

ARTÍCULO ORIGINAL

INSTRUMENTOS, ESTRATEGIAS, APOYO Y OPOSICIÓN EN LA CONTRA-REFORMA DE POLÍTICA SOCIAL ARGENTINA, 2002-2015

INSTRUMENTOS, ESTRATÉGIAS, APOIO E OPOSIÇÃO NA CONTRARREFORMA DA POLÍTICA SOCIAL ARGENTINA, 2003-2015

Claudia Danani^{*,**}, Ana Arias^{**}, Magdalena Chiara^{*}, Nora Gluz^{*,**}

Resumen: El artículo analiza distintas políticas sociales sectoriales desarrolladas en Argentina en el período 2001-2002 hasta 2015, caracterizado por una contra-reforma de políticas laborales y sociales. El objetivo es desentrañar las principales características de ese proceso y sus resultados respecto de la protección y bienestar. El trabajo pone énfasis en las continuidades y rupturas entre esa modalidad de intervención y el “tradicional” régimen de protección argentino, e interpreta las tendencias y preferencias sociales generadas (apoyo y oposición). El artículo analiza especialmente las estrategias e instrumentos de política desarrollados y sostiene que las políticas buscaban recomponer la institucionalidad social pública, objetivo en el que se mostraron importantes debilidades.

Palabras clave: política social, protección y bienestar social, universalismo, contra-reforma, Argentina.

Resumo: O artigo analisa intervenções sociais levadas a cabo em diferentes setores de política social na Argentina no período 2001-2002 e até 2015; caracterizado por uma contrarreforma de políticas laborais e sociais. O objetivo é desentranhar as principais características do processo, sua modalidade e perfil de proteção e bem-estar. Também, o artigo dá ênfase nas continuidades e fraturas entre aquela modalidade de intervenção e o regime de proteção “tradicionalmente” vigente no país, e interpreta as tendências e preferências sociais geradas, em apoio e em oposição. Nesse exercício presta-se especial atenção às estratégias e instrumentos de política postos em jogo e à disposição social (o repúdio) a uma institucionalidade e modelo de intervenção que, ainda com déficits, incorporou à linguagem da política social argentina o conceito de “universalismo”.

* Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina.

** Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Email: cdanani_maes@yahoo.com.ar

Este artículo es resultado parcial de la investigación sobre “Perfil Nacional de Protección Social – Argentina”, llevada adelante en el marco de la convocatoria realizada por el Instituto Social del Mercosur. Las autoras agradecen las muchas y agudas observaciones recibidas de evaluadores/as anónimos/as, aunque son las únicas responsables del contenido del trabajo, que tampoco compromete a la institución promotora.

Recibido: 09/08/2018. Aceptado: 05/12/2018.

Palavras-chave: política social, proteção e bem-estar social, universalismo, contrarreforma, Argentina.

I. Introducción

Aunque se realicen diferentes evaluaciones, existe consenso respecto de que en la Argentina los primeros quince años del siglo XXI constituyeron un período de cambios políticos, socio-económicos e institucionales. Los mismos incidieron en las condiciones de vida de amplios sectores de población, en la de las instituciones y en los debates abiertos.

El campo del bienestar y de la protección social fue uno de los más conmovidos en todos los planos. Aunque los resultados de las políticas fueron disímiles, hubo verdaderas transformaciones en la identificación de los problemas, en las intervenciones propuestas y en los modos de concebir e interpelar a los grupos de población alcanzados por aquellas. La característica dominante fue la confrontación con las políticas de la década anterior, de corte neoliberal y por ello criticadas, lo que acarrió un crecimiento del gasto. Y también nuevas discusiones.

Este artículo tiene tres objetivos: (i) analizar las reformas atravesadas por un grupo seleccionado de políticas sociales argentinas durante el período 2001-2002 hasta 2015, integrando el análisis de sus nuevos fundamentos y de los instrumentos de gestión que las caracterizaron; (ii) poner ese análisis en perspectiva histórica, identificando puntos de tensión y de continuidad con las “tradiciones” de esos mismos

sectores; y (iii) observar tendencias y expectativas sociales respecto de esos cambios, a fin de indagar en su fortaleza o debilidad.

El artículo sostiene que, en el campo de la política social, la abierta confrontación con los principios neoliberales que inspiró al gobierno asumido en 2003 se concretó en tres líneas de acción que contradecían la matriz de la previa reforma social neoliberal, según la cual la protección social está destinada a grupos y sujetos “deficitarios”, que no se valen por sí mismos. Esas tres líneas fueron: ampliar la población cubierta; proveer prestaciones de calidad y alcance satisfactorios y establecer un ideario robusto de derechos sociales, aunque en este último más dominó el sincretismo (confluyeron vertientes distintas que sumaban y disputaban, simultáneamente).

Las tres líneas fortalecieron emblemas peronistas, signo partidario del gobierno, para los cuales los derechos sociales devenían de derechos laborales (figura del trabajador asalariado formal) y asumían formas contributivas. Pero las condiciones de la disputa del período (la exacerbación de la puja distributiva, la insanable polarización política, ideológica y partidaria) alimentaron la radicalización de las políticas y del debate. Como resultado, la tradición fue desbordada, y se vio al gobierno peronista asumiendo una “agenda social” que se ampliaba políticamente,

rebasando la propia doctrina, lo que generó dos efectos: la protección social alcanzó la máxima extensión conocida hasta entonces, incorporando sectores sociales que bordeaban la exclusión; mientras los segmentos más formalizados y establecidos de las clases trabajadoras se vieron a sí mismos recibiendo comparativamente menos atención, en simultáneo con una mayor presión fiscal.¹ Esa brecha no fue cerrada y formó parte de una crisis de legitimidad de destino incierto. Distintas políticas sectoriales describieron diferentes itinerarios; intentaremos captar algunos de ellos.

Organizamos el texto analíticamente. Así, en el punto 2 describimos las políticas seleccionadas (trabajo, salud, educación, seguridad social y asistencia), incluyendo los instrumentos a los que se apeló, entendiendo que sus líneas de intervención expresan la orientación antineoliberal del período. En el punto 3 reconstruimos como totalidad –y en perspectiva histórica– el modelo de intervención resultante. Sobre esa reconstrucción, se presentamos conclusiones y aprendizajes (posibles), por demás preliminares.

2. 2003-2015: las formas de la contra-reforma

2.1. El universo conceptual y metodológico

Por difusión y profundidad, la crisis socio-política de inicios del siglo XXI fue la más grave de la historia argentina. Esta referencia es doblemente importante,

porque su sistema de política social, que históricamente había alcanzado un alcance y desarrollo considerables, fue completamente transformado durante los años noventa; y porque la superación de aquella crisis se hizo confrontando con los objetivos, valores y normas neoliberales.

Así, analizamos el proceso abierto desde 2001-2002 como una “contra-reforma neoliberal de las política sociales y laborales”, de las siguientes características:

a) en lo inmediatamente material (instituciones y acciones/omisiones directamente observables) las políticas primero detuvieron la pérdida de cobertura horizontal y vertical típicas del ciclo anterior y a continuación iniciaron una curva ascendente en ambas dimensiones; y

b) en lo político-cultural, las nuevas políticas fundaron su legitimidad en una crítica radical a las políticas neoliberales, impulsando una mayor capacidad de protección.

Obsérvese que el concepto (contra-reforma) incluye ambas dimensiones; supone una confrontación con pretensiones de totalidad y de cierta refundación y no un proceso “correctivo” o parcial, o de una controversia (sólo) retórica. A la vez, con él pueden ponerse en diálogo diversas experiencias de “gobiernos progresistas” en estos años (Luna & Filgueira, 2009), precisamente cuando los mismos han entrado en un cono de reversión, pues se registran giros radicales respecto de las “creencias, intereses y concepciones del mundo” que animan a nuevos gobiernos. Creemos que tal definición de “proyecto político”

1 Para el conjunto de América Latina, ver Filgueira, 2013.

de Dagnino, Olvera y Panfichi (2006) puede constituir una contribución para entender el itinerario de la protección social en Argentina en este periodo.

2.2 “Hechos” y “datos”

A inicios del nuevo siglo, los datos referidos a la protección social y a las condiciones de vida de distintos segmentos de la población justificaban la visión de una crisis que amenazaba elementales normas de sociabilidad y convivencia civilizada. Al enfocar la cuestión de la generación de ingresos de los hogares, se encuentra que en el año 2000² sólo el 39 % de la PEA y el 48 % de la población ocupada aportaba al sistema jubilatorio, por lo que razonablemente puede decirse que solo esa parte minoritaria de la población contaba con un empleo e ingresos regulares, y que

sus complementos (61 % de la PEA y 52 % de los ocupados) hablan de la precariedad de las ocupaciones, cuando las había (incluso, la proporción siguió disminuyendo hasta 2002). Ello explica el cambio en la configuración sociológica y económica de la pobreza, que no sólo presentaba las más altas mediciones históricas (28,9 % de personas y 23,8 % de los hogares, siempre en 2000) sino un patrón distinto en su generación: mientras que en la década de 1970 casi la mitad de los hogares en los que vivía el 5 % de pobres tenían un jefe inactivo (generalmente jubilado), “la nueva pobreza” (en los 90s) se alojaba en hogares con jefes activos, “...muchos desempleados, pero la mayoría ocupados en puestos de bajas calificaciones y precarios” (Beccaria, 2007, pp 565-567; Lindenboim, 2010; Alvarez Leguizamón & Arias, 2016). Esa descripción continúa vigente.

El entorno institucional de esas condiciones se completaba con: (i) una cobertura total de adultos mayores (AAMM) (previsional nacional y provincial, pensiones asistenciales de distintos tipos) entre el 63/65 % del segmento etario (con brechas de género cercanas a los 20 puntos de desventaja femenina); (ii) a fines del mismo 2000, con un desempleo de 18,3 % de la PEA, el seguro alcanzaba casi 130.000 beneficiarios, una cobertura cercana al 7 % de los desocupados en áreas urbanas (6,91); (iii) un sistema asistencial cuyo principal exponente, aún grabado en la memoria social, era el Programa Trabajar (versiones I, II y III), con financiamiento del Banco Mundial, de transferencias de entre el 80 y 100 % del salario mínimo

2 El año 2000 es demostrativo del patrón de protección y bienestar social de la década, y permite evitar datos de “la crisis” de 2001, demasiado atípicos para utilizarlos como referencia. Los datos expuestos provienen de las siguientes fuentes institucionales y bibliográficas, ordenadas según esta prioridad: las autoras, en el proyecto consignado en nota 1; Secretaría de Programación Económica; Boletín de Seguridad Social 2011 (4^a), 2015 (4^a) y 2017 (2^a); OIT-Buenos Aires, 2015; Observatorio de Seguridad Social ANSES (2013); Rofman y Oliveri, 2011 (incluye estimaciones); Kennedy/CEPED (2018); Beccaria, 2007; Lindenboim, 2010; CIFRA (2015). Advertencia: los datos de años 2000 y 2015 no son estrictamente comparables, sea por revisiones metodológicas y empíricas “habituales”, o por efecto de la intervención y destrucción técnico-institucional que entre 2007-2015 sufrió el INDEC, institución rectora en materia estadística. Sin embargo, el conjunto es un razonable panorama de las condiciones de inicio y cierre del periodo estudiado.

vital.³ Entre 1995-2002, distintos registros hablan de 270.000-350.000 beneficiarios (Grassi, 2003; Chiara y Di Virgilio, 2005), con una modalidad cercana al *workfare*; (iv) otro componente asistencial principal, el PRANI (Programa Alimentario y Nutricional Infantil), alcanzó 320.000 niños, niñas y adolescentes (NNyA) “bajo programa”.

Alternando el enfoque “desde los ingresos” con el “del ciclo de vida” (Cecchini, Filgueira, Martínez & Rossel, 2015), se ve que en 1999 el 47 % de los NNyA hasta 18 años que vivían en zonas urbanas estaba cubierto por el sistema de asignaciones familiares (Rofman, Grushka & Chebez, 2001⁴). Según dichos autores, estaba cubierto el 50,4% de hogares entre cuyos miembros había niños.

Finalizando 2015, (i)⁵ el 48 % de la PEA y el 51,2 %⁶ de los ocupados estaban registrados y aportando al sistema previsional; (ii) en cuanto a la pobreza, por su declaración de emergencia estadística, INDEC retomó la información recién en segundo trimestre/2016, con un reporte del 32,2 % de personas y 23,1 % de hogares por debajo de la línea de pobreza, lo que significaría un empeoramiento

absoluto importante respecto de 2000, pero muy serio puesto en contexto del crecimiento económico y de puestos de trabajo entre puntas. Sin embargo, y más allá de los seis meses de 2016 incluidos (relativamente aceptable para nuestros objetivos generales), el dato está afectado por un cambio metodológico que tiende a subir el indicador. Por ello, agregamos que con su cálculo basado en institutos de nueve provincias (muy recurrido entre 2007-2015), CIFRA estimó la pobreza de segundo trimestre 2015 en 19,7 de personas (2017). Aun siendo datos tan distantes entre sí, ambos abonan a una apreciación sombría: existen graves obstáculos socioeconómicos para revertir la privación de entre un quinto y un tercio de la población, incluso en las favorables condiciones que caracterizaron el período; (iii) la cobertura total de adultos de 65 años y más era de 90,8 %, (*entre tres y seis puntos a favor de las mujeres*); (iv) el desempleo estaba en 5,8 % y cobraban seguro de desempleo 57.689 beneficiarios, lo que también era el 5,8 % de los desocupados (998.000); v) la combinación del sistema nacional (asignaciones familiares y deducción del impuesto a las ganancias) y provinciales arrojaba una cobertura total de NNyA del 77 % de menores de 18 años. A ello se agregaba un programa de transferencia de ingresos para jóvenes de 18-24 años (PROGRESAR), que no integraba el sistema de seguridad social y que registraba 150.000 titulares; (vi) los programas asistenciales contabilizaban entre 140.000/150.000 beneficios, principalmente del Programa Ingreso Social con Trabajo (PRIST, trabajo autogestivo y cooperativo);

3 El SMVM fue congelado entre 1993 y 2001 en \$ 200 (200 dólares). La asignación del programa (no retributiva) oscilaba entre \$ 160/200, según la tarea (Chiara & Di Virgilio, 2005).

4 El año 1999 es el más próximo de los disponibles para los objetivos de este artículo.

5 Seguimos el orden anterior.

6 Datos propios elaborados por Alejandra Beccaria para la investigación sobre “Perfil Nacional de Protección Social – Argentina”.

un tratamiento bastante liberal de la información permite estimar en 14 % los desocupados incorporados –más que imperfectamente- por esa cobertura.

Los dos escenarios están separados por quince años (2000-2015). Y, mostrada la imposibilidad de pronunciarse seriamente sobre la situación de pobreza, de todos modos, puede afirmarse que las condiciones inmediatas de vida experimentaron una mejora considerable.

A continuación de esta mirada general, nos internamos en las modalidades y en el sentido del sistema de protección. ¿Cuáles fueron los soportes institucionales, los “arreglos” institucionalizados y los valores que arrastraron y en los que se sostuvieron? Incorporaremos también el examen de los grandes procesos en salud y educación, dos áreas críticas para las condiciones de vida.

2.3. La contra-reforma: proyecto y resultado

Esquemáticamente, identificamos cuatro ejes que hacían a la inédita crisis social y política de la que hablamos: (i) el *trabajo* había sido despojado de su condición de soporte de una vida respetable y respetada; (ii) los *derechos sociales* eran entendidos como fuente de ineficiencia y dependencia; (iii) se había naturalizado la *desigualdad* de todo tipo (cultural, económica, social, étnica, territorial); y (iv) se experimentaba un fenómeno de *exclusión* masiva de grandes contingentes que quedaban “fuera” de lazos elementales de pertenencia a la comunidad. Ello ocurría en el momento en el que eran las reglas de la distribución, y no las de la escasez, las que explicaban

esa situación.

Hipotetizamos que en la “salida” de la crisis cobró relieve el “proyecto político” por el peso que tuvo la conflictividad social.⁷ Así fue como, desde un universo de sentido totalmente contrario, los cuatro vectores que condujeron a la crisis fueron simétricamente contradiados por políticas que propusieron *trabajo registrado, a tiempo completo y protegido*,⁸ argumentando a favor de la *igualdad*; de los *derechos sociales y políticos* y de la *inclusión*. La definición del rumbo no fue inmediata y pueden distinguirse etapas, que referiremos sólo ocasionalmente.

Para lo sustantivo de los sistemas de políticas sociales y de su capacidad de protección (bienestar, satisfacción de necesidades ampliadas de la vida, reconocimiento y garantías de derechos) tanto el lenguaje oficial como diversos estudios especializados coincidieron y coinciden en caracterizar la orientación como *inclusiva* (Garay, 2010; Rofman, 2013; OIT, 2015; Grassi, 2016). La denominación puede atribuirse principalmente al efecto expansivo sobre la cobertura, compartido por distintas políticas.⁹ Sin embargo, para ello fueron

7 Garay (2010) hace el contrapunto estrategias-proyectos políticos.

8 Aunque los números son controvertidos, puede decirse que entre 2003 y 2015 se crearon algo más de cinco millones de puestos de trabajo, mayormente registrados. Aquí utilizamos el cálculo de Kennedy y otros/CEPED (2018) que, empalmando una serie completa 1993-2017, indica 9.883.355 y 15.020.972 puestos para 2003-2015, respectivamente.

9 La matrícula educativa había aumentado en décadas anteriores, lo que frecuentemente fue atribuido a mecanismos de contención social, más

necesarias ciertas *condiciones institucionales*.

Tres movimientos de distinta naturaleza atravesaron casi sin excepción los distintos sectores: una “vocación” antineoliberal, la renacionalización de las políticas y la persistencia de la organización matricial (programas/proyectos). Desarrollamos brevemente sus rasgos, sus conexiones/concreciones en ciertas constantes institucionales y en las acciones/estrategias desplegadas:¹⁰

–(i) todos los ministerios involucrados emprendieron *reformas institucionales* en diferentes planos, desde el normativo formal macro (leyes), hasta el organizativo, con instrumentos “blandos” o técnicos (resoluciones, planes estratégicos). Siempre pretendieron desmontar transformaciones centrales del ciclo anterior, pero sin reducirse a ellas, abarcaron instituciones más antiguas. Por ejemplo, el *Ministerio de Trabajo* desarrolló una profunda reforma/renovación legislativa (37 leyes), justificada por el rango constitucional y el entramado jurídico de las relaciones laborales (Marshall, 2000). El área sanitaria emprendió acciones desde los críticos años 2002-3. Particularidad a observar para evitar interpretaciones equivocadas: esas intervenciones de sostén/auxilio a menudo alcanzaron a instituciones privadas y de la seguridad social, ya que, si el colapso continuaba, las públicas no podrían absorber más demanda. Posteriormente, las “energías

reformistas” buscaron robustecer el alcance de la atención pública. En esa secuencia la producción normativa (general y organizacional) también fue profusa. Muchas veces apoyada en las orientaciones de organismos como OMS y OPS –en otras, incluso estimulándolas– la legislación sanitaria pretendió regular/imponer responsabilidades a los agentes de las distintas coberturas (seguros sociales y de mercado).

El *sector educativo* también fue significativo en legislación, pero comenzó en la pos-crisis, distinguiéndose por sus contenidos estructurales: para el diagnóstico, “la intervención en lo institucional” tenía tanta trascendencia como las condiciones sociales de actuación del sector (*la educación y las condiciones para ella*). La nutrida legislación del *sector asistencial*, a cargo del *Ministerio de Desarrollo Social*, (MDS), tuvo por objetivo casi exclusivo invertir a grupos específicos de derechos jurídicamente consagrados (comunidades indígenas, NNyA, mujeres). Por último, *la Seguridad Social* encarnó todas las tendencias en máxima expresión: legislación estructural (cambio de sistema) o dirigida a delimitar población destinataria de nuevos beneficios; normativa “blanda” (planes/reformas internas de ANSES, institución central). Los procedimientos puntuales variaron: en algunos casos fueron iniciados regularmente como proyectos del Ejecutivo y en otros, por vías de excepción, luego normalizadas por ley.

–(ii) *Regreso del Estado Nacional a la arena de los servicios*. Fue la estrategia más importante de los cambios institucionales, y por eso la presentamos separadamente. Consistió en un

que a procesos de mejoramiento. En el periodo estudiado el crecimiento se concentró particularmente en nivel inicial.
10 La Tabla 1 ofrece un primer ordenamiento comparado intersectorial.

desplazamiento –variable- del centro de gravedad de las acciones sectoriales, desde la descentralización radical de los años 1990, a una recomposición de la Nación/lo nacional, en todo el circuito de las políticas y en el marco de una progresiva creación de derechos y de demandas de garantías (Chiara, Crojethovic & Ariovich, 2017; Gluz, Diyarrian & Rodríguez Moyano, 2017). El objetivo (reconstituir la institucionalidad nacional) fue esencialmente compatible con la contra-reforma anti-neoliberal, bajo la declaración de que era necesario un “estado de y para todos *en todo el país*”.

Nuevamente las estrategias de re-nacionalización se diferenciaron sectorialmente. En la Tabla 1 se ven tres acciones: *acciones nacionales regulares, con funciones propias y presencia física en provincias*. El peso de organismos como ANSES creció exponencialmente mediante operatorias especiales de gran escala,¹¹ pero con tareas rutinarias (moratorias previsionales, reforma de asignaciones familiares/AUH) y con despliegue territorial. Guardó similitud la creación de universidades nacionales en territorios que no contaban con ellas; y en el mismo campo educativo el Programa CONECTAR IGUALDAD –entrega de notebooks a estudiantes de escuelas primarias y secundarias- articuló la presencia de organismos nacionales (ANSES) y equipos pedagógicos intervinientes en la “brecha digital”. Un campo privilegiado fueron las inspecciones laborales, abandonadas en la década anterior y reactivadas desde 2003,

cuando los inspectores ministeriales pasaron de 22 a 548 en todo el país en 2013.¹²

Un segundo tipo de acción central/nacional fueron *programas y políticas especiales* de largo aliento, que transfirieron capacidades permanentes y recursos a provincias y municipios como apoyo de sus funciones. En casos como el de salud, fueron la institucionalidad que sostuvo “el retorno de lo nacional”. Dos exponentes singulares fueron el Programa Remediar y el Plan Nacer-Sumar (provisión de medicamentos, el primero; seguros provinciales públicos el segundo, para garantizar atención gratuita a población sin garantías explícitas en salud). Las acciones se vehiculizaron por los estados provinciales y gobiernos locales (cuando eran responsables de la provisión de servicios), impulsándose acciones concertadas. Acerca de las *actividades extraordinarias*, ANSES y el MDS fueron agentes principales con modalidades propias; abundaron los operativos por emergencias o necesidades extremas.¹³ Simultáneamente, este ministerio aumentaba su incidencia vía tareas regulares, cuando el programa de PNC (Pensiones No contributivas) más que cuadruplicó sus beneficios (de 345.000 en 2003, a 1.515.000 en 2015).

Para cerrar, el liderazgo de los ministerios nacionales en procesos de concertación de espacios interjurisdiccionales también sumó a la

11 El número de beneficios nacionales creció un 87 % entre 2003 y 2015.

12 Disponible en <http://www.trabajo.gob.ar/inspecciondeltrabajo/>

13 El déficit de coordinación fue moneda corriente y hubo frecuente competencia entre las jurisdicciones.

renacionalización, sea que orientaran las agendas (ejemplo, salud); que impulsaran nuevas lógicas (integralidad como oposición a la compensación asistencial educativa) o ejercieran efecto demostración (ANSES traccionando escalas de movilidad de sistemas provinciales).

–(iii) Se sostuvo *la organización matricial, de gestión por programas típica de los noventa*, con frecuencia el elemento más dinámico de las políticas: así fueron incorporados grupos a los beneficios y se buscó fortalecer a los prestadores locales, generando interacciones positivas con los servicios pre-existentes (en Salud, por ejemplo). Bajo al modelo “asistencia con derechos” y otorgándoles la titularidad, el programa PROGRESAR extendió la protección a jóvenes hasta 25 años insertos en experiencias educativas. Otras veces los programas hicieron pie en las *necesidades* a cuya satisfacción contribuían, como en los subsidios al transporte y servicios públicos (prácticamente universales y gestionados por otras áreas), las computadoras del mencionado Programa CONECTAR IGUALDAD o créditos para beneficiarios previsionales.

La persistencia del programa como dispositivo no debe mirarse linealmente: ¿implicó continuidad global de la línea neoliberal (ej, cuando se fundó en pretensiones compensatorias o cuando derivó responsabilidades a los efectores) o rompió con ella, al vehiculizar derechos y revertir la selectividad? *Ambas situaciones solían entrelazarse, lo que hizo que la reclamada integralidad latiera en los objetivos globales, más que en procedimientos prolijos*. Finalmente, los programas sirvieron para incorporar a la *gestión* a grupos/organizaciones sociales

diversas (ver infra).

En cuanto a las estrategias generales de intervención, construimos cinco grandes tipos de acciones, con diferentes contenidos y materialidades:

–(i) *provisión pública de bienes y servicios*: es la modalidad “tradicional”, base de servicios y equipamientos colectivos, marcadamente retraída en el periodo anterior, a través de la privatización/mercantilización de áreas. En estos años fue reactivada, con el ya descripto perfil de sostén y provisión de recursos críticos (salud, educación), sin alterar responsabilidades.

–(ii) patrón de regulación del sector privado prestador: débiles acciones que buscaron regular el accionar privado (en salud y seguridad social) e instituir garantías para los usuarios, con resultados generalmente exigüos. La mayor iniciativa: la ley de regulación de la medicina prepaga

–(iii) patrón de gestión: partiendo del legado de tercerización/comunitarización neoliberal, se disminuyó activamente la participación de ONG’s y fundaciones –representación más liberal de la “sociedad civil”–, a favor de organizaciones sociales reivindicativas y organismos públicos; a menudo, dio lugar a intentos de gestión concertada, intergubernamental y social.

–(iv) transferencias monetarias directas con o sin condicionalidades (*prestaciones subsidiadas*): son prestaciones en dinero que pueden evocar la asistencia tradicional (Arias, 2012). En el período registraron dos tendencias: la primera, a eliminar los cupos, como se hizo con las PNC (bajo el lema “los derechos no tienen techo”, accederían al beneficio todos quienes cumplieran

las condiciones), lo que hizo crecer la cobertura. La segunda tendencia fue a reducir las condicionalidades con penalidades, siendo su ejemplo típico la AUH, creada en 2009; es el componente no contributivo del subsistema de asignaciones familiares, para grupos familiares con NNyA a cargo y cuyos miembros responsables estuvieran desocupados o fueran informales de baja remuneración (trabajadoras domésticas, monotributistas, etc.). La AUH fue la primera política que oficialmente portó la denominación de “universal”, aunque incluye condicionalidades (más “blandas”, pero las tiene). Su mayor diferencia con las políticas condicionadas de la década anterior es que *contraría íntegramente el principio de menor elegibilidad de la asistencia residual, pues su monto es el mayor de la escala*. En educación, además, absorbió las becas preexistentes, desterrando sus criterios meritocráticos.

–(v) Transferencias monetarias como subsidio a las cotizaciones (seguro “asistido”). Predominó en la seguridad social (jubilaciones, seguro de salud). La principal estrategia para el salto cuanti-cualitativo de las jubilaciones fue la *moratoria previsional*, mecanismo de *regularización de aportes* para cumplimentar los requisitos contributivos y acceder inmediatamente al haber, del que se descontaba una cuota en un accesible plan de pagos. El dispositivo se basaba en la declaración jurada del adulto mayor de que había trabajado sin integrar sus obligaciones por críticas condiciones laborales y de ingresos (Costa, Curcio & Grushka, 2014).

La inclusión de la moratoria entre los “subsidios a las cotizaciones” (Durán

Valverde, 2007) remite al subsidio social/ estatal del costo financiero. Más allá de aristas técnicas y procedimentales, importa analizar los contenidos político-culturales de los tipos de gestión. El aporte de Durán Valverde es valioso: los clásicos subsidios a las prestaciones, dice (el Estado “*completando*” lo que las personas no alcanzaron a pagar por sí), tienden a ser residualmente compensadores y dan un estatus inferior a la prestación. En cambio, el subsidio a las cotizaciones opera en el acceso, de manera que *todas las personas, aun con capacidad contributiva individual limitada, participan de la misma institución*. Con ello se evita la selección adversa de las entidades y/o la estigmatización del “bono”, “plan”, etc. La analizada expansión de la cobertura previsional es íntegramente atribuible a esta estrategia.

3. Desafíos de la protección y el bienestar: pasado, presente y futuro

“Vocación reformista”, re-nacionalización de la cuestión social y vigencia de lógica matricial (con horizontes “inclusivos”); propensión a controlar y regular; mayor provisión pública en especies y dinero y pretensión de remover dispositivos de segmentación. Esta podría ser una enumeración introductoria para explorar las articulaciones entre “proyecto político” y protección social. Con esto queremos decir que por un lado exponemos deliberadamente las *opciones seguidas* (decimos vocación, propensión, pretensión), pero por otro es preciso contrastar estos objetivos y aquellos instrumentos contra los resultados.

Adultos y adultas mayores y NNyA alcanzaron los más altos niveles de protección institucionalizada, y en el primer grupo la seguridad social fue capaz de reducir y hasta invertir las brechas de género.¹⁴ También territorialmente los sistemas de protección redujeron las desigualdades: en 2014-2015, una encuesta de escala nacional muestra similar cobertura aún en las regiones más desaventajadas, con pisos de 80 % para AM (Danani & Grassi, 2018). Sin embargo, ello está muy lejos de abatir la pobreza que, como ya dijimos, siguió aquejando a un mínimo cercano al 20 % de la población en las estimaciones más optimistas.

Ahora bien: mirando detenidamente, se ve que los cambios descriptos (sintetizados en Tabla 1) no desafiaron *la estructura* histórica de la política social argentina, que permaneció casi intacta (ver distintas reconstrucciones en Soldano & Andrenacci, 2006 y Golbert, 2010). Empezamos por salud y educación, en los cuales la provisión pública continúa siendo medular: su presencia, fortaleza, condiciones y confiabilidad (y sus debilidades) marcan el pulso de la oferta privada. Con sus

particularidades, dos movimientos (*de las intervenciones*) caracterizaron a ambos sectores: el primero se dirigió a recuperar la capacidad público-estatal de proveer bienestar en el sentido puro y directo de la *provisión*. Así se emprendió una mayor y mejor oferta estatal sanitaria y educativa en servicios e infraestructura, intentando también jerarquizarlos, trascendiendo la “reparación”. El segundo movimiento se abocó a reponer el comando estatal sobre los respectivos campos –*dirigir y hacer sistema educativo y sanitario*–, que había sido activamente desmontado durante el ciclo neoliberal. En esa línea se acumularon las estrategias de regulación directa e indirecta ya vistas. “Abrir el acceso” a la seguridad social o a niveles educativos superiores a quienes no lo tenían fue de los instrumentos más efectivos: al redefinirse las barreras intersectoriales, surgieron nuevas coordinaciones sistémicas. Era esperable que el gasto público subiera, y así sucedió: el gasto educativo nacional, que en 2000 equivalía al 0,94 % del PBI y en 2003 al 0,83 %, cerró el período en 1,67 % y en un gasto total de todas las jurisdicciones del 6,7 % del PBI. Una evolución similar experimentó el gasto nacional en salud: en 2000 era del 2,32 % del PBI y 4,84 % total, y en 2003 1,85 % y 4,02, respectivamente, y en 2015 alcanzó el 3,70 % el nivel nacional y 6,97 el consolidado de todas las jurisdicciones.¹⁵

14 No sucedió lo mismo en las edades activas: la desventaja femenina sigue siendo notable en calidad laboral, expectativas y remuneraciones. Como contrapartida, este resultado de mayor igualdad puede entenderse como demostración del potencial de las intervenciones institucionales para construir relaciones más igualitarias (contra un mercado cada vez menos capaz de proveer bienestar). Al respecto, entre muchos otros, ver la reflexión macro de Esquivel (2017).

15 Datos propios, elaborados por Sergio Rottenschweiler para la investigación sobre “Perfil Nacional de Protección Social – Argentina”. Incluyen Salud Pública y Seguros Sociales de Salud (para trabajadores activos y adultos mayores). Información que proporciona idea de magnitud: el importante crecimiento del

Tabla 1
Condiciones institucionales del perfil de protección y bienestar por ministerios/ áreas sociales de actuación. Argentina, 2002-2015

Sector	Seguridad Social				Salud	Educación	Asistencia
	Condic. Institucionales	Trabajo	Previsión(I)	AAFF/AUH	Obras sociales		
REFORMA INSTITUCIONAL	Legislación: A –Estructural de RRL (++) Reforma inter-nat: sí	Legislación: A –Estructural de RRL (++) Reforma inter-nat: sí	Legislación: A. Estructural: sí Protección: ++ Reforma inter-nat: sí	Legislación: M Estructural: M Protección: ++ Reforma inter-nat: no	Legislación: M Estructural: no Protección: + Reforma inter-nat: no	Legislación: A Estructural: sí Protección: ++ Reforma inter-nat: sí	Legislación: M Estructural: B Protección: ++ Reforma inter-nat: sí
RENACIONALIZACIÓN							
Ordinarias	Inspecciones	Presencia física en todo el país (+)	Presencia física en todo el país (+)	No	Vacunación (++) (2)	Universidades públicas Conectar Igualdad	PNC: ++
Especiales		Sí:	No	NACER ++ SUMAR ++			
Extraordinarias/ Emergencia		Operativos campañas	No	Operativos campañas			Operativos campañas
PROGRAMAS							
Centrado en grupos de población	Sí: A (jóvenes, capacidades especiales, desocupados larga duración)	Sí: A (informales, precarios, mujeres)	Sí: A (informales, domésticos, desocupados)	Sí: A (doméstico, monotributistas)	Sí: A (SUMA 70, Empleos especiales, grupos de edad y género en general)	Sí: A (adultos, extensión educativa a jóvenes, Educ. integral, becas, movilidad)	Sí: A (comunidades indígenas, protección integral de NNyA, Mujeres)
Centrado en beneficios o necesidades	Sí: A	No	No	No (la existente se viabilizó por garantía de salud)	Sí (enfermedades especiales: prevenibles, hábitos)	Sí: A (fibros, material didáctico, ampliación acceso a bienes culturales)	Sí: M/A Intervenciones comunitarias
Aliados/Participación	Sí, B	M – gobiernos locales	B – gobiernos locales	B- organizaciones gremiales	Organismos de gobierno (interjurisdiccional)	M : OOSS Gov. pciales	Sí: A OOSS

Sector	Seguridad Social					Educación	Asistencia
	Condic. Institucionales	Trabajo	Previsión(1)	AAFF/AUH	Obras sociales		
ACCIONES Y ESTRATEGIAS							
Provisión pública en especies	No		Sí: ++ (CONECTARIGUALDAD)	NO	No	Sí: ++	Sí: ++ (infraestructura escolar, libros, comedores escolares, material)
Regulación sector privado	Sí: Paritarias Consejo del Salario		Sí: A (disolución de régimen de administración privada)	No	Sí (ley de medicina prepaga)	Sí (y seguridad social en salud)	Sí (sector privado no mercantil – ONGs)
Patrón de gestión	Concertación y participación Consejo del Salario (tripartito)		Concertación – COFEPRES	Desconcentración operativa en provincias, sin delegación	Sindical, sin cambios	Organismos públicos	Organismos públicos Org. Gremiales y organizaciones sociales
Prestaciones subsidiadas (monetarias)	Planes de empleo REPRO		PROGRESAR	Componente no contributivo	No	No a personas, sí a gobiernos	Pensiones no contributivas Plan alimentario monetizado PRIST
Cotizaciones subsidiadas		Moratoria	No	Sí: a personas y por regímenes especiales	Sí, seguros públicos con condición de gratuidad	No	Monotributo social
MODALIDAD TÍPICA A REFORMAR (ERRADICAR)	Planes con cotización	Programas de transferencias de ingresos con menor elegibilidad	Programas de transferencias de ingresos con menor elegibilidad	No registra	Ranking de pobreza Cupos	Modelo de “equidad” (sustituido por igualdad), Ranking de pobreza, Cupos. Planes socio asistenciales, Fundaciones y ONGs	Planes sociales de menor elegibilidad Comedores Cupos Fundaciones y ONGs

A: alta OOSS: Organizaciones sociales Gob pciales: gobiernos provinciales

M: media + aumento

B: baja ++ aumentó más que significativamente

(1) Las acciones de ANSES como agencia de la SS son consignadas en el sub-sistema de previsión.

(2) El Programa de Inmunizaciones siempre fue nacional, pero aumentó la provisión via calendario de vacunación

Pero los resultados fueron desiguales y estuvieron lejos de alcanzar los objetivos buscados, tanto en “la materialidad” de los servicios como en el reconocimiento por la población.

Examinar la trayectoria del sector asistencial requiere dos miradas. Una es interjurisdiccional, y expone la estabilidad de la participación de las jurisdicciones y del destino: al descontar detraer el gasto en PNC –abrumadoramente mayoritario– se ve que aproximadamente un tercio del total es nacional, con valores mucho más bajos que cualquiera de los otros componentes (de hecho, al crearse la AUH, 2009, se estabiliza alrededor del 0,65 % del PBI, casi sin modificaciones¹⁶). En cambio, al mirar las orientaciones de las políticas, el sector la asistencia nacional exhibe quizás el mayor contraste entre los principios orientadores de la década de 1990 y el ciclo abierto desde la crisis. Nos referimos a que en todo momento su materia fue la controversia acerca del estatus de la asistencia y, por lo tanto, de la población “tocada” por ella. Se eliminaron cupos y techos, se discutieron las contraprestaciones y los controles en un área que buscaba nuevos fundamentos de intervención e inventaba instrumentos de gestión mientras internalizaba el papel de las organizaciones sociales territoriales,

protagonistas del conflicto social de las últimas décadas. Finalizando el período estudiado, sin embargo, ni unos (agentes de gestión) ni otras (las organizaciones) habían penetrado las condiciones de una sociabilidad fracturada por la exposición a la desigualdad y a la privación de tres generaciones.

En lo propiamente protectorio, la seguridad social es el sector más fortalecido en el período: sus distintos componentes prestan protección y servicios a una mayoría abrumadora de la población (muy por encima de la cubierta al inicio del período). He aquí la mayor ruptura respecto de una historia del sector o de las políticas sociales en general: a la tradicional protección prestada al segmento formalizado y estable de los trabajadores, la seguridad social sumó la derivada de nuevos mecanismos de incorporación institucional. Esa protección no es igualitaria, ni en lo previsional ni en la salud, los dos componentes en los que más se expandieron las modalidades no tradicionales. En ambos casos las desigualdades arrancan en la dispersión salarial (que creció entre 2002 y 2015), pero a esa desigualdad de ingresos se sumaron las propias de capacidades institucionales diferenciales y de las estrategias individuales, estructuralmente incorporadas por las reformas de los años 90s, en especial en el caso de salud/ obras sociales.

Dijimos que las reformas del período no conmovieron la estructura histórica de la protección social; y lo ratificamos. *Pero agregamos que sí desafiaron su funcionamiento*, porque aquella estrategia de habilitar el acceso a instituciones

PBI punta a punta hace que en términos absolutos el esfuerzo fiscal cobre mayor importancia.

16 Igual que lo dijimos en educación, esa estabilización en 0,65 muestra el menor peso de los beneficios de carácter compensatorio (y no disminución total). Por su orientación, al pasar a la AUH, las transferencias son contabilizadas en la función “trabajo”.

de la seguridad social a través del pago subsidiado, *trajo al campo de las políticas de protección y bienestar el desafío de la sociabilidad*.

Digámoslo con menos dramatismo: en el sector educativo casi ininterrumpidamente creció la matrícula escolar privada desde la segunda mitad del siglo XX. Y aunque con oscilaciones, en salud también treparon de continuo las contrataciones con entidades de medicina prepaga en hogares con cobertura del seguro social (entidades sindicales que convenían con prepagas, una combinación que ya en el censo de 2010 superaba los diez puntos porcentuales). Siguiendo con salud, puede decirse que en el período la mejora en los ingresos de los hogares –también en los quintiles más bajos– parece haber alimentado la utilización de servicios privados. Ello habla de un cuadro aspiracional de distanciamiento de “lo público”. Volveremos a ello.

Es cierto que procesos de este tipo no son nuevas en las preocupaciones de especialistas y funcionarios (Kessler, 2014), pues están en la base de los efectos de “segmentación” social. En consecuencia, sólo tiene sentido reponerlos como materia de reflexión si desentrañamos lecciones significativas respecto de un ciclo de políticas que pretendieron recomponer aquella institucionalidad pública.

Conclusiones: enseñanzas posibles

En el análisis que aquí presentamos pretendimos enlazar la configuración institucional y la materialidad de los instrumentos desplegados en distintos sectores de políticas de bienestar y

protección, por un lado; y los significados y expectativas que se gestan alrededor de ellas, atentamente mirados como *procesos de la sociedad*, por otro.

Este análisis no presenta balances; antes bien, pretende ilusionarse con algunos aprendizajes:

1. Desde el inicio señalamos que todos los sectores se plantearon objetivos (y emprendieron) de transformación institucional. No obstante, los resultados fueron muy disímiles. Respecto del funcionamiento institucional, la Seguridad Social parece recoger la mejor evaluación (en el desempeño de ANSES). Como contrapartida, y pese a la inversión realizada, los de salud y educación exhiben la mayor “fuga” de población. Sin reducir la complejidad del asunto, a nuestro juicio queda claro que los sectores prestadores de servicios dependen de una infraestructura que requiere inversiones y un funcionamiento continuado, con personal y a lo largo del tiempo, que las prestaciones de transferencias de ingresos no requieren. Esto no menosprecia el funcionamiento ajustado de estas últimas; sólo pretende descifrar el camino a trazar para aquellos.

2. Aún cuando la inversión fue importante, la infraestructura física y el funcionamiento organizacional público (equipamiento, personal, tecnologías de gestión en instituciones estatales) están muy lejos de satisfacer estándares razonables de acceso y calidad. Mientras esa situación no se revierta, seguirá verificándose la hipótesis de la “regresividad cualitativa” con la que Mostajo (2000) describe las instituciones públicas en América Latina: se homogeneizan socialmente porque

tienden a permanecer en ellas sólo quienes no pueden fugar a otras instituciones. A la vez, eso corroe la posibilidad de concretar una sociabilidad compartida, principal activo de las instituciones públicas, que también requiere ser alimentada como “aspiración” democrática y más igualitaria.

3. Una arista que suma complejidad a los dos puntos anteriores es el “efecto candado” que pueden interponer prestadores privados poderosos, que bloquean la oferta pública de servicios de calidad más allá de los “grupos vulnerables” (pues competirían con su propia oferta en el mercado). Tanto en educación como en salud, Argentina tiene esos sectores privados con capacidad para “hacer política pública” (y para burlar mecanismos de control). Son hostiles condiciones de partida, pero que exigen ser encaradas.

4. Finalmente: el ciclo de políticas analizado tuvo importantes déficits técnicos y sociopolíticos en todos los sectores. Quizás uno de los mayores fue el hecho de no haberse advertido que, a la salida de la década de 1990, la cultura de “derechos sociales” que había caracterizado a la sociedad argentina había permanecido al precio de profundizar sus contenidos particularistas. Herencia compleja de tradiciones y de transformación neoliberal en el plano de la sociabilidad, ello dio lugar a una *crítica por el exceso –no por el defecto– de redistribución* y por el desdibujamiento de las fronteras sociales, no por su persistencia. Más aún, esa crítica no provino sólo de sectores medios “convencionales” –urbanos, insertos en trabajos de servicios, con niveles educativos superiores – sino que

sumó voces entre las clases trabajadoras (ahora sí) “convencionales”.

Dos planos enlazados en el análisis (instituciones/instrumentos y significados y expectativas sociales), ambos constituidos en ámbitos y objetos de intervención. Y dos horizontes que requieren discusión: la recuperación material y simbólica de “lo público”, sobre la base de servicios genuinamente igualadores, y la transformación de la sociabilidad en una dirección más compartida.

Referencias

- Alvarez Leguizamón, S. & Arias, A. (2016). Estudios sociales sobre la pobreza. En S. Alvarez Leguizamón, A. Arias & L. Muñiz (Ed.), *Estudios sobre la estructura social en la Argentina Contemporánea* (pp 391-467). Buenos Aires: PISAC-CLACSO-Consejo de Decanos.
- ANSES (2013): *Inclusión vs. privilegios*. Buenos Aires, Argentina. Presidencia de la Nación.
- Arias, A. (2012). *Pobreza y modelos de intervención*. Buenos Aires: Espacio.
- Beccaria, L. (2007). Pobreza. En S. Torrado (Ed.), *Población y bienestar en la Argentina del segundo Centenario*. Buenos Aires: Edhasa.
- Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. & Rossel, C. (2015). *Instrumentos de protección social*. Santiago, Chile: CEPAL.
- Chiara, M. & Di Virgilio, M. (2005). *Gestión social y municipios*. Buenos Aires: Prometeo-UNGS.
- Chiara, M. Crojethovic, M. & Ariovich,

- A. (2017). El universalismo en salud en Argentina 2003-2015: balances y desafíos desde una aproximación macroinstitucional. *Salud Colectiva*, 13(4).
- CIFRA. (2015). *Resultados de pobreza e indigencia-2015*. Buenos Aires.
- Costa, M., Curcio, J. & Grushka, C. (2014). La institucionalidad de la ANSES en el Sistema argentino En C. Danani, C. & S. Hintze (Ed.), *Protecciones y desprotecciones (II)*-. Los Polvorines: Universidad Nacional General Sarmiento.
- Dagnino, E., Olvera, A. & Panfichi, A. (2006). *Para otra lectura de la disputa por la construcción democrática*. Programa de Investigación Democracia, sociedad civil y Derechos Humanos. México: CIESAS-Universidad Veracruzana.
- Danani, C. & Grassi, E. (2018). La protección institucionalizada. En J. Piovani & A. Salvia (Ed.), *La Argentina en el Siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Durán Valverde, F. (2007). Estrategias para la universalización del sistema de pensiones. En A. Sojo & A. Uthoff (Ed.), *Desempeño económico y política social en América*. México. CEPAL/FLACSO/GTZ/Indesol/Fontamara.
- Esquivel, V. (2017). Efficiency and gender equality in growth theory: simply add-ons? *Canadian Journal of Development Studies*.
- Garay, C. (2010). *Including Outsiders.Social Policy Expansion in Latin America* (Tesis de doctorado). University of California, Berkeley.
- Gluz, N., Diyarjan, M. & Rodríguez, I. (18-20 de abril de 2018). Las políticas socioeducativas del nivel secundario a nivel nacional. En *VII Congreso Nacional de Investigación Educativa*. Universidad Nacional de Comahue.
- Golbert, L. (2010). *De la Sociedad de Beneficencia a los derechos sociales*. Buenos Aires: Ministerio y Seguridad Social.
- Grassi, E. (2003). *Políticas y problemas sociales. La otra década infame*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial.
- Kessler, G. (2014). *Controversias sobre la desigualdad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Lindenboim, J. (2010). Ajuste y pobreza a fines del siglo XX. En S Torrado (Ed.), *El costo social del ajuste*. Buenos Aires: Edhasa.
- Luna, J. & Filgueira, F. (2009). The Left turns as Multiple Paradigmatic Crises. *Third World Quarterly*, 30, 2.
- Marshall, A. (2000). Efectos sociales y económicos de la legislación del trabajo. En E. de la Garza, E. (Ed.), *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*. México: FCE.
- Mostajo, R. (2000). Gasto Social y redistribución del ingreso. Santiago: CEPAL.
- OIT. (2015). *Desempeño y financiamiento de la protección social en Argentina*. Buenos Aires: Oficina de País para OIT.
- Rofman, R. & Oliveri, M. (2011). *La cobertura de los sistemas previsionales*. Buenos Aires: Banco Mundial.
- Rofman, R., Grushka, C., & Chebez, V. (5-9 noviembre 2001). El Sistema de Asignaciones Familiares como herramienta. En *VI Congreso*

- Internacional del CLAD sobre Reforma del Estado y Administración Pública.* Buenos Aires.
- Rofman, R. (2013) *Más allá de las pensiones contributivas.* Buenos Aires, Argentina: Banco Mundial.
- Soldano, D. & Andrenacci, L. (2006). Aproximación a la teoría de la política social a partir del caso argentino. En L. Andrenacci (Ed.), *Problemas de política social en la Argentina contemporánea* (pp 17-79). Buenos Aires: UNGS-Prometeo.

Institutional devices, strategies, support and refuse in counter-reform of social policy. Argentina, 2002-2015

Abstract: This article analyzes Argentine social interventions between 2001-2002 and 2015; this period is identified as a counter-reform of labour and social policies including different sectors. The goal is comprehend the structural features of this process and the outcomes in terms of social protection and welfare. The article stresses breaks and continuities between these policies and “traditional” Argentine regime and intends to get social preferences to accept or refuse this kind of institutional and political reform. The article specially analyses the strategies and instruments that have been developed and asserts that this process made an effort to rebuild a new public sector in social policies, but serious errors have been made.

Keywords: social policy, social protection and welfare, universalism, counter-reform, Argentina.

Resumen biográfico

Claudia Danani

Politóloga y Trabajadora Social, Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora-Docente Regular en temas de Política Social, especialmente Seguridad Social y condiciones de trabajo, en la Universidad Nacional de General Sarmiento y en la Universidad de Buenos Aires.

Ana Arias

Trabajadora Social, Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora y Docente Regular en temas de Intervención Social, Asistencia e instituciones en la Universidad Nacional de La Plata y en la Universidad de Buenos Aires.

Magdalena Chiara

Antropóloga, Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora y Docente titular en el Área de Política Social, con especial orientación a los sistemas de salud en la Universidad Nacional de General Sarmiento.

Nora Gluz

Licenciada en Educación, Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires). Investigadora y Docente Regular en el área de Educación, especialmente en temas de desigualdades sociales y educación en la Universidad Nacional de General Sarmiento y en la Universidad de Buenos Aires.

Como citar este artículo

Danani, C. Arias, A., Chiara, M. & Gluz, N. (2018). Instrumentos, estrategias, apoyo y oposición en la contra-reforma de política social argentina, 2002-2015. *Revista MERCOSUR de políticas sociales*, 2, 132-150. doi: 10.28917/ism.2018-v2-132