominación según el paradigma de la ideología (Baeza, 2009: 240).

En el modelo disciplinario se encuentra, así, según Foucault, de modo preferente, la regulación del cuerpo de los individuos, y, asimismo, una vigilancia total cuya expresión ejemplar es el panóptico de Bentham. Esta utopía de vigilancia absoluta, que gobierna todo el programa disciplinario, encuentra su realización práctica ante todo en el sistema penitenciario de las prisiones: “El tema del Panóptico –a la vez vigilancia y observación, seguridad y saber, individualización y totalización, aislamiento y transparencia- ha encontrado en la prisión su lugar privilegiado de realización” (Foucault, 2002: 252). El objetivo del poder disciplinario es ser exhaustivo, detallista e incluso puntillista con lo individual, para cuyo efecto es de menor importancia y eficacia el poder estatal soberano, generalizador y no individualizante. Este poder es una máquina de observación de lo microscópico de la conducta. Tiene el propósito además de operar transformaciones en esta misma a través de la descomposición analítica y su constante registro: “Las instituciones disciplinarias han secretado una máquina de control que ha funcionado como un microscopio de la conducta; las divisiones tenues y analíticas que han realizado han llegado a formar, en torno de los hombres, un aparato de observación, de registro y de encausamiento de la conducta” (Foucault, 1975: 178).

Este poder de corte individualizador funciona, en el movimiento de descenso, en la base terminal de la sociedad. Lo social se entiende así como diferentes grupos o conglomerados regidos por administraciones normativas. La sociedad disciplinaria es una sociedad asfixiante, clausurada, sofocada por diversos regímenes de poder frente a los cuales existe escasísima escapatoria. Menos que insistir en la libertad de lo individual, incluso en el período en que está en desarrollo la sociedad llamada “burguesa” que privilegia las aspiraciones individuales, Foucault prioriza análisis donde los individuos aparecen “sometidos” e incluso “dominados” por los poderes disciplinarios. De este modo, la teoría del disciplinamiento de este período - aproximadamente desde la década de los sesentas hasta la primera mitad de la década de los setentas (Baeza, op.cit.: 239)— se empleó como una dura crítica al poder: Foucault denunciaba así el encierro, la vigilancia y el control total del individuo moderno.

Así, el proceso de transformación científica, técnica y económica, impacta fuertemente en los modos de administración del poder. La eficiencia, la eficacia, el rendimiento, el utilitarismo, y la exigencia de optimización de la productividad económica, transforman una sociedad en la que impera el poder soberano generalizador, en una sociedad en la que domina el poder disciplinario individualizante. Foucault demuestra además que en su momento culminante la sociedad disciplinaria es fundamentalmente una sociedad basada en el derecho. Destaca hasta entonces que en la sociedad disciplinaria es relevante una forma

jurídica que se basa en un concepto de ley que insiste en la prohibición y la interdicción. Aun cuando Foucault de a poco, hasta llegar a mediados de los años setentas, empieza a proponer que la sociedad disciplinaria, en tanto que es una sociedad burguesa de estilo economicista, dio también lugar —a diferencia de la edad media— a ciertas formas de disciplinas no simplemente ascéticas en sentido negativo y prohibitivo. Ello con el objetivo de que las disciplinas que regulaban la sociedad incentivaran, por ejemplo en el campo del trabajo, el incremento de la producción.

2. Emergencia de la biopolítica

A mediados de los años setentas Foucault integra al análisis del poder disciplinario el análisis del poder biopolítico, lo que él también denomina el modo “gubernamental” del poder. Este nuevo tipo de poder que va emergiendo en Europa entre los siglos XVII y XVIII, pero que particularmente se refleja históricamente en el siglo diecinueve, tiene la característica de no tomar por objetivo lo individual, como ocurre con la disciplina, sino que busca rendimientos de operación en una categoría económica, política, histórica y médica que surge por entonces como conglomerado de grupos en cuanto tales, y ya no como agregaciones que representan el cúmulo de sumas de meros individuos. Foucault describe desde entonces el surgimiento de la “población”. Esta nueva categoría, que se va a construir en torno a la “ciencia” de la economía política, trae aparejada una reciente forma de gobierno: la denominada “gubernamentalidad económica” (Foucault et al, 2007: 210).

El análisis foucaultiano considera, así, que frente al poder soberano (todavía demasiado abstracto), y ante el poder disciplinario (muy concreto pero enfocado como tecnología de poder a lo individual cuyo campo de acción preferentemente es la familia) el poder biopolítico que surge en el período mencionado, representa un cierto “desbloqueo del arte de gobernar” (Ibíd.: 207). Esta novedosa tecnología de gobierno, que ahora toma por objeto a las “poblaciones”, nace en conjunto, además, con la ciencia de la estadística, y la posibilidad de censar los movimientos migratorios que provocan las transformaciones geopolíticas de la época: “La estadística muestra igualmente que, por sus desplazamientos, por sus maneras de hacer, por su actividad, la población tiene efectos económicos específicos. La estadística, al permitir cuantificar los fenómenos propios de la población hace aparecer su especificidad irreductible al marco reducido de la familia” (Ibíd.: 208). Tomando nota de este descubrimiento Foucault intenta acoplar las dos tecnologías de poder señaladas: el poder disciplinario y el poder biopolítico, ambos dispositivos complementarios, ya que el manejo que ejerce la biopolítica necesita controles de detalles, propios de la disciplina (Ibíd.: 212).

Por otra parte, la tercera forma de poder, la soberana, que sacaba su prestigio de la ley y de la prerrogativa del poder de dar la muerte (de un modo fastuoso, cruel y teatral), queda ligada al Estado. Es interesante constatar el escaso interés que Foucault asigna al problema del Estado (en esto también se distancia de las investigaciones marxistas), del que cree que se ha sobrevalorado su importancia en

el análisis de los mecanismos de gobierno. En efecto, en el análisis de las tres grandes formas de gobierno, la bio-política, la disciplinaria, y la estatal, Foucault advierte que se ha dado demasiada relevancia a ésta última. Por una parte, a través de lo que denomina “el lirismo del monstruo frío”, que califica como una forma “inmediata, afectiva y trágica”. Por otra, a través de una forma que considera “paradójica”, que consiste en reducir el Estado a un “número de funciones”, como por ejemplo la de incrementar las fuerzas productivas del trabajo. Foucault descrea que el Estado, en términos históricos, haya jugado un papel tan importante, para que hubiese motivado el deseo de atacarlo y asimismo la necesidad de ocuparlo, referencia ésta última a la comprensión marxista de lo estatal. Lejos de inflar el lugar que ha tenido el Estado, en el pasado y en la actualidad, Foucault produce un efecto de deflación al sugerir el papel del mismo como “realidad artificial” y “abstracción mitificada”. Insiste menos así en lo que denomina “estatización de la sociedad”, que en lo que llama “gubernamentalización del Estado”:

Pero sin duda el Estado, ni a lo largo de su historia ni tampoco actualmente, ha tenido esta unidad, esta individualidad, esta funcionalidad rigurosa, e incluso diría esta importancia; después de todo, el Estado es sólo una realidad artificial, una abstracción mitificada cuya importancia es mucho más reducida de lo que se cree. Tal vez lo que es importante para nuestra modernidad, es decir, para nuestra actualidad, no es la estatización de la sociedad, sino más bien lo que yo llamaría la “gubernamentalización” del Estado (ibíd.: 214).

Asimismo, el interés por la “gubernamentalización del Estado”, dice relación con otro aspecto susceptible de intervención del poder de gobierno que genera el espacio abierto por la biopolítica. Este está ya indicado en la expresión “biopoder”. El poder gubernamental tomará por objeto la “vida”, el nuevo concepto de vida que surge en conjunto con el gobierno de las “poblaciones”. El emergente arte de gobernar captura y maneja la “vida biológica”, según Foucault, a través de las formas médicas, la aplicación de los servicios de salud y de salubridad que controlan las tasas de mortalidad y nacimiento, los ciclos de reproducción, las enfermedades, espacio en el que crecerá más tarde, la construcción de los que Foucault llama, con un nombre que rige en la medicina (la psiquiatría) y la jurisprudencia (el derecho), los “anormales”. Una autora como Judith Butler ha dicho que este tipo de gestión produce “vidas residuales”, “cuerpos despojados de humanidad y de toda protección jurídica y política” (Butler, *Ibíd.*: 30). Por su parte, un filósofo como Giorgio Agamben, siguiendo los análisis de Foucault, habla de “vida desnuda” (nuda vida) (Agamben, *Ibíd.*: 77).

De este modo, describiendo y analizando el surgimiento del bio-poder, Foucault da cuenta de un nuevo agenciamiento de la vida, una nueva administración o nuevo *management* de gobierno. En este caso, sobre las “poblaciones” en cuanto tales, como antes, sobre los “individuos”. Es necesario insistir en que esta construcción de la “vida”, en términos biopolíticos, obedece también a intereses económicos, aunque no sólo a éstos. El autor explica que los dispositivos

biopolíticos comenzaron a gestarse en el período de los pensadores “fisiócratas” (XVIII), quienes dieron impulso a nuevas concepciones sobre la economía (en particular de granos agrícolas) que hicieron reformular las formas económicas mercantiles. En la época de los “fisiócratas” aparecen concepciones sobre la circulación de los productos agrícolas y las mercancías que obligan, por razones de producción y rendimiento económicos, a adoptar una nueva política sobre el paso de la fronteras, ya también exigido por la nueva perspectiva de comercialización y la necesidad de migrar para realizar comercio. Las leyes y las distintas regulaciones existentes hasta entonces con respecto a la distribución de las poblaciones en los asentamientos, comienzan a perder vigor auspiciadas por diversas libertades que se generan con el propósito de que se migre y transite para intercambiar mercancías (Foucault: 2006: 375).

Es aquí donde encuentra una importante relevancia la llamada *Polizeiwissenschaft*, “la ciencia de la policía” (en sentido general que desborda el sentido de lo policial en sentido actual), sobre la que ya se ha dicho que conecta y desconecta, en el orden ascendente y en el descendente, los nexos entre el poder estatal y el disciplinario. Esta policía es la que organiza, a través de la creación de reglamentos de administración públicos, los flujos de las personas, sus necesidades de salud, sus exigencias laborales, y de circulación con fines económicos. Foucault trata de indicar la diferencia que distingue a estos poderes biopolíticos de los disciplinarios. Si éstos últimos encuentran su característica distintiva en ser

individualistas, operando la disciplina en espacios de enclave y encierro, los primeros, que ahora se ponen boga en torno al manejo biopolítico de la población, funcionan menos prohibiendo la circulación que liberando las barreras de tránsito. Esta supuesta liberación que ejerce el gobierno biopolítico, anticipa la actual era de la “globalización”, donde todo (individuos, poblaciones, productos y mercancías) tiene paso libre si porta salvo conducto, pasaporte o llaves de *password*.

Así, la biopolítica, propia de un estilo de gobierno liberal o neoliberal, acorde con su esencia de desarrollo económico, ejerce su poder gubernamental controlando los desplazamiento de la “poblaciones”, sin tener que adoptar las tecnologías disciplinantes que consiguen sus objetivos intentando controlar a los “individuos”, haciéndolos permanecer fijos (por ejemplo los trabajadores a los que se les exigía incluso vivir en la industria o fábrica) en recintos estables, cerrados y enclaustrados en situación de enclave.

3. Municipios y poderes anatomo y biopolíticos

Cabe decir que las dos formas de poder que hemos revisado (el disciplinario o anatomopolítico, y el gubernamental o biopolítico) pueden observarse en el ámbito municipal. Los estudios muestran que ya en el siglo XIX se crearon, “... *por ejemplo en ciertos ayuntamientos españoles, laboratorios municipales de corte biopolítico*” (Puerto y Cobo, 1983: 150). Entre éstos está el laboratorio municipal de Madrid (1877), que fue creado bajo el modelo del laboratorio de Barcelona (1864), el que

asimismo seguía “el modelo de los que desde 1789 se habían establecido en los municipios franceses con una doble función: por una parte, la represión del fraude alimentario; por otra, la inspección de los productos y establecimientos fabriles” (ibíd.: 152). Entre las funciones principales que prestaba esta institución están: la de auxiliar a los funcionarios municipales y realizar vigilancia alimentaria; auxiliar en cuestiones de salud pública (análisis de aguas, servicios de desinfección de calles, vertederos, letrinas, alcantarillas); en la administración de consumos, evitación de fraudes fiscales, inspección de las condiciones técnicas del gas de alumbrado; investigar en el campo de adulteración de alimentos, y en la fiscalización de la calidad de los petróleos dispuestos a la venta (Ibíd.: 157-158).

Por otro lado, siguiendo los análisis anatomopolíticos de Foucault, se han realizado investigaciones en municipios latinoamericanos, como por ejemplo la llevada a cabo en una municipalidad del Gran Buenos Aires, en 1987 (Guigo, 1991). Este trabajo demuestra los condicionamientos de la política partidista, en este caso del “justicialismo”, en los resultados obtenidos en el municipio debido a los fuertes niveles de politización en la administración y puesta en funcionamiento del mismo. Como perspectiva de marco del análisis el autor del estudio describe prácticas nepotistas generalizadas (familiarismo en la asignación de cargos políticos y administrativos) que incidieron y se expresaron en el orden municipal (Ibíd.: 25). Bosqueja que el municipio referido llegó a ser una especie de “feudo” gobernado por una “familia”, la llamada “Gran Familia Municipal” (Ibíd.: 50). Incluso dice que

“Teniendo en cuenta que los hijos de los empleados municipales tienen prioridad para ingresar, y que ciertos concejales tienen familiares como asesores, el Municipio constituye finalmente algo así una ‘familia extendida’” (Ibíd.:26) Constata que habiéndose incrementado en un 70 % la posibilidad de contratar los denominados “coordinadores” (asesores ad hoc) “la organización municipal se pone cada vez más al servicio de los allegados y empleados, no de los vecinos” (ibíd.) Se suma a este dispositivo “familiar” y endogámico, los efectos que provoca en la organización y los modos funcionamiento de esta municipalidad, la estructura sindical, de fuerte tradición en Argentina (Ibíd.: 56).

La investigación presenta asimismo análisis del “ejercicio del poder” en los aspectos cotidianos del funcionamiento burocrático del municipio, examinando la denominada “vida laboral” de la Dirección de Planeamiento. En los tres polos de la Dirección de Planeamiento (grupo del director, grupo de profesionales, grupo secretarial) se detectaron las “pugnas internas”, la asociación por “camarillas”, y la forma arbitraria del ejercicio del poder”. A través de entrevistas y observación directa se comprobó “que los elementos de la vida laboral, lejos de ser normas imparciales o útiles neutros, son instrumentos al vaivén de las pujas internas”. (Ibíd.: 72). Además, según la analítica del poder foucaultiana, esta investigación descubre la estructura de claustro y encierro en la dinámica de relación cotidiana del desempeño laboral.

En la misma Argentina se han realizado estudios biopolíticos a nivel municipal. Tomando por referencia el municipio de Rosario, y la historia de la asistencia pública

desde el siglo XIX, se han planteado hipótesis sobre la “íntima y tensa vinculación” que ha existido desde los inicios entre la “salud pública” y el surgimiento de la “asistencia social” (Campana, 2010: 10). Este estudio asocia el “descubrimiento” de la población pauperizada como una reacción a la cuestión social, una respuesta que ya se observa en el “discurso médico higienista”, que estaría a la base del “dispositivo” de la asistencia. La población, en el “marco más amplio de la biopolítica”, se constituye en “objeto y sujeto” de administración y gobierno. Estas estrategias de poder habrían coexistido con las iniciativas de caridad y los beneficios llamados filantrópicos:

En Argentina, las primeras instituciones público-estatales ensayadas como respuesta a la cuestión social, se constituyeron en el marco más amplio de la biopolítica y del “descubrimiento” de la población como objeto y sujeto de gobierno. La medicina higienista, estrategia biopolítica por excelencia, brindó la racionalidad sobre la cual se inscribieron las primeras modalidades de gobierno de la pobreza que coexistirían, en adelante, con otras acciones de corte caritativo o benéfico-filantrópico. Por lo tanto, una primera hipótesis general que orienta el trabajo sostiene que el discurso médico higienista funcionó como condición de posibilidad para la emergencia del dispositivo asistencial (Ibíd.: 21).

La autora subraya que el propósito de estas estrategias de poder biopolítico perseguía diversos modos de gobernar la pobreza. Propone asimismo que en términos históricos, después de un primer surgimiento de la asistencia social en la trama de una implantación gubernamental, el neoliberalismo ejecutó lo que ella

denomina un proceso de “re-asistencialización” de la salud pública. En este sentido, este trabajo muestra que el discurso médico (la denominada “medicalización de la asistencia”) ofició de modelo para abordar el “problema” de la pobreza en Argentina, a partir de cuyas técnicas gubernamentales (empiezan así los fichajes sociales y la tipificación de la pobreza, por ejemplo) el Estado buscó administrar a la población desde los mismos municipios (Ibíd.: 25). De este modo, la pobreza fue vista como una “enfermedad social”, que había que tratar a través de distintos dispositivos de salubridad y medicalización. Los discursos sobre la higiene y el desarrollo, importados del marco general de la biopolítica europea, fueron predominantes en Argentina. El primero de ellos (el higienista, positivista y eugenésico) operó desde finales del siglo XIX, y fue una preparación del segundo (ibíd.: 48). El discurso médico higienista fue la condición de posibilidad del discurso asistencial, y permitió que en 1924, en Argentina, se pusiera en funcionamiento el “Curso de Visitadoras de Higiene Social” (Ibíd.: 55).

Tras el camino recorrido por el higienismo se produce luego un proceso de profesionalización del Trabajo Social en Argentina. También en 1924, la VII Conferencia Sanitaria Panamericana, aprobó el Código Sanitario Panamericano. Para después, en 1927, una de sus “resoluciones” instó a los Estados a crear ministerios de salud pública. Con posterioridad, en 1934, se buscó establecer el estrecho nexo entre salubridad y asistencia social (ibíd.: 58).

Algunas notas fundamentales caracterizan a este nuevo complejo-asistencial: primero, es un sistema de prácticas para la función de protección, que es el resultado de una autointervención de la sociedad por ella misma; segundo, supone agentes especializados dedicados a administrar este modelo biopolítico; tercero, estas prácticas y administradores implican un dispositivo de saber y una tecnificación que se enfoquen institucionalmente; cuarto, en este modelo aparecen definidos parámetros de acceso a un “circuito asistencial”, caracterizados por la relación de proximidad del beneficiario potencial (ibíd.: 60). Algunos resultados generales que esta investigación concluye, son los siguientes:

En un primer momento, el discurso médico higienista tematizó la pobreza en términos de enfermedad social y activó un arsenal de tecnologías para su respectivo tratamiento, desde grandes instituciones como el Fichero Central o la Asistencia Pública, hasta prácticas mucho más capilares, como la inspección de domicilios, el otorgamiento de subsidios a cambio del estricto cumplimiento de las prescripciones o, lisa y llanamente, la certificación del “estado de necesidad” para la obtención de atención médica gratuita (ibíd.: 363).

4.- La biopolítica y la intervención social en Chile.

Daremos atención en lo inmediato —ya que hemos aludido a países como España y Argentina— a una investigación que relata la implantación de la biopolítica en Chile tomando por foco de interés la emergencia de los servicios asistenciales modernos. Este estudio, que data de 2006, es *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las Visitadoras Sociales (1987-1940)*. (1)

El análisis del surgimiento de la asistencia nacional, en el sentido moderno, es elaborado por M. A. Illanes a través de una aplicación de los presupuestos que Michel Foucault sostuvo —como hemos ya indicado— a partir de 1976. La construcción histórica del sistema asistencial nacional que realiza esta investigadora se basa en el concepto de “vida”, preferentemente considerada ésta como “cuerpo y sangre”. La autora indaga el problema acuciante para el desarrollo de la nación en el siglo XX. Se trata del llamado “trabajo de la muerte” (ibíd.: 145) que asola a la población obrera en los inicios de este siglo debido a los nuevos contextos histórico-políticos generados por el capitalismo. El rol que la asistencia juega en este nuevo escenario provocado por las demandas del trabajo y la producción, será entonces el de una respuesta a esta situación de “necrosis” que aqueja al mundo obrero. El proyecto de modernización del siglo XX, está caracterizado como “trabajo sobre la muerte” en torno a la “vida” del pueblo (ibíd.: 23). Es así como el cuerpo del pueblo (y su sangre) se convierte en foco de la política social. Según Illanes, el cuerpo, como categoría política, es el aporte de Foucault a la teoría social (ibíd.: 30). El lugar que adopta la asistencia, en cuanto intervención social, se inscribe en esta necesidad de “re-vitalización popular” (ibíd.: 16) del cuerpo de la nación como población obrera:

Recién a partir de aquí [empezar por salvar la vida a los hijos del pueblo que sufrían la más grave crisis de subsistencia social] se podía pensar en que la sociedad chilena del siglo XX pudiera articularse propiamente como nación. De este modo, la política social aplicada a los cuerpos populares —a través del camino trazado por la

biopolítica occidental- marcó, a nuestro juicio, la vía central y hegemónica para la moderna gobernabilidad social, delineando un modo de hacer política y de construir sociedad en Chile a lo largo de la primera mitad del siglo XX (Ibíd.: 15).

El papel asignado a las “mujeres visitadoras”, señoras de la élite antes de convertirse en visitantes profesionales, es el de aplicadoras y pedagogas de las “políticas sociales” de esta época, una operación de inserción social que se considera como “práctica de *mediación* entre el pueblo y las instituciones” (ibíd.: 17). La gestación de la asistencia social adquiere un sentido político. Pero —como veremos— no inmediatamente de ejecución estatal, no primariamente como política llevada a cabo por el Estado. El propósito de Illanes es dar a entender que la labor asistencial se origina como una actividad social, previamente a la anexión que el Estado hará de ella como política pública. Su interés se centra en advertir que el proceso de “construcción cultural” (a través del que surge la asistencialidad moderna nacional, desde la práctica caritativa y filantrópica) es un movimiento que va de la sociedad al Estado, y no a la inversa (Ibíd.: 20). La perspectiva del estudio define el concepto de “intervención asistencial” no como mera aplicación vertical desde la cúspide del poder estatal hacia la base social. La intervención social es más bien un “poder en construcción” que puede vincularse, con el otro al que asiste, de un modo distinto a como lo haría con él mismo el poder que le mandata (Ibíd.: 31). La autora propone que, sujeta la relación entre pueblo y visitadoras a un “intercambio de deseos y saberes con efectos no controlables institucionalmente”, la implantación de la asistencia social provocó algunos efectos no calculados que dieron lugar, en la

década de los sesentas, a una crítica del sistema implantado por parte de las mismas trabajadoras sociales no sólo en Chile sino en toda Latinoamérica. (Ibíd.: 19).

4.1 Puericultura y biopolítica.

En este sentido, es importante indicar que la biopolítica implantada en la creación del sistema asistencial, se constituye contra esta situación de “necrosis” expresada, en los inicios de siglo XX, a través de la mortalidad infantil. Con el objetivo de reducir esta mortalidad desmesurada, Illanes muestra que la puericultura (o ciencia de la crianza) anticipa el trabajo asistencial a través de distintas formas de prevención sobre la relación “madre-hijo”, durante la gestación, el parto y la lactancia. Este poder de intervención que prepara la puericultura, ya no se daría en el contexto de la “cuestión social”, propia de las luchas sociales del siglo XIX, sino en el campo de la percepción de un “desorden civilizacional” que, según la autora, amenaza al “sistema en general” de la sociedad de inicios del siglo XX (Ibíd.: 113). La práctica biopolítica que se manifiesta ya en esta “ciencia o pedagogía de la crianza”, apunta a una “refundación nacional” desde sus bases. Y no se trata —como de forma similar decía Foucault sobre la reforma carcelaria europea) de la expresión de un simple “humanismo”, solamente filantrópico, que impulsó a dar asistencia al cuerpo y vida de la clase obrera, preocupándose por la población infantil que tenía en aquella época escasas posibilidad de sobrevivir debido a las malas condiciones de cuidado y salubridad. La llamada profilaxis sanitaria que se

pondrá en ejercicio con el surgimiento de las “asistentes sociales”, es adelantada por la implementación de una serie de iniciativas llevadas a cabo desde el punto de vista médico. Como especialidad científica, la medicina —a través de la puericultura— interviene en el cuidado de la madre y el niño. E intenta preservar así este *capital social* (la población infantil) que se pierde en los primeros años de vida. Según Illanes se pretende responder así a la situación de “despoblamiento nacional”, no sólo debido a las precarias condiciones de vida que los infantes tenían en esta época, sino de asistir a la “vida” infantil cuando ésta, como sucedía en aquel tiempo, era abandonada por la mismas progenitoras, las que tenían la exigencia, por razones de necesidad económica, de incorporarse a las labores de trabajo. De este modo, la “protección del niño a través de las nuevas prescripciones de la puericultura era una inversión a corto y a largo plazo para la salvación social” (Ibíd.: 117). Pero como en términos de intervención y vigilancia *in situ*, los médicos no podían asistir en forma concreta y personal a la población de los emergentes barrios obreros, el “cuerpo de señoras” es encomendado para suplir los también ya iniciales programas de asistencia médica. Estas mujeres vehicularán, según Illanes, los planes de salud orientados al cuerpo obrero como una labor de “mediación” entre el pueblo y la institución que conforman los “profesionales de la salud”.

La nueva política asistencial institucional que se comenzará a desarrollar sobre los cuerpos de madres e hijos del pueblo, no podría descansar exclusivamente en sus profesionales médicos, los que acudían escasas horas a la semana a dichos consultorios. La base de la nueva política productiva moderna se apoyaría

fundamentalmente en un cuerpo de señoras: verdaderas militantes de la institución, las que actuarían de intermediarias entre ésta y las madres populares, supervigilando la acción del consultorio en la propia intimidad de aquellos hogares. La estrecha vigilancia de la mama, del biberón y de la crianza en general, por intermedio de las señoras visitadoras, modernizará la caridad así como se ha modernizado el concepto cultural del cuerpo del pueblo (Ibíd.: 119).

La diferencia modernizadora respecto de las instituciones “tradicionales” del cuidado a la infancia creadas a finales del siglo XIX y albores del XX (*Sociedad Protectora de la Infancia, Patronato de la Infancia, Sociedad de Las Creches*, entre otras) es la fuerte insistencia en el carácter laico de la intervención social biopolítica. Como lo había indicado Foucault sobre el traspaso de la llamada “pastoral” cristiana a la secular, la operación médica (mediada por la “visitación” de mujeres) aparece como una laicización, ahora centrada en el cuerpo, de la intervención del eclesiástico en la confesión espiritual. En efecto, ahora de lo que se trata es de una “cruzada contra la pobreza” del cuerpo, de la misma forma que antes, de forma religiosa, lo que importaba era una cruzada contra la pobreza de espíritu. Illanes habla así de “una guerra santa” llevada adelante por las mujeres. (Ibíd.: 128). Lo que distingue a esta “ciencia de la crianza” de los modos anteriores de cuidado infantil, que Illanes presenta como una “transición cultural y política chilena de la tradición a la modernidad”, es este sentido laico que adquiere la sustitución de mujeres religiosas por “señoras de la elite” (Ibíd.: 129).

Lo “moderno” del nuevo dispositivo que ya se transforma con la puericultura es la aplicación de la “verdad científica” que portan los médicos y canalizan los

cuerpos de “señoras de la elite”, precursoras de las visitadoras sociales. Es novedoso además el espacio en el que estos recientes dispositivos de medicalización son aplicados a los “grupos urbanos y populares”. En los países católicos como Chile, según la autora, la “pedagogía religiosa” tenderá a articularse con la ciencia para enriquecer la eficacia de su intervención social” (Ibíd.). Es importante para la hipótesis que trabajamos en este capítulo, que insistamos en que la intervención que se ejerce como “asistencia social”, a través del cuidado del niño y la madre, se construye en un ámbito no dominado inicialmente por una política de Estado. La puericultura es una labor científica gobernada por profesionales médicos que tienen, en una primera etapa, un cierto espacio de autonomía en el movimiento de construcción (junto a las señoras de la elite y las madres de infantes) del dispositivo biopolítico asistencial. Si el médico, según Illanes, es el “puente” entre la patria y el pueblo, su saber tiene una forma de producción que no se rige por un poder político que lo administre de inmediato. Esta labor de intermediación propone una comprensión de la asistencia social que no se limita a ver en ella sólo una actividad reproductora de políticas sociales, sino que advierte su capacidad de gestación ya supuesta en el mismo término “intervención social”.

4.2 La asistencia social en la construcción de la nación

Entre los aspectos que privilegiamos en la genealogía del Servicio Social, tal como Illanes la reconstruye, es importante destacar el que corresponde a una posición metodológica: esta autora no cree estar realizando meramente un análisis

sobre un gremio determinado (Ibíd.: 233), sino más bien describe el modo histórico de emergencia de la *Escuela de Servicio Social* (1925) insertada en el contexto de la construcción de la nación en el siglo XX. La Escuela, creada por el doctor Alejandro del Río bajo el modelo asistencial de la Escuela de Bruselas, se cruza así con el proyecto total de transformación política y social del país, el que es inexplicable sin ésta. Apreciada desde un punto de vista biopolítico, la creación de esta Escuela da muestras, durante el período de dictadura que restituye el gobierno de Alessandri (1924), de una transformación que ilustra el denominado “nuevo pacto” que la sociedad chilena rubrica como respuesta a demandas históricas. Tomando por antecedentes diversos modos privados de asistencia creados en la primera década del siglo, como el *Patronato* y las *Gotas de Leche*, la novedad que trae la *Escuela de Servicio Social* —la primera de Latinoamérica— es que, a partir de ella, el trabajo asistencial se profesionaliza y adopta un carácter público (Ibíd.: 287). En este rasgo esencial, el rol público que cobrará en adelante la asistencia, radica otro de los signos de su modernización. Es más, según la perspectiva crítica que adopta el análisis de Illanes, se puede apreciar aquí una cooptación estatal de tecnologías de asistencia originariamente civiles: “Es claro que (...) si bien la asistencialidad oficial profesionalizada en la Escuela de Servicio Social era la *continuación* histórica del paradigma de la beneficencia privada, esta había sido ‘apropiada por el Estado’ o por sus organismos cívico-estatales o público dependientes (como la junta de Beneficencia de Santiago, por ejemplo), otorgándole el carácter de una nueva construcción cultural: moderna” (Ibíd.).

Esta importante “construcción cultural”, que supone modernizar la asistencia social, está asociada a la estatización de prácticas no en principio vehiculadas por el Estado, sino aparecidas en este espacio de “intermediación” que liga las instituciones médicas al pueblo obrero. La hipótesis de la autora insiste en que el estado anexiona los saberes surgidos en la etapa anterior, saberes eruditos (médicos) y no eruditos (populares) mezclados en la práctica de la asistencia civil. La reforma se institucionaliza “desde arriba”, pero funciona “desde abajo”. Triunfa desde arriba, y se impone como “política pública” amparada, en una alianza entre lo público y lo civil, en las fuerzas militares vencedoras en el Golpe de Estado de 1924. De este modo se traspaasa un poder civil al poder gubernamental (Ibíd.: 236). A través de las armas se implanta así el programa social de Alessandri. Este programa tenía el carácter de una cruzada de “salvación nacional”. Con esta terminología militar se pretendía, según Illanes, hacer frente a los programas enemigos representados por el poder parlamentario y los proyectos revolucionarios socialistas. Salvar a la nación suponía reformar el sistema de salud pública, incorporando una aplicación tecnológica (las tecnologías de la asistencia) generada por los hallazgos científicos. Según el libro que comentamos, con la reforma social localizada en la asistencia pública, el “estamento médico” higienista ingresa al poder junto con los militares (ibíd.: 259). Incluso, los médicos habrían aprovechado la coyuntura de la dictadura militar para inscribir su proyecto biopolítico en el ámbito del Estado (Ibíd.: 263). Este estatus privilegiado del estamento médico, que accede históricamente así a un lugar de avanzada en la escala del poder gubernamental, señalaría asimismo la diferencia

de Chile, su temprana implementación de la reforma, respecto de otros países latinoamericanos en los que la asistencia social (al menos como Escuela profesional) surgió más tarde. Una hipótesis central de *Cuerpo y sangre de la política* insiste en este punto: lo que distingue a Chile en Latinoamérica, es haber integrado a la “intelectualidad médica” en el proceso político de la reforma nacional: “Es imprescindible —dice Illanes— tomar en cuenta (...) el hecho de que la intelectualidad médica, que desde principios de siglo participaba en forma relativamente desarticulada en el ámbito de los diferentes movimientos, por lo general civiles, dirigidos a la intervención sobre la muerte y enfermedad del pueblo, tuvo en un momento específico temprano de la historia de Chile la oportunidad de escalar al poder gubernamental” (Ibíd.: 262). No son, por lo tanto, categorías exclusivamente económico-sociales las que explican la anticipación chilena en el campo de la gestación de la asistencia social, su transición desde la “beneficencia asistencial”, de carácter “no profesional”, a la “profesional” en la década de 1920. Es fundamental el aspecto político en el que se incorpora el cuerpo médico en el centro de las esferas del poder de gobierno.

El programa reformista, que se debatía contra el “Parlamento” y el “movimiento obrero”, proyectaba dar gobernabilidad al sistema social, proveyendo soluciones a los problemas sociales que se manifestaban en el ámbito de la pobreza, la salud, la mortalidad y la morbilidad. No se trataba ya, según Illanes —como había sucedido en la época de Balmaceda— de hacer frente sólo a las

pestes. La tarea biopolítica era otra: establecer un cierto sistema de protección social que pusiera fin a la “mortalidad endémica del pueblo instalada como una amenaza permanente en sus cuerpos ya críticamente debilitados” (ibíd.: 234). Frente a este peligro, que de acuerdo a esta perspectiva desbordaba la “cuestión social” decimonónica, la asistencia social profesionalizada y pública, inserta ahora en un concepto de Estado Asistencial Sanitario, responde a las exigencias de modernidad del siglo XX.

Es interesante notar que la reforma de la asistencia pública se inscribiría en una lucha política —dirigida por el Estado contra el socialismo y el parlamentarismo— que Illanes concibe, de acuerdo a la inversión que hace Foucault de la frase de Clausewitz, como la “continuación de la guerra por otros medios”. El programa asistencial modernizado proseguiría así la batalla por la salvación en el campo de la salud. Luego de mencionar que en 1924 se creó el *Ministerio de Higiene, Asistencia, Trabajo y previsión Social*, la autora continúa diciendo en el siguiente extracto:

Comenzaba, así, la larga historia de un nuevo Estado en Chile que, por medio de las armas y por medio de la política sanitaria (la guerra por otros medios), iniciaba la batalla por la reforma, haciéndose cargo el Estado de los problemas laborales y corporales del pueblo chileno, en vista de la “salvación nacional”, la que se definía en función de un doble objetivo: una política de población que pusiese atajo a la mortalidad y morbilidad crítica de la población y una política de neutralización y prevención del protagonista de los movimientos populares reformistas-

revolucionarios. Ambos objetivos se reunían en uno solo: el establecimiento de un nuevo “orden” social (Ibíd.: 260).

Asimismo, ya que la intermediación que propone el estamento médico se extiende a través de la labor femenina de las asistentes sociales, la transformación de la asistencia pública generada en 1924, cubre el espacio de encierro (disciplinario) y el espacio abierto (biopolítico). La “*Visitadora Social*” permite una transición desde el asilo, las casas de locos, los orfanatos, y los hospitales —que vigila la “*Enfermera Sanitaria Visitadora*”— al espacio “socio-popular” ampliado y diseminado en la ciudad moderna (Ibíd.: 270). Se puede notar, además, que la vigilancia y el cuidado que proporciona la asistencia social, en forma concreta a través de la mujer visitadora, adopta una modalidad “policial”, de “detective” (Ibíd.: 281), según la expresión de Mlle. Cordemans, la primera directora de la Escuela de Asistencia Social. En este sentido, ocupa un lugar de intervención similar al que adopta la policía transfiriendo las relaciones entre el poder estatal y el poder disciplinario que ahora se aúna al poder gubernamental o biopolítico.

Este lugar de transferencia de los poderes, como espacio de “mediación”, corresponde a una tercera fase de intervención histórica, la “científica”, luego de la primera representada por la “caridad” y la segunda por la “filantropía”. Como aplicación de una tecnología de administración enfocada a la población obrera, elaborada desde la ciencia y ya no de la religión, la asistencia social así generada no

significa para sus gestores un mero “paliativo” que contrarreste la mortalidad infantil, la desnutrición, el abandono y la insalubridad que se asocian a la pobreza. En tanto que científico, el proyecto asistencial se preocupará por las “causas” que provocan el deterioro del pueblo, permitirá erradicar los fundamentos que están a base de la anomia que se expresa en el desánimo de las masas pauperizadas. Indagando las “causas” de la miseria, por medio de la encuesta social, el servicio de visitadoras femenino tendrá por tarea, de ahora en adelante, una labor esencialmente prospectiva y de prevención (Ibíd.: 265). Su propósito no es llegar después, ya ocasionado el daño, sino que tenderá a anticipar e impedir la lacra social que provoca la pobreza.

NOTAS CAPITULO 3

1.- Illanes, María Angélica: *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las Visitadoras sociales (1987-1940)*, LOM, Santiago de Chile, 2006. Debido a la importancia que tiene esta obra para el planteamiento de nuestra hipótesis, en adelante haremos un comentario dedicado a ella en forma exclusiva.

CONCLUSIONES

La investigación que concluimos ha tenido por fin realizar un análisis sobre la situación de la noción de asistencia social en el marco de las perspectivas que adopta en el siglo XX, en forma particular en el caso chileno. De acuerdo a ello se ha pretendido elaborar una interpretación que dé cuenta de este fenómeno teniendo por eje de articulación la dependencia que este concepto adquiere desde enfoques políticos, económicos y biopolíticos.

Se ha vuelto crucial para elaborar esta revisión del concepto y la práctica de la asistencia social, reseñar algunos hitos importantes de la historia del Estado Benefactor sujeto a diferentes transformaciones durante el siglo XX en las que se involucra la noción estudiada: se ha hecho referencia al desmontaje de este modelo de Estado para indicar que este ejercicio de desmantelamiento corresponde al objetivo ideológico del paradigma neoliberal. Tal desarme de la idea del Estado Benefactor transforma asimismo la concepción de la asistencia como política pública ya que lo estatal beneficiario, exigido por cierto concepto de modernización, dimite de sus obligaciones tradicionales de provisión de beneficios y servicios sociales, y concede que los últimos vayan entregándose paulatinamente a la población con criterios de mercado. En los términos que hemos expuesto en la presente investigación, la mutación establece el tránsito histórico entre el Estado Benefactor (desarrollista en el caso latinoamericano y chileno) y el Estado Residual o Subsidiario. Mientras que el primero se hace cargo de proporcionar las garantías de

los derechos sociales, llevando a cabo políticas públicas no entregadas a la libre competencia del modelo de sociedad neoliberal, el segundo se caracteriza por otorgar predominio al mercado y dedicarse, en este contexto, a proponer soluciones de regulación de las incorrecciones de la asignación de recursos, de las injusticias y diferencias sociales e incluso la misma pobreza que genera el juego económico.

Pese a que el modelo del Estado Benefactor no se cumplió nunca como tal (el Estado Desarrollista sólo se inspira en él), y que el modelo que imperó en Chile y Latinoamérica fue más bien el de un Estado con fuerte potencia interventora (no generado desde la base sino desde arriba, desde la cúpula), la conclusión a la que llega nuestra investigación es que, en este horizonte de transformación, el modelo neoliberal optó por reducir importantes avances logrados durante el período en que el Estado Desarrollista fue el encargado de dar provisión de políticas públicas y servicios sociales. En Chile, el régimen militar clausuró este período de desarrollo impulsado y administrado por el Estado implantando el modelo de mercado que ha subsistido de cierta forma hasta la actualidad, incluso cuando ya no ha sido necesario sostenerlo través de una dictadura.

En términos teóricos, esta mutación del concepto de asistencia, ha ido a la par de la reconsideración de lo local como espacio situado y no abstracto de la intervención social. Ha sido importante en este estudio dar cuenta del interés teórico y práctico que ha cobrado en las últimas décadas, a nivel nacional e internacional, la territorialización de lo social, en un esfuerzo por plantear el problema de la asistencia

en torno a las necesidades locales de la población asistida. Reproduciendo el modo de relación entre lo estatal y lo económico, la reflexión sobre la asistencia social insiste en la tensión entre lo global y el espacio territorial situado. En esta proximidad con la sociedad localizada, la intervención asistencial puede, en efecto, ejercer mejor la labor recogiendo in situ los deseos y las expectativas de la gente. Este cambio de perspectiva, que impone el acercamiento a la localidad para satisfacer sus demandas y no mirarlas abstractamente desde afuera, o desde arriba, es un avance importante en la tarea de dar servicio según las exigencias de la población y no de acuerdo a visiones preestablecidas de la asistencia, regulada por marcos generales, siempre injustos con las necesidades específicas.

Sin embargo, el planteamiento realizado en este trabajo, es que siendo necesario este tipo de aproximación que realza lo local, también puede ser pervertida al transformarla en una estrategia de dominación. Hemos insistido en que la territorialización de lo social involucra una perspectiva geopolítica, de control de los territorios. Y en que esta administración territorial, basada en la administración de lo local, puede prestarse a operaciones ideológicas donde las políticas públicas y los servicios sociales que las vehiculan pueden convertirse en medios de uso de prácticas de poder. Basándonos en análisis recientes sobre el traspaso de las responsabilidades estatales de los servicios sociales a manos de los municipios, desde fines de la década de los setenta, en Chile, hemos llamado la atención sobre el peligro que puede traer aparejado el proceso de territorialización. La entrega de los servicios sociales a las municipalidades, efectuado durante la segunda década

de la dictadura militar, es el ejemplo que ilustra esta operación de dominación. Siguiendo cierta bibliografía de los últimos años, el propósito de nuestro análisis ha sido indicar que la territorialización de lo social, a través de la transferencia de las prestaciones de servicios a las municipalidades, sirvió a una táctica de despolitización que fue asociada al desligamiento (social aunque no administrativo) del Estado de las tareas públicas. Este proceso doble (dependencia administrativa e independencia social, siendo los servicios, en este último caso, entregados a una cierta privatización), se señaló como una etapa de resocialización, a través de la cual el gobierno militar intentó recomponer el tejido social de la ciudadanía chilena, transformar las convicciones y las creencias, con un proyecto de ejecución que, según el enfoque teórico analizado, es también doble, ya que no se agota en un empleo represivo de la violencia, o terrorismo de Estado, sino supone la lucha en varios frentes, como el social, el económico y el cultural.

En este marco de “la alcaldización de la política”, hemos bosquejado la transformación de los servicios sociales y lo que compete a la intervención asistencial. Al insistir con las fuentes bibliográficas que la alcaldización acarrea una especie de “guerra social”, hemos sugerido que los servicios de asistencia pueden operar como el “brazo armado” de una batalla no sólo militar, y que se prestan, determinados y concebidos así, al uso y el abuso del poder autoritario. Es importante en este sentido advertir que, como se señaló al comentar las fuentes teóricas, parte de este proceso llamado de “modernización” de la política, alejándola de la lucha partidaria y resituando en la localidad municipal, cambió la concepción del

asistencialismo y reenfocó el modelo bajo cual la intervención social se comprende como una actividad no exclusivamente de dominio estatal. Y no ha sido modificada estructuralmente (aunque se haya democratizado la institución alcaldicia) en los gobiernos de la Concertación que conservaron el modelo de la alcaldización con sus efectos para el modo de funcionamiento de las prestaciones sociales orientadas a la población.

En el proceso de escritura de la investigación se nos ha hecho patente además (y así hemos intentado sugerirlo) la importancia que tiene, en nuestro planteamiento hipotético, la versión biopolítica sobre el surgimiento de la asistencia social en Chile. De este modo, hemos tenido interés en bosquejar, aunque fuese sumariamente, aspectos importantes de la teoría de M. Foucault que inciden fundamentalmente en la bibliografía comentada. Esta influencia foucaultiana en los análisis chilenos, la observamos ya en *La alcaldización de la política* (2012), que habla de “guerra social” sin la que no se comprende el proyecto militar de la dictadura, su programa resocializador. Pero esta referencia implícita a Foucault (la comprensión de la política como continuación de la guerra) se encuentra explícita en *Cuerpo y sangre de la política* (2006). Aquí se aprecia con claridad el marco de emergencia histórico de la asistencia social inscrita en la biopolítica de la salubridad y protección de la relación madre/hijo.

Esta historia biopolítica del surgimiento de la asistencia social sigue un patrón de explicación distinto sobre las coerciones o dependencias que determinan la

comprensión de la intervención de asistencia. A diferencia de la política, en que la coerción es el Estado, y a distinción de la economía en que el factor de dependencia es el Mercado, en la biopolítica el proceso de gestión es la “vida”, la “sangre”, de la población.

APORTES PARA EL TRABAJO SOCIAL

La investigación realizada sugiere los siguientes aportes para el Trabajo Social:

Primero: una contribución, desde el punto de vista crítico, al esclarecimiento de las coerciones o dependencias que ha tenido el concepto y la práctica de la intervención social en Chile, los que aparecen bajo la deriva de comprensiones referidas a demandas o exigencias del Estado (política), el Mercado (economía), y la Biopolítica (tecnología-científica). El Trabajador Social necesita estar informado de que la labor que realiza no es “neutral”, “inocua” o “inocente”, por más que ésta sea la de prestar asistencia a los más necesitados de la población. Debe reconocer, al contrario, que su trabajo está determinado por supuestos teóricos y prácticos políticos, económicos, y biopolíticos, orientados por programas y proyectos de desarrollo que trascienden las meras estrategias de un campo específico distante de perspectivas “globales”, aun cuando éstas posturas “macros” estén específicamente territorializadas.

Segundo: aportar un análisis crítico sobre la biopolítica de la “población” que ha tenido importantes rendimientos recientes a través de la genealogía de la historia de la asistencia social en Chile. De este modo, colaborar en la comprensión de un perfil del Trabajo Social —no muchas veces reconocido como tal— en cuanto dispositivo tecnológico en el empleo del disciplinamiento individual y la administración de las

comunidades territoriales, en ambos casos con instrumentos normativos aunados a otros servicios sociales como los de la salud y la salubridad médica.

BIBLIOGRAFÍA

- Alburquerque, M., Diputación de Barcelona (1999): **“Manual de L’Agent de Desenvolupament Local”** (ADL), Servei de Promoció Econòmica, Diputació de Barcelona. Traducció de Mireia Llorens. Colecció de Manuals, Edicions SUR. Santiago, Chile.
- Arocena, J. (2002) : ***Desarrollo local: un desafío contemporáneo***, Taurus, Universidad Católica, Uruguay
- Baeza, René (2009) “La retirada de lo jurídico”, **Revista Instantes y Azares**, Año X Nros 6-7, Primavera, Bs Aires.
- Campana, Melisa (2010) **Asistencialización de la salud pública. La atención primaria de la salud en el municipio de Rosario**, Tesis doctoral, Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Ciencia Política y RRH, Doctorado en Trabajo Social, pp.308
- Cardozo, Fernando H (1973) **Problemas del subdesarrollo latinoamericano**. Nuestro Tiempo, México.
- Castillo, Pablo (2006) **“El desarrollo local en la gestión municipal”**, Ciencias Sociales Online.
- Draibe, Sonia, Riesco, Manuel (2006) ***Estado de bienestar, desarrollo económico y ciudadanía: algunas lecciones de la literatura contemporánea***, Cepal, México.
- Escalante, Eduardo, Gómez, Oliva “¿Metodología cualitativa?: cuestiones de epistemología y metodología”, en **Aproximación al análisis de datos cualitativos, Aplicación en la práctica investigativa**, Eduardo Escalante Gómez – María de los Ángeles Páramo compiladores, Editorial de la Universidad del Aconcagua, Argentina, 2011.
-

- Esping-Andersen, G. (1993) **Los tres mundos del Estado de Bienestar**, Ediciones Alfons El Magnánim, Institutió Valenciana d'estudis i investigació, Valencia.
- Foucault, Michel (2002) **Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión**, Siglo XXI, Buenos Aires
- Foucault, Michel, et al (2009) **Ensayos sobre Biopolítica**, Paidós, Bs. Aires
- Foxley, Alejandro, y Arellano, Juan Pablo (1976) **“El Estado y las desigualdades sociales”**, Colección Estudios Cieplan, Desocupación chilena: diagnóstico, impacto social y soluciones.
- Fundación Friedrich Ebert, SERCAL y Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional. DSE (1996) **“Manual Nº 6: “Desarrollo Económico Local”**. Serie de Manuales Didácticos para la Gestión Municipal. Santiago de Chile.
- Gasca, Agustín y Robles, Reynaldo (1989). **“Retos del Municipio”**. Ensayos sobre la modernidad nacional. Tendencias contemporáneas de administración pública. Editorial Diana. Ciudad de México, México.
- González, Raúl & Hidalgo, Luis (1995) **“Desarrollo local, acción municipal y microempresa”** PET, programa de Economía del Trabajo. Santiago, Chile.
- Guigo, Denis (1991) **Poderes en la administración municipal**, Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- Hamzaoui, Mejed (2005): **El trabajo social territorializado. Las transformaciones de la acción pública en la intervención social**, NauLlibres, Puv publicaciones, Universidad de Valencia.
- Hopenhayn, Martin (2006) **Los nuevos desafíos de la política social en América Latina, una visión panorámica**, documento de trabajo mesa de expertos, Cepal.
- Illanes, María Angélica (2006) **Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las Visitadoras Sociales (1887-1940)**, LOM, Santiago de Chile.
- Lagos Escobar, Ricardo “Programa de Gobierno: para crecer con igualdad: Primer

(2002)	gobierno del siglo XXI”, Santiago de Chile.
Larrañaga, Osvaldo (2010)	“Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica” , Santiago de Chile.
Malacalza, Gastón (2009)	“Seminario latinoamericano: palabras y cosas para el trabajo social el lugar de las estrategias de intervención” . Departamento de Trabajo Social, Universidad Alberto Hurtado. Santiago de Chile, mayo.
Mesa-Lago, Carmelo (2012)	<i>Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Cuba</i> , CEPAL, Santiago de Chile.
Offe Clauss, (1990)	Contradicciones en el Estado de Bienestar . Alianza Editorial. Madrid, 1990.
Olmos, Claudio y Silva, Rodrigo (2010)	“El rol del Estado en el desarrollo de las políticas de bienestar” , Expansiva, serie indagación, Santiago de Chile
Puerto Sarmiento y Cobo Cobo. (1983)	Abastecimiento de aguas, el laboratorio Municipal de Madrid .
Valdivia, Verónica, y otros (2006)	<i>La alcaldización de la política. Los municipios en la dictadura pinochetista</i> , LOM, Santiago de Chile.
Rodríguez, Alfredo y Winchester, Lucy. 1994	“Ciudades y Gobernabilidad en América Latina” . Colección Estudios Urbanos. Ediciones SUR. Santiago, Chile.
Sen, Amartya (1998)	“Teorías del desarrollo a principios del siglo XXI” , en Louis Emmerij y José Núñez, compiladores, El desarrollo económico y social en los umbrales del siglo XXI , Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, D.C.
Yarmuch, Juan Miguel (1997)	“Municipio y Desarrollo Local Rural” . Dirección de Desarrollo y Gestión Local, ILPES, Santiago de Chile

FUENTES ELECTRONICAS

Políticas sociales y de superación de la pobreza de Chile <http://lanic.utexas.edu/>
(Consultada el 05/09/2014)