



**PLAN NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA,
INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2016-2020**

PLAN NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA 2016-2020



Uruguay **Social**
Consejo Nacional
de Políticas Sociales



Secretaría Nacional
del **Deporte**



PRESIDENCIA
OFICINA DE PLANEAMIENTO
Y PRESUPUESTO



MTSS
Ministerio de Trabajo y
Seguridad Social



inisa
Instituto Nacional de Inclusión
Social Adolescente



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA



ANEP
Educación Pública *Ta lagas*



Consejo de
Cooperación
Entre
Instituciones



Consejo de Educación Secundaria



Consejo de Educación
Técnica Profesional
Instituto de Formación Docente



Consejo de
Formación en
Educación



Ministerio
de **SALUD**



asse
salud



mides
Ministerio de
Desarrollo Social



inau

Dr. Tabaré Vázquez

Presidente de la República Oriental del Uruguay

GABINETE SOCIAL

Mtra. Marina Arismendi

Ministra de Desarrollo Social

Dr. Jorge Basso

Ministro de Salud Pública

Cr. Álvaro García

Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Dra. María Julia Muñoz

Ministro de Educación y Cultura

Mtro. Ernesto Murro

Ministro de Trabajo y Seguridad Social

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIALES

Martín Dibarboure / Subdirector

Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Nelson Loustaunau / Subsecretario

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Cristina Lustemberg / Subsecretaria

Ministerio de Salud Pública

Edith Moraes / Subsecretaria

Ministerio de Educación y Cultura

Ana Olivera / Subsecretaria

Ministerio de Desarrollo Social

Matías Rodríguez / Director Nacional de Políticas Sociales

Ministerio de Desarrollo Social

Wilson Netto / Presidente

María Margarita Luaces / Consejera

Laura Motta / Consejera

Elizabeth Ivaldi / Consejera

Robert Silva / Consejero

Administración Nacional de Educación Pública

Irupé Buzzetti / Directora General

Héctor Florit / Consejero

Pablo Caggiani / Consejero

Consejo de Educación Inicial y Primaria

Nilsa Pérez / Directora General

Miguel Venturiello / Consejero

Freddy Amaro / Consejero

Consejo de Educación Técnico Profesional

Celsa Puente / Directora General

Javier Landoni / Consejero

Isabel Jaureguy / Consejera

Consejo de Educación Secundaria

Gabriel Lagomarsino / Vicepresidente

Banco de Previsión Social

Marisa Linder/ Presidenta

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Susana Muñoz/ Presidenta

Administración de Servicios de Salud del Estado

COMISIÓN DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Fanny González / Fernando Rodríguez

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Gabriela Fulco / Macarena Duarte

Instituto Nacional de Inclusión Social de Adolescentes

Graciela Almirón / Sandra Gaggero / Elizabeth Ivaldi / Alicia Musso

Consejo Directivo Central

Pablo Caggiani / Teresa Noguez / Marcia Pestaña / Rosario Ramos / Gabriela Verde

Consejo de Educación Inicial y Primaria

Nelly Díaz / Ana Monza / Cecilia Revello / Rosanna Sergio

Consejo de Educación Secundaria

Janet Andrade / Marina Calandria / Gabriela López / Sofía Manisse

Consejo de Educación Técnico Profesional

Luis Garibaldi

Consejo de Formación en Educación

Denise Courtoisie / Juan Mila / Lucía Monteiro / Susana Origuel / Javier Acuña / Mayra

Pizzurno / Daniela Waisrub

Ministerio de Educación y Cultura

Cecilia Capel

Instituto Nacional de las Mujeres, Ministerio de Desarrollo Social

Heber da Cunha / Pablo Marrero

Programa Nacional de Discapacidad, Ministerio de Desarrollo Social

Santiago Soto

Instituto Nacional de la Juventud, Ministerio de Desarrollo Social

Micaela Melgar

Dirección Nacional de Promoción Sociocultural, Ministerio de Desarrollo Social

Gabriel Corbo

Secretaría Nacional de Cuidados, Ministerio de Desarrollo Social

Sebastián Pereyra

Instituto Nacional de Alimentación-Ministerio de Desarrollo Social

Nora D'Oliveira / Claudia Romero / Silvia Graña

Ministerio de Salud Pública

Dione Carrasco / Patricia González / Natalia Pérez

Administración de Servicios de Salud del Estado

Martha Gomensoro

Secretaría Nacional de Deporte

Juan Pablo Martínez

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

María Pía Mascari

Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Eduardo Cavalli

Poder Judicial

EQUIPO COORDINADOR DE LA COMISIÓN DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Lucía Pierri / Asesora del Directorio

Muriel Presno / Directora del Programa de Primera Infancia

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Matías Rodríguez / Director Nacional de Políticas Sociales

Fernanda Ferrari / Coordinadora Secretaría Técnica Dirección Nacional Políticas Sociales

Ministerio de Desarrollo Social

Mariela Solari / Directora de Uruguay Crece Contigo

Alejandra Iervolino / Asesora Dirección Uruguay Crece Contigo

Ministerio de Desarrollo Social

EQUIPO REDACTOR

Valentina Curto / Melisa Sánchez / Soledad Petit / Micaela Cal

Dirección Nacional de Políticas Sociales, Ministerio de Desarrollo Social

Nicolás Pose

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Giorgina Garibotto / Florencia Cerruti

Dirección Uruguay Crece Contigo, Ministerio de Desarrollo Social

EQUIPO ORGANIZADOR DE LAS CONSULTAS A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y SOCIEDAD CIVIL

Lorena Seijo (DNPS-MIDES), **Andrea Pasinotti** (DNPS-MIDES), **Noelia Susaeta** (Programa Clubes de Niño-INAU), **Sergio Camacho**, **Paula Dodera**, **Fabiana Bartuburu** (Programa PROPIA-INAU), **Marcelo Ventos** (ANONG), **Lucía Avellanal** (CDN), **Paula Baleato** (ANONG), **Patricia Lazaga** (ANONG)

Agradecemos los aportes y comentarios de:

María Sauval (DNPS-MIDES), **Santiago Núñez** (DNPS-MIDES), **Valentina Caputi** (INMUJERES-MIDES), **Nohelia Millán** (INMUJERES-MIDES), **Gabriela Amaya** (MSP), **Carolina de León** (MSP), **Carolina Fernández** (MSP), **Alejandro Retamoso** (CODICEN), **Marcelo Ventos** (ANONG), **Gustavo de Armas** (UNICEF), **Álvaro Arroyo** (UNICEF), **Lucía Vernazza** (UNICEF), **Lucía Avellanal** (CDN), **Paula Baleato** (ANONG), **Mario Bengoa** (AUDEC).

Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020

Ministerio de Desarrollo Social
Dirección Nacional de Políticas Sociales
Av. 18 de julio 1453 | Piso 8
(+598) 2400 0302, int. 1251
politicassociales@mides.gub.uy

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
Piedras 482
(+598) 29157317-29150712
infoinau@inau.gub.uy

Producción editorial: Susana Aliano Casales
Impresión: Mastergraf

ISBN: 978-9974-715-58-5

Montevideo, noviembre de 2016



Índice

Prólogo.....	9
1. Presentación	13
2. Marco conceptual y normativo de la primera infancia, infancia y adolescencia	19
2.1. Primera infancia, infancia y adolescencia como construcción social.....	19
2.2. Principios orientadores	24
2.3. Enfoques metodológicos.....	29
2.4. Por qué invertir y desarrollar políticas de primera infancia, infancia y adolescencia	32
3. Situación actual de los niños, niñas y adolescentes	37
3.1. Caracterización sociodemográfica.....	37
3.2. Diagnóstico de la primera infancia	40
3.3. Diagnóstico de la infancia.....	45
3.4. Diagnóstico de la adolescencia	51
3.5. Gasto público social en primera infancia, infancia y adolescencia.....	59
4. Descripción de los lineamientos estratégicos y las acciones del Plan	65
4.1. Prioridades de gobierno 2016-2020	68
4.2. Acciones por ciclo de vida.....	74
4.3. Seguimiento del Plan	125
5. Consultas.....	129
5.1. Sistematización de la consulta realizada con niños, niñas y adolescentes	129
5.2. Sistematización de las jornadas de diálogo con Sociedad Civil.....	143
6. Reflexiones y desafíos	155
7. Glosario de siglas	165
8. Bibliografía	169



Prólogo

El Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 que aquí se presenta es producto de un ejercicio colectivo de identificación, priorización, propuesta de objetivos y acciones de política pública para el logro del bienestar de los niños, niñas y adolescentes de Uruguay. Pero es también, y antes que nada, un ejercicio de concepción política y ética que nos invita a ver, escuchar y pensar a niños, niñas y adolescentes como grupos sociales diversos y claves en el desarrollo social del país.

Ellos no son solo germen de futuro o herederos a la espera de nuestras construcciones culturales, sociales, económicas o institucionales, son presente y construyen el presente con nosotros. Así lo demuestran las expresiones de los niños, niñas y adolescentes que participaron en la instancia de consulta del Plan y que se incluyen en este documento.

Uno de ellos plantea, con sus palabras, una convicción que habrá de ser guía para nuestro quehacer:

Tenemos derecho a estudiar, cantar, aprender, opinar,
vivir en familia, tener un médico, ir a la escuela, participar,
tener un nombre, portarse mal, tener un apellido, tener un
padre, tener novia.

Desde aquí, entonces, quienes ejercemos responsabilidades de gobierno, quienes trabajamos en instituciones, y convivimos e interactuamos día a día con los niños, niñas y adolescentes, hemos de comprometernos en concretar y profundizar los lineamientos expresados en la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030.

Dichos lineamientos, formulados en el año 2008 con la amplia participación de organizaciones de la sociedad civil, movimientos sociales, organismos internacionales, Poder Legislativo, Poder Judicial, sectores empresariales y académicos, siguen plenamente vigentes.

Hemos de continuar avanzando en la ampliación de las condiciones políticas, normativas, institucionales y económicas que permitan reducir las brechas de oportunidades y de acceso a los derechos.

Se deben profundizar las buenas prácticas, así como lograr un mayor grado de articulación para aunar esfuerzos y lograr acciones más coherentes y eficaces en sus resultados, trascendiendo las miradas parciales o reduccionistas.

La concreción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes no es posible sin adultos dispuestos, disponibles, flexibles, capaces de aprender y disfrutar con ellos. Adultos que acepten el desafío de construcción de una sociedad que no quede «chica» para los niños, niñas y adolescentes del país.

Consejo Nacional de Políticas Sociales

1. PRESENTACIÓN



1. Presentación

El presente Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 se enmarca en el proceso que el gobierno trazó desde la elaboración de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030. La construcción de la ENIA se caracterizó por su pluralidad, ya que en su diseño participaron instituciones del Estado, sociedad civil, partidos políticos, academia, sistema de las Naciones Unidas y niños, niñas y adolescentes, cuya opinión fue incorporada a través de la consulta realizada a nivel nacional «Opino y vale». Con una mirada prospectiva al año 2030, trazó las políticas de mediano y largo plazo, en el entendido de que los problemas que viven los niños, niñas y adolescentes del país y las respuestas que el Estado les da requieren de acuerdos que superen un período de gobierno. De este modo, busca trascender las agendas quinquenales y sentar las bases para las políticas de los siguientes 20 años. Para ello se realizaron estudios de sustentabilidad social, democrática y demográfica. Así, la ENIA constituye un hito en lo que refiere a las políticas de primera infancia, infancia y adolescencia, por los consensos que logró en su etapa de diseño, su orientación de corto y mediano plazo, su enfoque integral y su énfasis en el ciclo de vida, en tanto trayectorias continuas con necesidades específicas en cada una de las etapas (embarazo y primera infancia, infancia y adolescencia), a las que las políticas deben dar respuestas.

En el período de gobierno iniciado en el año 2015, encabezado por el Dr. Tabaré Vázquez, se define dar prioridad política a la primera infancia, a la infancia y a la adolescencia, considerando su importancia en el desarrollo de una sociedad igualitaria, saludable, educativa y productiva. En ese marco, y dando continuidad al proceso iniciado en 2010, se instala en este nuevo período de gobierno la Comisión de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia en el marco del Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS). Dicha Comisión es de carácter interinstitucional y es coliderada por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). Está integrada por: Ministerio de Salud Pública (MSP), Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Ministerio de Educación y Cultura (MEC), Administración Nacional de Educa-

ción Pública (ANEP), Consejo de Educación Inicial y Primaria (CEIP), Consejo de Educación Técnico Profesional (CETP), Consejo de Educación Secundaria (CES), Consejo de Formación en Educación (CFE), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Instituto Nacional de la Juventud (INJU), Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS), Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA), Secretaría Nacional de Deporte (SND), Secretaría Nacional de Cuidados (SNC), Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP), Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) y Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

La elaboración del Plan contó con la participación de representantes del Poder Judicial, organizaciones de la sociedad civil (ANONG, AUDEC, Comité de Derechos del Niño), Instituto Pediátrico Luis Morquio y UNICEF, en su calidad de integrantes del Consejo Nacional Consultivo Honorario de los Derechos del Niño y Adolescente. Por medio de un proceso de intercambio, se incorporaron la mirada y los aportes de estos actores claves para el diseño y la implementación de políticas. Asimismo, se realizaron cuatro instancias de diálogo en torno al Plan: una con niños, niñas y adolescentes de todo el país, cuyo objetivo fue recabar sus inquietudes y propuestas; y tres actividades regionales en Maldonado, Salto y Montevideo con organizaciones de la sociedad civil (OSC), con el objetivo de intercambiar sobre las propuestas del Plan y el trabajo conjunto que este supone.

La Comisión se propuso como objetivo a corto plazo elaborar el presente Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia correspondiente al período 2016-2020, que constituye una síntesis del proceso de diálogo interinstitucional que partió del conocimiento existente sobre la situación de la primera infancia, infancia y adolescencia del Uruguay. Busca generar respuestas de manera articulada e integral ante las problemáticas y necesidades identificadas. En este sentido, se constituye como una herramienta de gestión, una hoja de ruta que congrega y sistematiza las planificaciones quinquenales de las distintas sectoriales, conformándose en un marco para el desarrollo de las políticas dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia.

Presenta diversas acciones e innovaciones estatales dirigidas a la infancia y adolescencia con el objetivo de dar respuesta, en forma integral e interinstitucional, a las principales desigualdades y problemáticas, y garantizar el pleno ejercicio de los derechos.

Se estructura en torno a seis lineamientos estratégicos que se encuentran en consonancia con la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN),¹ que son:

- 1) Asegurar el desarrollo integral mediante la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
- 2) Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social.
- 3) Prevenir, detectar y atender los diferentes tipos de violencia.
- 4) Disminuir situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, institucionalización por falta de protección familiar.
- 5) Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos.
- 6) Garantizar el acceso a la justicia.

A su vez, plantea un conjunto de desafíos y nudos críticos, de manera de poder generar una agenda amplia y propositiva que promueva nuevas acciones intersectoriales e innovadoras que mejoren la protección social de niños, niñas y adolescentes.

1 Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

2. MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO DE LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA



2. Marco conceptual y normativo de la primera infancia, infancia y adolescencia

2.1. Primera infancia, infancia y adolescencia como construcción social

La concepción de la infancia² como etapa particular y diferenciada dentro del ciclo de vida no siempre existió. Cada contexto histórico, social, cultural y económico posibilita diferentes formas de comprenderla. El concepto de infancia se construye en base a dos componentes: uno social e histórico, que es universal a todos los niños y niñas pertenecientes a una época determinada, y otro individual que refiere a la singularidad y construcción subjetiva de cada experiencia infantil.

En la modernidad, la infancia adquiere características particulares y consolida su estatus como franja etaria diferenciada de la adultez (Carli, 1999). Los cambios demográficos y sociales acontecidos en dicho momento histórico, referentes al aumento de la supervivencia infantil, la reducción del número de nacimientos y el surgimiento de un modo hegemónico de organización familiar nuclear posibilitaron la emergencia de un interés cada vez mayor por la infancia.

En la actualidad las formas de vida de niños y niñas cambian a un ritmo acelerado y repercuten directamente sobre el vínculo establecido entre el mundo adulto y el mundo infantil. Por lo tanto, se hace necesario reflexionar sobre la construcción y el significado actual que cobran la infancia y la adolescencia para nuestra sociedad.

Si bien se afirma que la infancia de la modernidad está llegando a su fin (Postman, 1999) no asistimos al reemplazo de una visión por otra, sino que se observa la existencia de una multiplicidad de «infancias» que se encuentran determinadas por distintos clivajes, como la

2 Para este análisis se agrupa bajo el concepto de infancia a las tres etapas del ciclo de vida: primera infancia, infancia y adolescencia.

clase social, el género, la configuración y la historia familiar, la localización geográfica, entre otros (Diker, 2008; Civarolo y Fuentes, 2013).

Por otra parte, la infancia en la actualidad se encuentra atravesada por un proceso de polarización que se puede visualizar en lo que se ha definido como: «infancias hiperrealizadas y desrealizadas» (Narodowski, 2013). La primera refiere a una «infancia 3.0» y hace alusión a aquellos niños y niñas que pasan gran parte de su tiempo conectados a los diversos dispositivos digitales, como *smartphones*, tabletas, televisores inteligentes, etc. El acceso al mundo de la tecnología y la televisión desde temprana edad posibilita la adquisición de habilidades y conocimientos sin la mediación de los adultos y modifica el vínculo tradicional entre el conocimiento y el aprendizaje. Las infancias desrealizadas refieren a aquellos niños y niñas que trabajan y viven en la calle, que son autónomos, independientes y que han generado las herramientas y los mecanismos necesarios para sobrevivir solos y no dependen del mundo adulto.

Los aportes de Narodowski sirven para problematizar el vínculo existente entre el mundo adulto y el mundo infantil, desde un marco teórico en particular. Cabe destacar que existen categorías intermedias a las planteadas por el autor.

La delimitación social y conceptual de la adolescencia como etapa del ciclo de vida que posee características propias, que la diferencian de la infancia y la adultez, surge con el advenimiento de la modernidad.

Se encuentra estrechamente relacionada con la necesidad de las sociedades capitalistas de:

(...) instituir un momento de pasaje entre la infancia y la adultez, que favorezca el retraso de la reproducción biológica en las mujeres en su preparación para el mundo privado de la familia y la crianza, y que posibilitará la capacitación de los varones, para el mundo público del trabajo remunerado. (UNFPA, 2016: 17).

La adolescencia en tanto construcción social e histórica se encuentra atravesada por dimensiones sociales estructurales, así como también por categorías como clase social y género. La modernidad instala un nuevo ordenamiento social que produce nuevas subjetividades.

La adolescencia como etapa de transición entre la infancia y la adultez:

(...) se estableció como objeto de estudio dentro de la psicología evolutiva a finales del siglo XIX (...) bajo la influencia de Stanley Hall (1904) quien la definió como una

etapa dramática, en la que la persona se encuentra dividida entre tendencias opuestas. (UNFPA, 2016: 17).

En la actualidad estas construcciones sociales y los discursos en torno a la adolescencia han sido superados y han pasado a concebirse como una etapa del ciclo de vida heterogénea, con identidad propia y clave en lo que es el desarrollo del sujeto.

Características generales de la primera infancia, infancia y adolescencia

El corte por franja etaria que sigue este Plan responde a una delimitación operativa más que conceptual. La primera infancia es la etapa comprendida entre el nacimiento y los 5 años y 11 meses, la infancia va desde los 6 años a los 11 y 11 meses, y la adolescencia a partir de los 12 años hasta los 17 y 11 meses.

Primera infancia

La primera infancia³ es una etapa de alta sensibilidad para el desarrollo de las personas a lo largo del ciclo vital. En los primeros dos años de vida se constituye una parte importante del desarrollo intelectual, emocional, físico, inmunológico y social. Entre los 2 y los 5 años se establecen los pilares del aprendizaje futuro, de la educación formal y de las competencias sociales. Las investigaciones demuestran que el entorno inmediato de los niños y niñas tiene un impacto significativo sobre la estructura y el desarrollo del cerebro. Un bebé nace con miles de millones de células cerebrales que representan el potencial de toda su vida; sin embargo, para desarrollarse, estas células necesitan conectarse entre sí. Cuanto más estimulante sea el ambiente primario, más conexiones se forman en el cerebro y mejor es el progreso del niño o niña en todos los aspectos de su vida, es decir, en el desarrollo físico, emocional y social, así como su capacidad para expresarse y adquirir conocimientos. Si bien la nutrición y

3 La delimitación de primera infancia varía en los diferentes países y regiones, según las tradiciones locales y la forma en que están organizados los sistemas de enseñanza primaria. En algunos países, la transición de la etapa preescolar a la escolar tiene lugar poco después de los 4 años de edad. En otros países, esta transición tiene lugar en torno a los 7 años. En su examen de los derechos en la primera infancia, el Comité desea incluir a todos los niños pequeños: desde el nacimiento y primer año de vida, pasando por el período preescolar hasta la transición al período escolar.

el crecimiento físico son fundamentales, los niños pequeños también necesitan un ambiente afectivo y receptivo para su desarrollo. Los niños y niñas precisan oportunidades para explorar su mundo, jugar y aprender (Irwin, 2007).

Las neurociencias demuestran la importancia de atender a la niñez desde la gestación y especialmente hasta los tres años de edad. Se ha demostrado que la atención integral durante los primeros dieciocho meses mejora el desarrollo futuro y evita deficiencias irreversibles (Mustard, 2006). Lo genético marca el rumbo de las bases materiales para el desarrollo, pero la construcción de cada sujeto depende de las señales y experiencias en interacción con el entorno. La etapa de vida de la primera infancia es, por tanto, de alta sensibilidad para la inversión de una sociedad, una inversión económica y social que habilita una convivencia con mejores herramientas y capacidades en la adultez (Heckman, 2007).

Son múltiples los hallazgos observados en las últimas décadas en diversas áreas del conocimiento, que señalan que los primeros años de vida resultan críticos para el desarrollo del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico y social. El acumulado de conocimiento y evidencia aportada por estudios de diversa índole en áreas de salud, nutrición, sociología, psicología y educación, entre otras, ha corroborado que el período prenatal y los primeros años de vida tienen gran impacto en el desarrollo físico y socioemocional de niños y niñas, siendo un período crucial para la estructuración de la personalidad, la inteligencia y el comportamiento social. En el momento del nacimiento, los niños cuentan con capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales que sirven de fundamento para el aprendizaje, la comunicación, la socialización y, en general, el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias. El primer año de vida es fundamental para el crecimiento físico, así como para la vinculación afectiva con las figuras materna y paterna. Se cuenta con conocimientos que establecen que las células del cerebro crecen aceleradamente durante los primeros años de vida, período en el que proliferan las conexiones neuronales. Este desarrollo cerebral depende del estado de salud, del ambiente que rodea al niño, así como también de las relaciones que se establece con los referentes adultos.

Las condiciones ambientales y relacionales con los primeros agentes socializadores (familias y responsables del cuidado temprano) sientan las bases para el éxito o fracaso escolar posterior. Gran parte del desarrollo de los procesos cognitivos ocurren antes de los siete años de edad. Sin embargo, las condiciones biológicas, ambientales o relacionales son necesarias, pero no suficientes por sí solas.

Infancia

Etimológicamente, el origen del concepto infancia es meramente descriptivo, proviene del latín *infantia*, que significa «el que no habla». Esta idea devino en la noción social, reforzada a través del derecho, que diferencia un antes y un después en el desarrollo del niño en relación al uso de la razón, la madurez, la competencia, la imputabilidad, la minoridad, etc. Esta visión de la infancia conlleva representaciones negativas, ya que se entendía que los niños y niñas «aunque hablen, no tienen nada interesante que decir, no vale la pena escucharlos».

En términos generales, la infancia refiere al tiempo en el cual se consolida la inscripción institucional y se accede de forma plena al proceso de escolarización en el marco de dos necesidades básicas: la socialización y la adquisición de conocimientos universales comunes a la sociedad.

La infancia puede analizarse e interpretarse como un grupo, como una categoría social o como una generación dentro de cada sociedad. No solo se circunscribe en las relaciones padres-hijos o maestros-alumnos, sino que forma parte de relaciones intergrupales, inter-categoriales e intergeneracionales. Son relaciones macrosociales entre los adultos y los niños de cada sociedad.

En este período se fortalece y consolida el proceso de transición de la dependencia relativa a la autonomía progresiva, apuntando especialmente hacia el afuera del hogar, en un proceso de apropiación y afianzamiento de nuevos vínculos sociales, institucionales, con sus pares y con otros adultos significativos. La curiosidad, el descubrimiento, el deseo de aprender, el juego, la posibilidad de asumir nuevas responsabilidades, la noción de la existencia de un mundo social amplio, son algunos de los procesos que se desarrollan en este período.

También se consolidan y proyectan varias de las funciones psíquicas, físicas y sociales, las cuales requieren de protección y atención, tanto de las familias como de las instituciones por las que transitan. Es el momento en que se producen experiencias fundantes de las matrices de aprendizaje y de la subjetividad, todas ellas inmersas en marcos culturales. Por lo tanto, la socialización temprana en igualdad de género sustentará las bases de la corresponsabilidad, la solidaridad y el respeto por la diversidad. Asimismo, conceptos tales como democracia, participación, ciudad y nación comienzan a dimensionarse en el mundo infantil y el significado que adquieren resulta fundamental para el proceso de construcción de ciudadanía.

Etimológicamente la palabra adolescente proviene de *adolescens*, cuyo significado es «el que crece». Si bien se ha intentado asociar esta palabra con «adolecer» que significa «dolor, sufrimiento, enfermedad», asociaciones que están cargadas de una connotación negativa, este sentido difiere de su significado, que se encuentra asociado al crecimiento y desarrollo de un sujeto.

La adolescencia⁴ es entendida como un período de vida que posee características propias que lo diferencian de las demás etapas o ciclos vitales, rompiendo así con la visión de etapa de transición entre la infancia y la adultez. Al igual que la infancia, la adolescencia se encuentra atravesada por los cambios y transformaciones sociales y culturales, por lo que resulta fundamental problematizar en torno a los significados y sentidos que nuestra sociedad le asigna a esta población.

Tal como plantea la II Encuesta Mundial de Salud Adolescente:

Es una etapa de oportunidades y riesgos, de crecimiento y desarrollo de la personalidad, que transcurre en diferentes contextos socioculturales que influyen en dicho proceso produciendo necesidades, fortalezas y vulnerabilidades muy diversas. (OPS-JND-MSP-MIDES, 2013: 57).

Aparecen nuevas formas de relacionamiento con el mundo adulto y se proyectan nuevos intereses que se reflejan por medio de cambios afectivos, vinculares y relacionales.

2.2. Principios orientadores

Los principios que orientan las acciones que contiene el Plan constituyen pilares normativos, conceptuales y analíticos que atraviesan todas las definiciones contenidas en el presente documento. Estos favorecen el desarrollo de políticas integrales y la visibilización de las desigualdades en la primera infancia, infancia y adolescencia.

4 La Organización Mundial de la Salud realiza una delimitación conceptual de la adolescencia y la define como el período de vida comprendido entre los 10 y los 19 años de edad, que se puede subdividir en adolescencia temprana (de los 10 a los 14) y adolescencia tardía (de los 15 a los 19). Sin embargo, no se puede desconocer la variabilidad existente tanto en la edad de inicio como de finalización de esta etapa.

El Plan se sustenta en un marco conceptual que incorpora la perspectiva de derechos de niños, niñas y adolescentes, de género, etnia-raza, diversidad sexual e inclusión de personas con discapacidad.

Derechos de niños, niñas y adolescentes

El Plan se basa en la convicción de que las acciones planificadas constituyen un asunto de derechos humanos, con énfasis en los derechos de niños, niñas y adolescentes. En Uruguay, el instrumento normativo central en materia de primera infancia, infancia y adolescencia es el Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA, Ley 17823) del año 2004. Dicha normativa fue el resultado de un proceso de adecuación legal iniciado por el país tras la ratificación de la CDN en 1989. Esta ratificación resultaba incompatible con el Código del Niño de 1934, en tanto este último se construyó sobre la base de la doctrina de la «situación irregular del menor», contraria a la que propone la CDN mediante el paradigma de la protección integral de derechos. Por ello, el nuevo Código deroga a su antecesor. Este instrumento establece que es deber del Estado orientar y fijar las políticas generales aplicables a las distintas áreas vinculadas a la niñez, adolescencia y la familia. En el artículo 68 define que el organismo rector en materia de políticas de infancia y adolescencia es el INAU.⁵

Tanto la Convención como su expresión nacional dada por el CNA en Uruguay constituyen marcos orientadores acerca de qué infancia y adolescencia queremos. Son guías ineludibles en lo conceptual, en el horizonte al que pretendemos alcanzar, así como también constituyen marcos legales y regulatorios.⁶

Uno de los cambios fundamentales que presenta el CNA del 2004 es la transformación del paradigma de la situación irregular hacia la concepción de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos que son universales, irrenunciables, inalienables, indivisibles, interdependientes y exigibles. Así lo establece el CNA de Uruguay

5 Nombre establecido por el propio Código en su art. 223, en sustitución de «Instituto Nacional del Menor», su denominación anterior.

6 Es preciso reseñar algunas normas posteriores. Específicamente, la Ley 18214 de Integridad Personal de Niños, Niñas y Adolescentes, sancionada en 2007, que prohíbe el castigo físico y el trato humillante a niños y adolescentes —pionera en América Latina—, y distintas reformas al código, como la Ley 18590 que modifica disposiciones relativas a la adopción, la Ley 19092 que modifica varias disposiciones —incluidas nuevamente disposiciones sobre adopción— y las leyes 18777, 18778 y 19055 que introducen modificaciones respecto a adolescentes en conflicto con la ley penal.

en el capítulo II, artículo 8: «Todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana». En este sentido, tanto la comunidad internacional, el Estado parte, como los adultos referentes deben garantizar, promover y respetar los derechos enunciados de niños, niñas y adolescentes.

Toda política pública en primera infancia, infancia y adolescencia que pretenda incorporar la perspectiva de derechos debe concebir a los sujetos con derechos exigibles y, por ende, al Estado, la comunidad y las familias con obligaciones para su cumplimiento. Esto implica poner a los sujetos en el centro, con voz y voto en los procesos de elaboración de las políticas públicas.

El rol del Estado es central en las estrategias de desarrollo y en la reducción de las desigualdades. Este debe velar por la igualdad de las personas, tanto desde lo formal como desde lo material. Esto requiere prestar especial atención a los grupos que se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad, los que deberán ser identificados desde la complejidad de factores que los atraviesan.

La CDN de Naciones Unidas en su artículo 2 establece que:

Los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.

En este sentido, la perspectiva de igualdad de género, de diversidad sexual, étnico-racial y la de inclusión de personas con discapacidad constituyen marcos referenciales, tanto en lo conceptual como en lo metodológico, para el desarrollo de planes de acción y para el diseño y la implementación de políticas públicas que busquen la igualdad de derechos y oportunidades entre niños, niñas y adolescentes.

A nivel internacional existen tratados específicos que promueven el principio de igualdad ante la ley y de igual protección de la ley, prohíben la discriminación y promueven acciones y políticas afirmativas, como ser la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

Inclusión de las personas con discapacidad

Todo niño, niña y adolescente que presente una alteración funcional permanente o prolongada, física o mental, tiene derecho a vivir en condiciones que aseguren su participación social por medio del acceso efectivo a todos los derechos que establece la Convención.

Para hacer efectivo el acceso desde el Estado, tal como se establece en la Ley 18651, se debe implementar:

(...) un sistema de protección integral a las personas con discapacidad, tendiente a asegurarles su atención médica, su educación, su rehabilitación física, psíquica, social, económica y profesional y su cobertura de seguridad social, así como otorgarles los beneficios, las prestaciones y estímulos que permitan neutralizar las desventajas que la discapacidad les provoca y les dé oportunidad, mediante su esfuerzo, de desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas. (Ley 18651, art. 1).

La Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad propone un cambio de paradigma basado en un modelo de apoyo y promoción de autonomía e independencia. Esto implica una nueva manera de pensar y de actuar sobre la discapacidad, partiendo de la condición de sujetos en igualdad de condiciones en los que, según cada caso, se requiere de la implementación de sistemas de apoyos o ajustes para garantizar el acceso y ejercicio universal. Uno de los avances más significativos es la implementación del Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de las Personas en Situación de Discapacidad 2015-2020.

Perspectiva de igualdad de género

Las políticas dirigidas a la niñez y adolescencia deben incluir en su diseño, implementación y evaluación el enfoque ético, político, teórico y metodológico que cuestiona y desnaturaliza las desigualdades basadas en la diferencia sexual y promueve la igualdad de derechos entre niñas, niños y adolescentes.

El concepto de género hace referencia a las construcciones socio-históricas que estructuran las relaciones de poder entre las personas en función de la diferencia sexual. Se trata de construcciones dicotómicas que polarizan lo masculino y lo femenino, produciendo así ámbitos y competencias diferenciales según el sexo de las personas. De

este modo, el mundo público y el ámbito del empleo son asociados con lo masculino, y el mundo privado, doméstico y de cuidados a lo femenino. Estos modelos sostienen y naturalizan desigualdades que producen vulnerabilidades específicas en las personas, especialmente en las mujeres. Todas estas pautas, son internalizadas mediante procesos de socialización, en los cuales las familias, las instituciones y los grupos de pares transmiten autopercepciones, valoraciones, roles, ocupaciones y ámbitos de desarrollo diferenciales para niños, niñas y adolescentes varones y mujeres.

La infancia y adolescencia constituyen etapas óptimas para incorporar el enfoque de igualdad de género, mediante acciones concretas que permitan problematizar y cuestionar pautas y modelos de género que vienen dados. Las políticas de infancia y adolescencia deben asegurar y promover un desarrollo igualitario, reconociendo para esto el valor estratégico de los procesos de socialización formal e informal, los componentes no sexistas en el deporte y en los contenidos culturales en general (cuentos, canciones, juegos). Es fundamental que sean conscientes del contenido de género que emiten y avancen en modelos equitativos de acceso a los derechos, a los espacios de poder y al reconocimiento social.

Perspectiva de diversidad sexual

Incorporar la perspectiva de diversidad sexual en el diseño y la implementación de las políticas públicas implica reconocer que en una sociedad heteronormativa la orientación sexual y la identidad de género de las personas pueden condicionar el acceso al bienestar, es decir, a educación, empleo, salud, cultura, entre otros.

Para avanzar hacia una sociedad inclusiva e igualitaria el Estado deberá repensar las políticas públicas hacia la infancia y la adolescencia y deconstruir los mecanismos por los que opera la heteronormatividad. Los espacios de socialización por los que transitan niños, niñas y adolescentes son privilegiados para transmitir modelos y discursos alternativos a los hegemónicos y visibilizar las diversas identidades. El diseño y la implementación de políticas públicas que incorporen efectivamente la perspectiva de la diversidad sexual continúan siendo desafíos para las diversas instituciones que trabajan con niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Perspectiva étnico-racial

La introducción de la perspectiva étnico-racial en las políticas públicas es muy reciente en Uruguay. Las acciones afirmativas y las políticas públicas con enfoque étnico-racial realizadas por el MIDES, en conjunto con otros organismos, han sido pasos fundamentales hacia el reconocimiento de la existencia del racismo, la discriminación racial y las desigualdades estructurales que esto conlleva. La Ley 19122 de acciones afirmativas para la población afrodescendiente en las áreas educativa y laboral constituye un ejemplo de estas políticas. La resolución del Decenio Internacional de Personas Afrodescendientes por parte de Naciones Unidas establece el marco adecuado para avanzar en la profundización de acciones y políticas en los ejes de reconocimiento, justicia y desarrollo.

Es fundamental para esto analizar colectivamente las implicancias del racismo, revisar su construcción histórica para así identificar las prácticas y avanzar hacia su desestructuración y la superación de este problema social.

2.3. Enfoques metodológicos

Los enfoques metodológicos son el correlato operacional de los principios orientadores anteriormente mencionados y ambos se constituyen como una guía para la implementación del Plan. Dentro de estos se incluye la mirada de trayectorias de vida, se plantea el universalismo como vocación del Plan, se integra a las familias como sujetos de intervención y se incluye la dimensión territorial como ámbito clave en el que se materializa y expresa la política pública. Por último, se plantea la articulación, coordinación y complementariedad como las claves para el desarrollo y la implementación de un Plan interinstitucional.

Trayectorias de vida

El concepto de trayectoria de vida ocupa un lugar destacado en el Plan. Se parte del supuesto de que las personas transitan a lo largo de su vida por diferentes etapas que tienen especificidades y cuyo tránsito debe ser lo más fluido posible. Esto implica partir de una

visión integral e interinstitucional donde los horizontes temporales impliquen una mirada de mediano y largo plazo.

La mirada de trayectoria de vida pone en tensión la actual institucionalidad, la que se organiza basada en sectores que se especializan en un campo de política y no en una etapa específica del ciclo de vida. De todas maneras, paulatinamente se están generando cambios a la interna de las instituciones en busca de la integralidad de las intervenciones, así como también en el diseño y la implementación de políticas que atraviesan las tres etapas del ciclo de vida.

Universalidad

La ENIA, en el documento «Bases para la implementación», formulaba el carácter universal de la Estrategia. Este Plan reafirma la visión universal de las políticas de bienestar para la primera infancia, infancia y adolescencia. La visión universalista debe necesariamente complementarse con acciones focalizadas que den respuesta al combate a la pobreza multidimensional y a la superación de la vulneración de derechos. El horizonte debe plantearse en dos sentidos simultáneos y complementarios, uno de promoción de derechos y otro de restitución de estos.

Si bien este Plan presenta en forma explícita una vocación universalista, que se plasma en gran parte de las acciones, es necesario desarrollar acciones focalizadas para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos.

Tal como lo plantea CEPAL:

(...) una política universal que da acceso igualitario a todos los ciudadanos no implica proveer servicios uniformes para una población heterogénea, sino adaptar dichos servicios para cubrir brechas diferenciadas y asegurar a todos el goce de los derechos. De esta manera, la orientación universalista no está reñida con la focalización, sino que la segunda está al servicio de la primera, sobre la base del reconocimiento de las diferentes condiciones en que se encuentran las personas (por edad, sexo, etnia, nivel socioeconómico o situación laboral, entre otras). (Cecchini y otros, 2015: 45).

Trabajo con las familias

Las acciones dirigidas a los niños, niñas y adolescentes deben necesariamente incorporar la dimensión del trabajo con los adultos referentes. En este sentido, las familias, como sujeto de intervención, deben ser incluidas en las acciones y estrategias a desarrollar. Al plantear el término *familias* en plural se reconoce explícitamente la diversidad de construcciones y de arreglos familiares, la complejidad y diversidad que esta categoría supone.

Las familias se configuran como un espacio de acción en donde se asignan roles y obligaciones diferenciadas según sexo y edad de sus integrantes. Se entiende necesario que la planificación de políticas dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia busquen incidir en la transformación de la tradicional división sexual del trabajo con el objetivo de fomentar la corresponsabilidad de varones y mujeres al interior del núcleo familiar. Así, también, dentro de las familias operan relaciones desiguales de poder entre los adultos y los niños, niñas y adolescentes, que en algunos casos pueden vulnerar el ejercicio de derechos, como la persistencia de prácticas autoritarias o violentas. Es importante poder deconstruir dichos modelos para promover relaciones equitativas entre las diversas generaciones, donde los niños, niñas y adolescentes sean escuchados y tenidos en cuenta en sus opiniones, y donde las decisiones sean acordes a su proceso evolutivo.

Territorio

El territorio, en tanto espacio de producción y resignificación de las políticas, es fundamental en lo que refiere a las respuestas públicas hacia la primera infancia, infancia y adolescencia. Una planificación estratégica debe incluir en su diseño los diferentes niveles: central, departamental, municipal y local. En estos niveles es donde cobra especial jerarquía el proceso de articulación institucional, traducido en la identificación de vacíos de espacios de coordinación, de prestaciones, de recursos humanos, de infraestructura, entre otros. El territorio, como espacio de producción de agenda, de decisión y coordinación, es un ámbito de construcción y fortalecimiento de redes de protección social para la infancia y la adolescencia. En este sentido, la estrategia de gobierno consiste en implementar la política de descentralización en un diálogo permanente entre el nivel central y el territorial.

La matriz de protección social en el Uruguay se estructura por sectoriales especializadas en garantizar derechos específicos, como ser salud, educación, seguridad social, cuidados, vivienda, deporte, entre otras. En este sentido, se vuelve necesario fortalecer y potenciar la articulación entre las sectoriales con foco en el sujeto, más allá del entramado institucional. Esto supone colocar al sujeto como eje central que tensiona la sectorialidad exigiendo el diálogo, la articulación, entendiendo que los problemas son multicausales y requieren de respuestas adecuadas. Por lo tanto, desde la lógica de la complementariedad institucional las intervenciones serán más eficaces y eficientes.

2.4. Por qué invertir y desarrollar políticas de primera infancia, infancia y adolescencia

La inversión en políticas de primera infancia, infancia y adolescencia es, ante todo, un imperativo político, ético y legal. Dentro de los principios y derechos consagrados en la CDN, más específicamente en el artículo 4, se establece que los Estados deben invertir hasta el máximo de los recursos que dispongan. Esto se debe a que el ejercicio efectivo de los derechos depende del desarrollo de políticas públicas que aseguren un entorno de protección y promoción con miras a este fin. A continuación se exponen brevemente algunos argumentos o sustentos teóricos sobre la importancia que tiene invertir y desarrollar políticas para la primera infancia, infancia y adolescencia.

Invertir en estas etapas del ciclo de vida es clave, ya que son períodos críticos en los que tienen lugar diversos procesos neurofisiológicos de configuración de las conexiones neuronales y de las funciones cerebrales, así como también de procesos psicosociales y evolutivos significativos para la vida. En particular, la etapa de la primera infancia ha sido denominada como «ventana de oportunidad», ya que es el período en el que se dan los más altos grados de desarrollo cerebral mediante el aprovechamiento del entorno como oportunidad. Si bien el aprendizaje continúa a lo largo de todo el ciclo de vida, hay tiempos específicos para que se realice en forma óptima. En la primera infancia las diferentes regiones del cerebro maduran y son más sensibles y receptivas a los diversos estímulos y experiencias. Por esta razón, durante este período crítico el cerebro es particularmente sensible y eficiente ante determinados estímulos y es susceptible

de ser alterado en su arquitectura neuronal, proceso que se ha denominado *plasticidad cerebral*. Mientras que durante la etapa de la infancia y la adolescencia los procesos psicosociales cobran especial relevancia, el entorno social y ambiental influye de forma decisiva en el desarrollo de la personalidad del sujeto.

Por otra parte, existen motivos de carácter económico. De acuerdo a diversos estudios, los mayores rendimientos de la inversión social se producen en estas etapas del ciclo de vida y generan una mayor dotación de capital humano (UNICEF, 2010; UNICEF, 2013). Por lo tanto, no invertir en políticas dirigidas a estas poblaciones tiene altos costos económicos y sociales. La inversión en capital humano en áreas como salud, nutrición, educación y protección social, produce beneficios tanto para los niños, niñas y adolescentes, como para la sociedad en su conjunto (UNICEF, 2010).

La inversión equitativa busca asegurar a todos los niños, niñas y adolescentes las mismas oportunidades de desarrollo y se enfoca de forma especial en quienes se encuentren en mayor desventaja. De este modo se pretende impactar sobre el ciclo intergeneracional de la pobreza (UNICEF, 2010).

También existen motivos de carácter político. Una fuerte inversión social en estas etapas del ciclo de vida colabora con la construcción de una sociedad inclusiva y cohesionada, en la que la ciudadanía ejerce plenamente sus derechos civiles, políticos y sociales, lo que genera el marco propicio para el desarrollo de una democracia estable (UNICEF, 2010).

3. SITUACIÓN ACTUAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

3. Situación actual de los niños, niñas y adolescentes

Este apartado contiene una caracterización de la situación de los niños, niñas y adolescentes, que utiliza una serie de indicadores que analizan su estado actual desde una perspectiva multidimensional. Además, se realiza un breve análisis de la situación de las políticas públicas dirigidas a estos grupos etarios.

3.1. Caracterización sociodemográfica

Las personas entre 0 y 18 años representan el 26 % de la población total del país, lo que equivale a 889.360 personas, de las cuales el 53 % son varones y el 47 % son mujeres.

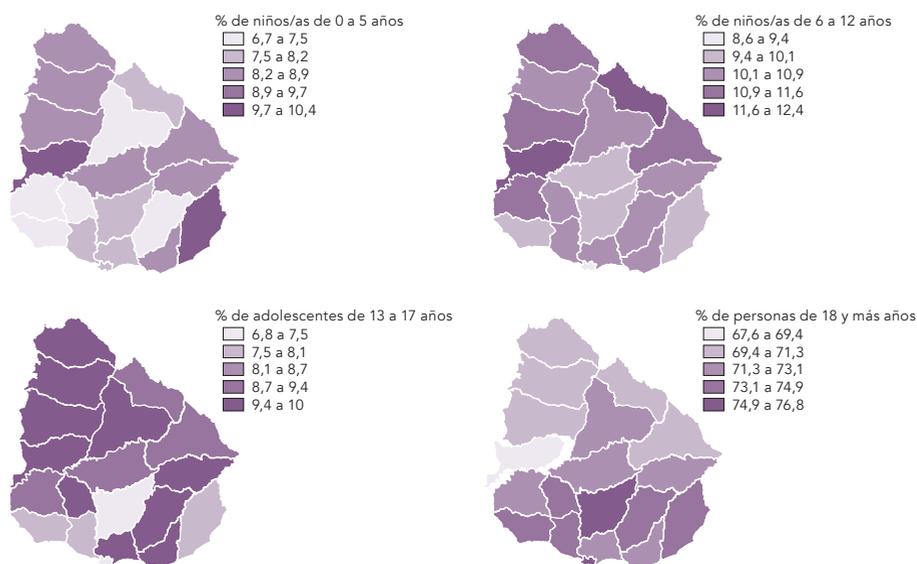
Cuadro 1. Primera infancia, infancia y adolescencia según sexo. Total del país, 2015

Tramo de edad	Varones		Mujeres		Total	
	Cantidad	% acumulado	Cantidad	% acumulado	Cantidad	% acumulado
0 a 5 años	140.406	8,37	135.253	7,56	275.659	7,95
6 a 12 años	174.570	18,79	168.189	16,95	342.759	17,84
13 a 17 años	148.363	27,63	130.504	24,25	278.867	25,88
18 y más años	1.213.369	100,00	1.355.869	100,00	2.569.238	100,00
Total	1.676.708		1.789.815		3.466.523	

Fuente: Estimación propia basada en ECH-INE 2015.

En los mapas del gráfico 1 se observa el valor de la población integrada por niños, niñas y adolescentes en la cantidad poblacional por departamento. Río Negro es el departamento con mayor proporción de personas entre 0 y 5 años. En el conjunto de mapas se observa una mayor concentración de menores de 18 años en la región norte del país (fundamentalmente de adolescentes), mientras que en la región al sur del Río Negro hay una mayor concentración de personas adultas, que es aún más fuerte en Montevideo.

Gráfico 1. Proporción de población por tramo etario y departamento. Total del país, 2015

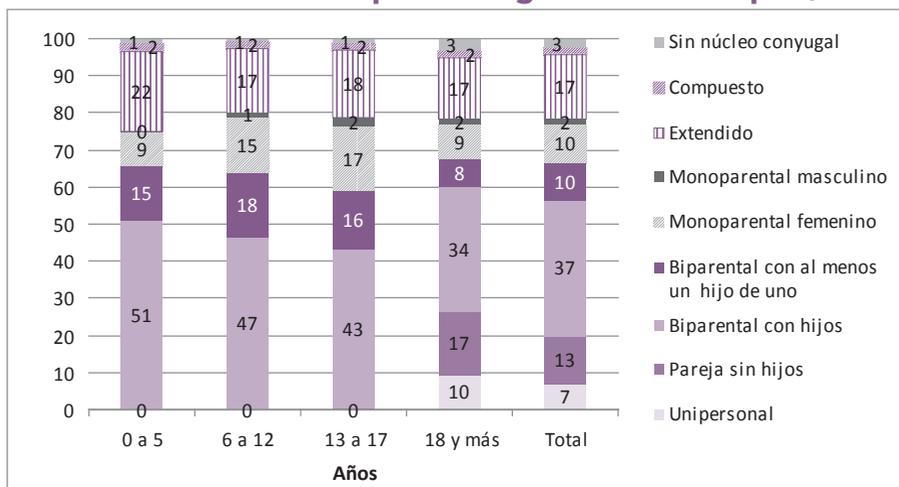


Fuente: Elaboración propia basada en ECH-INE 2015.

La proporción de niños, niñas y adolescentes es mayor entre las personas que declaran tener ascendencia afro respecto a quienes no la tienen (36,6 y 24,6 %, respectivamente).

Observando los modelos de hogares en los que viven, es notoria la predominancia de quienes viven solamente con sus padres y madres. En primera infancia la proporción de niños y niñas que viven en este tipo de hogar es de 51 %, en infancia y adolescencia dicha proporción cae a 47 y 43 % respectivamente, mientras que aumentan quienes viven solo con sus madres (9 % en primera infancia y 17 % en adolescentes).

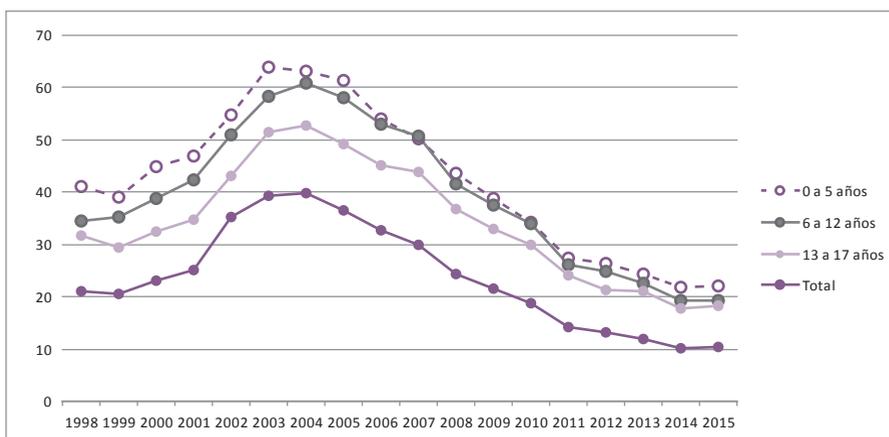
Gráfico 2. Distribución de primera infancia, infancia y adolescencia en los diferentes tipos de hogares. Total del país, 2015



Fuente: Estimación propia basada en ECH-INE 2015.

Numerosos estudios demuestran que la pobreza incide de manera desigual según la edad de las personas, y lo hace en mayor magnitud en los primeros años de vida (MIDES-OPP, 2015). Como se presenta en el gráfico 2, si bien hay una clara tendencia decreciente desde el año 2006, se observa cómo la proporción de personas pobres es cada vez mayor al considerar grupos de edades menores.

Gráfico 3. Porcentaje de personas menores de 18 años en situación de pobreza según tramos de edad. País urbano, 1998-2015



Fuente: Observatorio Social de Programas e Indicadores, basado en ECH-INE.

Esta mayor proporción de menores en hogares en condición de pobreza implica una mayor carga de cuidados, que en gran medida recae sobre las mujeres y limita sus posibilidades de desarrollo en otros ámbitos.

3.2. Diagnóstico de la primera infancia

En el marco del esfuerzo por mejorar la situación de la primera infancia, Uruguay ha avanzado considerablemente en el conocimiento de su situación. En 2013 se implementó la primera Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS), que brinda un completo panorama acerca de los niños menores de cuatro años.⁷

El *Reporte Uruguay 2015* incluye el capítulo «Desarrollo infantil temprano», en el que se combinan datos de la propia ENDIS y de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) y se analizan en profundidad las condiciones de este tramo etario, observando que el país ha avanzado significativamente en lo que refiere a la mejora de las condiciones de vida en esta etapa.

En este apartado se analizan dimensiones que son relevantes en primera infancia, como ser embarazo y nacimiento, estado nutricional, mortalidad infantil, prematuridad, inserción educativa, desarrollo infantil, pautas de crianza y maltrato infantil.

Embarazo y nacimiento

Durante el embarazo, el MSP recomienda la realización de al menos 5 controles prenatales. En 2013, según el Sistema de Información Perinatal (SIP), el 92,8 % de las embarazadas tuvo 5 controles o más, 5,7 % entre 1 y 4 controles, y 1,5 % ningún control. Por otra parte, según el Certificado de Nacido Vivo, el 99,7 % de los partos ocurrió en centros asistenciales, es decir que el parto institucional es casi universal.

El aumento de la tasa de cesáreas tanto a nivel mundial como a nivel nacional es un tema preocupante. Si bien es una práctica obstétrica que ha disminuido la morbilidad materno y perinatal en los casos en que está indicada, los riesgos que conlleva cuando no está indicada son mayores a los beneficios asociados. La realización

7 Si bien en este Plan la etapa de vida de la primera infancia va desde 0 a 5 años y 11 meses, la riqueza de los datos provenientes de esta encuesta hacen pertinente su utilización.

de una intervención de tales características, cuando no es necesaria, presenta riesgos para la mujer y para el niño o niña, a corto, mediano y largo plazo.

Definir una tasa óptima de cesáreas para una población es complejo. A nivel científico se afirma que una tasa superior al 10 % no estaría asociada a la reducción de la mortalidad materna y neonatal, sino que respondería a otros factores. La tasa de cesáreas es un indicador que depende directamente de las características demográficas de la población y de los recursos sanitarios disponibles. En los últimos años, la tasa de cesáreas a nivel mundial ha venido aumentando,⁸ lo que estaría relacionado con una aplicación excesiva de dicha práctica obstétrica.

Según los datos relevados por el SIP al 2014, Uruguay presenta una tasa de cesárea que se encuentra en el 44 % y registra un aumento tanto en el interior del país como en la capital. Sin embargo, es de destacar que las instituciones privadas de salud, en especial en Montevideo, presentan un mayor índice de cesáreas en comparación con las instituciones públicas y con el interior del país. La disminución de la tasa de cesárea es una prioridad para el MSP y es definida como un Objetivo Sanitario Nacional (OSN) para este quinquenio.

Estado nutricional

Según datos registrados por el SIP para el año 2013, el 61 % de las mujeres comenzó el embarazo con un estado nutricional normal, un 4,8 % con bajo peso y el resto con problemas de sobrepeso u obesidad. La obesidad afecta al 13 % de las embarazadas adultas y al 7 % de las adolescentes. El porcentaje de mujeres con anemia aumenta a medida que se desarrolla el embarazo y alcanza al 18 % de las mujeres luego de la semana 20. Uruguay se destaca por tener un comienzo de la lactancia materna casi universal del 97 %. No obstante, 12 % de los recién nacidos egresó de la maternidad sin lactancia exclusiva.

La alimentación exclusiva con leche materna en menores de 6 meses, recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el MSP alcanza al 49,2 % de los niños y niñas.

El problema nutricional prevalente en la primera infancia es el retraso de crecimiento (talla baja para la edad), definido como valores menores a 2 desviaciones estándar (DE) de la distribución de talla en niños o niñas de la misma edad, según el estándar de la OMS. Según

8 Según los datos aportados por UNICEF, en el período comprendido entre 2006 y 2010 el 38 % de los nacimientos registrados en el mundo fueron por cesárea.

la Encuesta Nacional de Estado Nutricional, Prácticas de Alimentación y Anemia (ENyA) realizada en 2011, 10,9 % (IC 95 %: 9,8-12,0) de los niños y niñas menores de 2 años presentan una talla menor a la esperada para su edad. Según el primer informe de la ENDIS (2013) se observa que el 5 % de los niños de 0 a 3 años presentan retraso en el crecimiento, es decir, una talla menor respecto a la esperada para la edad. Los principales factores asociados a ello son: bajo peso al nacer, bajo peso pregestacional materno, baja talla materna, prematuridad, obesidad, una escolaridad materna menor a 9 años y ser varón. En relación con la prevalencia de la anemia, la ENyA 2011 muestra que en los niños y niñas de 6 a 23 meses la prevalencia de la anemia es de 31,5 %.

Respecto a los problemas nutricionales vinculados al sobrepeso y la obesidad, según los datos de la ENDIS (2013), el 9,6 % de los niños y niñas menores de 2 años de edad presentan un peso para la talla por encima de 2 DE. En la franja etaria de 2 a 4 años la prevalencia aumenta y se observa que el 11,3 % presenta un índice de masa corporal de 2 DE. La macrosomía es uno de los principales factores de riesgo en lo que refiere al aumento de la prevalencia de obesidad y llega a alcanzar el 12,2 % (ENyA, 2011).

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil desde 2008 viene mostrando una clara tendencia de reducción, situándose por debajo de 10 por cada 1.000 nacidos vivos. En el año 2015 alcanzó el valor histórico más bajo: 7,4/1.000, según los datos registrados por el MSP. Con relación a la mortalidad de los niños de 1 a 4 años, la tasa para el año 2015 es de 10,1/1.000, cifra muy inferior al 23,4/1.000 de 1990.

Prematuridad

Una de las principales causas de mortalidad infantil, en especial en el período neonatal (primeros 28 días de vida), es la prematuridad, que es el componente más duro de la mortalidad infantil. Las causas de prematuridad se dividen en: causas maternas, fetales y placentarias. Dentro de las causas maternas se encuentran: estado hipertensivo del embarazo, diabetes mellitus, síndrome antifosfolipídico, insuficiencia cervico-ístmica y las infecciosas como: corioamnionitis y sífilis. Dentro de las causas placentarias se encuentran las patologías placentarias anómalas y dentro de las causas fetales, las infecciones congénitas del feto y cromosomopatías.

La prematuridad tiene un componente «evitable» y otro «no evitable». Las causas evitables son aquellas que dependen de un adecuado control del embarazo en cantidad y calidad para detectar factores de riesgo. En esta categoría también influyen los factores derivados de la asistencia del parto y la categorización del riesgo para que este se produzca en el lugar, con el traslado apropiado y sea atendido por personal adecuado. Las causas no evitables refieren a causas genéticas, donde no influyen otros factores y por lo tanto no dependen de la calidad del control de la gestación y el parto.

A nivel país las causas de mortalidad neonatal se han mantenido, observándose que las afecciones más frecuentes del período perinatal son las relacionadas con la prematurez y las malformaciones congénitas, que representan el 52,1 y el 28,7 %, respectivamente. Según los datos registrados por el MSP (2014), el 9 % del total de nacimientos se producen prematuramente.

Inserción en centros de cuidado y educativos

El total de niños y niñas de 0 a 5 años de edad según los datos de la ECH 2015 es de 275.659, lo cual representa el 7,95 % de la población uruguaya. En base a estos datos se observa que la mayoría de los niños y niñas viven en hogares de tipo biparental, los cuales representan el 66 % (sumando los biparentales con hijos de ambos y los biparentales con al menos un hijo de uno), le siguen los hogares extendidos con un 22 % y los monoparentales femeninos que representan un 9 %. Los monoparentales masculinos en este tramo representan un 0 %. Esto ofrece un panorama sobre la configuración de los distintos tipos de redes de apoyo familiar en que viven los niños y niñas.

La cantidad absoluta de hogares con niños y niñas pequeños ha aumentado, pasando de 192 mil hogares en 2006 a 224 mil en 2013 y de ese total el 37 % de los hogares con niños y niñas menores de 6 años tiene jefatura femenina, porcentaje que aumenta al 44 % en el caso de Montevideo y decrece al 34 % en el interior. (Plan Nacional de Cuidados 2016-2020: 8).

Por otra parte, el 80 % de las personas de 14 años o más que viven en hogares con niños y niñas de 0 a 3 años participan en las actividades de cuidados. Este porcentaje asciende a 90 % para las mujeres y desciende a 67,6 % para los varones (SIG-INMUJERES-ECH, 2013).

La cobertura de servicios de cuidados, atención y educación de niñas y niños de 0 a 3 años en 2012 alcanzaba a 79.038, lo que representa el 42,5 % del total. Este dato incluye niños y niñas de 0 y 1 año que participan de la modalidad de atención Experiencias Oportunas (EO) de los Centros CAIF, que no se define como una prestación de cuidados, sino que apunta a brindar un servicio de atención y educación en primera infancia. Por lo que, sin contar los niños y niñas atendidos por EO, la cifra se reduce a 33,2 %, de los cuales el 38 % pertenece al sector privado, el 11 % al sector público y el 51 % a CAIF (MIDES-DNPS, 2014).

En los primeros dos años de vida la cobertura de servicios de cuidado, atención y educación es mayoritariamente privada. Para los niños y niñas de 2 años la cobertura se distribuye en forma similar entre los CAIF y los servicios privados. Los niños y niñas de 3 años cuentan con una oferta significativa de jardines públicos del CEIP, que alcanza el 22 % de los niños y niñas, y el resto se divide entre CAIF y privados (MIDES-DNPS, 2014).

Respecto a la asistencia a centros de cuidado, atención y educación infantil, se observa que es superior en Montevideo en comparación con el interior del país. Si se analiza la asistencia por quintiles de ingresos, se observa que para los niños y niñas de 3 años que pertenecen al primer quintil la asistencia es del 44 %, en el segundo 57 %, en el tercero 69 %, en el cuarto 77 % y en el quinto quintil 95 % (MIDES-DNPS, 2014).

El 90 % los niños y niñas de 4 años está cubierto, así como el 99-100 % de los niños y niñas de 5 a 12 años (MEC, 2014b). Por lo tanto, a partir de los 4 años de edad el foco está puesto en la extensión de la jornada escolar dado el impacto que tiene en el desarrollo integral de los niños y niñas (MEC, 2014b).

Para la atención y educación en la etapa de la primera infancia el país acordó y elaboró interinstitucionalmente un marco curricular común para todos los niños y niñas de 0 a 6 años. Dicho marco plantea los elementos comunes que deben estar presentes en los servicios de cuidados y educación. Esto permite dar coherencia y favorece una secuencia formativa de calidad que establece las bases afectivas, morales, cognitivas y motoras que posibilitan los aprendizajes.

Desarrollo infantil

Durante los primeros 5 años de vida se establece la arquitectura del sistema nervioso y se definen los patrones de respuesta ante las situaciones de estrés, tanto físico como emocional del individuo. Es

una etapa del desarrollo en la que se producen conexiones neuronales a gran velocidad y se configuran como «fases críticas» del desarrollo.

La detección temprana, la intervención oportuna, el control y seguimiento del proceso de desarrollo neurobiológico son factores fundamentales para disminuir la prevalencia de los trastornos o discapacidades que se puedan presentar a futuro. En lo que respecta al desarrollo psicomotor, mediante la aplicación del instrumento de *screening* desarrollado por Bedregal y otros (2007), la ENDIS 2013 encuentra que un 20 % de los niños menores de 4 años presenta algún grado de alteración en su desarrollo psicomotor. El rezago es algo superior entre los niños y niñas que viven bajo la línea de pobreza y algo inferior entre los que están por encima de esta (MIDES-OPP, 2015).

Prácticas de crianza y maltrato infantil

De acuerdo a datos de la ENDIS 2013, el 14,2 % expresa dificultades para entender a los niños que aún no hablan. En lo que refiere a la alimentación, el 17 % estima que no es necesario establecer un ritmo pautado para la alimentación de los niños. Por otra parte, el 10 % responde afirmativamente a aseveraciones que denotan prácticas de crianza machistas. Según datos de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados se observa que el 63 % de los niños de entre 2 y 4 años es sometido a algún método de disciplina violento, ya sea psicológico o físico. Un 40,3 % de los entrevistados manifiesta responder con gritos y golpes ante «caprichos» de los niños, siendo este ciclo el más afectado por la prevalencia de estas prácticas (MIDES-OPP, 2015).

De las 1908 situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes registradas por el SIPIAV en el año 2015, el 13 % correspondía a niños y niñas de 0 a 3 años y el 11 % a niños y niñas de 4 a 5 (SIPIAV, 2016). Si bien estas cifras son parciales ya que solo incluyen las denuncias presentadas ante el SIPIAV —y no registran la violencia en ámbitos institucionales, como ser centros de privación de libertad, hogares, clínicas psiquiátricas, escuelas, policía, en la calle, etc.—, es de señalar que la capacidad de registro viene aumentando desde el año 2011 (SIPIAV, 2016).

3.3. Diagnóstico de la infancia

En este apartado se abordan temas educativos, de salud, discapacidad, violencia, trabajo infantil y situación de calle para la etapa de la infancia. En términos generales, la infancia se caracteriza por

ser una etapa de vida en la cual el acceso y la cobertura en salud y educación tienen un carácter universal y consolidado a lo largo del tiempo. Sin embargo, existen problemáticas asociadas a diferentes tipos de vulnerabilidades.

Educación primaria

El tránsito por la educación primaria consolida la adquisición de aprendizajes, conocimientos, habilidades y herramientas. Este proceso puede verse afectado por diversos factores, entre los que se destacan, la asistencia insuficiente, la desvinculación intermitente y el rezago. Estos factores obstaculizan la continuidad de niños y niñas en el sistema educativo formal, así como la adquisición de habilidades cognitivas y socioemocionales que son fundamentales para su desarrollo cognitivo y para seguir progresando en los siguientes ciclos educativos.

Entre los 6 y los 11 años de edad la cobertura educativa no solo es universal (próxima al 100 %), sino que está consolidada sin presentar variaciones significativas. La mayoría de los niños y niñas de este tramo de edad acceden a la educación y en el nivel teórico esperado (MEC, 2016). Sin embargo, este ciclo educativo presenta desafíos vinculados a la asistencia de los niños y niñas a las escuelas, el rezago y la extraedad, y la necesaria mejora en la calidad de los aprendizajes.

Los altos niveles de ausentismo implican una menor extensión del tiempo pedagógico, un carácter discontinuo en el vínculo con la institución educativa, los docentes y sus pares, así como un debilitamiento de los procesos de aprendizaje. La asistencia insuficiente refiere a las situaciones críticas de asistencia a clases, ya que alude a aquellos niños y niñas que han faltado al menos 40 de los aproximadamente 180 días previstos en el año y presenta brechas marcadas por contexto sociocultural y categoría de escuela. Para el año 2014, la asistencia insuficiente se ubicó en 8,7 % en el promedio de 1.º a 6.º (12,7 % en 1.º y 7,2 % en 6.º). Los datos también muestran una estrecha asociación entre ausentismo y resultados educativos, en términos de la calificación final. En el mismo año, el 41 % de los alumnos de 1.º que faltaron 10 días o menos a lo largo del año aprobaron el grado con calificación de excelencia y, en el otro extremo, este valor se reduce al 6 % entre quienes superaron los 40 días de inasistencias. Así, también, el porcentaje de alumnos que no alcanzó la nota de promoción es de un 6 % entre quienes tienen menos de 10 faltas y crece hasta un 41 % en aquellos que tuvieron más de 40 inasistencias (ANEP, 2015).

Otro de los desafíos que se presentan en este ciclo es la repetición del año escolar, que constituye uno de los eventos más críticos en

la trayectoria de los alumnos e incide en su autoestima, sus vínculos con el grupo de pares y el desarrollo de sus conocimientos. La repetición global (de 1.º a 6.º) en 2014 en las escuelas públicas se ubicó en 5,2 %, evidenciando una reducción con respecto a años anteriores. No obstante, a pesar de esta reducción, aún persisten diferencias entre departamentos, según las características socioculturales o la categoría de la escuela y, globalmente, entre el sector público y el privado. La repetición sigue siendo mayor en las escuelas de los quintiles más bajos: 8,6 % en el quintil 1, 6,6 % en el quintil 2, 5,1 % en el quintil 3, 4,1 % en el quintil 4 y 2,9 % en el quintil superior (ANEP, 2015). El tema de la repetición instala la pregunta de cuáles son los mecanismos con los que cuenta el sistema para hacer frente al fortalecimiento de los aprendizajes de los alumnos que así lo requieren.

La repetición incide en la edad con la que egresan los alumnos del ciclo primario. El 29 % de los alumnos uruguayos llega a 6.º año en situación de extraedad: 21 % tiene un año más que el teórico para el grado y otro 8 % con dos años o más. Las situaciones de extraedad presentan diferencias importantes en función del contexto sociocultural: en las escuelas del quintil 1 el 42 % de los alumnos llega a 6.º con al menos un año de extraedad y en el quintil superior es del 16 % (ANEP, 2015).

Otro de los aspectos fundamentales de la educación primaria refiere a la adquisición de aprendizajes. Las evaluaciones estandarizadas han identificado grandes dificultades en áreas instrumentales claves, tales como la escritura y la matemática, lo cual supone que un conjunto importante de los alumnos que egresan del ciclo no cuentan con las herramientas cognitivas necesarias para hacer frente a la transición al ciclo siguiente (ANEP, 2015).

Nutrición

El principal factor de riesgo para este tramo de edad son el sobrepeso y la obesidad, es decir, la ganancia de peso acelerada. Se observa una relación entre aquellos niños y niñas con peso al nacer mayor o igual a 4 kg, que muestran una mayor prevalencia a presentar este tipo de problemas nutricionales.

Los niños pertenecientes a hogares no pobres (por encima de la línea de pobreza) mostraron una prevalencia mayor (10,4 %) que los niños pobres (8,4 %), y los niños que viven en Montevideo presentaron mayor prevalencia de obesidad (11,6 %) respecto a los que viven en el interior (9 %). Al igual que en la ENAyA, la macrosomía incrementó la prevalencia de obesidad, alcanzando al 12,2 %.

Hay que señalar que respecto a los niños y niñas en el período escolar, el país no cuenta con encuestas nacionales que estudien la prevalencia de los problemas nutricionales. Sin embargo, estudios basados en el seguimiento de una cohorte de niños escolares entre 2004 y 2009 mostraron una prevalencia de obesidad de 16,7 % a los 6 años y 21,2 % a los 11 años (Arim y otros, 2013).

Salud mental

Existen algunos estudios (Speranza y otros, 2008) que muestran que en el año 2003 se realizaron 20.000 consultas a psiquiatras, de las cuales el 90 % corresponden a niños de más de 6 años, en las que los problemas de conducta y las dificultades de aprendizajes fueron los planteos más frecuentes. En lo que refiere al trastorno por déficit atencional con hiperactividad, un estudio realizado por la Clínica de Psiquiatría Pediátrica de la Universidad de la República (UdelaR) estimó que la prevalencia de este trastorno es de 4,7 %.

Discapacidad

En relación con la situación de niños y niñas que presentan algún tipo de discapacidad, los datos muestran que el 8,2 % de los varones tienen algún tipo de limitación, mientras que en las mujeres es el 7 %. Dentro de las limitaciones consideradas severas se observa que en los varones representan un 0,36 % y en las mujeres 0,28 % (MIDES-OPP, 2015).

Es de destacar que cuanto mayor es el grado de limitación de las personas la asistencia a centros educativos es menor. El tramo de 5 a 14 años con limitaciones severas muestra una diferencia significativa con el resto de la población comprendida en el mismo tramo etario, observándose que 1 de cada 4 menores de 14 años no asisten a centros educativos. Si se analiza la asistencia de los menores de 14 años, se ve que entre quienes asisten a centros educativos el 92,5 % no tiene ninguna dificultad, el 5,4 % presenta dificultades leves, el 1,9 % dificultades moderadas y el 0,2 % dificultades severas (MIDES-OPP, 2015).

Violencia

Tal como se planteó anteriormente, en 2015 el SIPIAV registró 1908 situaciones de violencia hacia niños, niñas y adolescentes, de las cuales un 45 % se concentra en el tramo comprendido entre los 6 y los

12 años. En relación al tipo de violencia registrada los datos muestran que en la infancia el maltrato emocional es el tipo de violencia más frecuente y llega a ser aproximadamente un 50 % del total. Le sigue el abuso sexual con un 20 %, el maltrato físico con 17 % y la negligencia con el 15 % (SIPIAV, 2016).

En relación con las situaciones de explotación sexual comercial, cabe señalar que Uruguay no cuenta con registros oficiales. El Departamento Línea Azul del INAU recepciona las denuncias, orienta e interviene sobre este tipo de situaciones, sin embargo, aún no se dispone de datos fiables para dimensionar el problema (CONAPEES, 2015).

En el 2011, Gurises Unidos realizó un estudio de las situaciones de explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes identificadas por equipos técnicos de diversos servicios de atención a la infancia y la adolescencia, según el cual se estima que existen 650 situaciones de explotación a nivel nacional y se observa que en la mayoría de estos casos las víctimas son mujeres. Por otra parte, se identificó un alto porcentaje de desvinculación de la educación formal, así como también una baja vinculación con instituciones comunitarias. Las situaciones analizadas reflejan una asociación entre la explotación sexual comercial y otros tipos de violencia, como el abuso sexual intrafamiliar. Se observa que la gran mayoría de los niños, niñas y adolescentes relevados desarrolla en la actualidad o había desarrollado estrategias de sobrevivencia en calle.

Trabajo infantil

De acuerdo a datos de la Encuesta Nacional Especializada sobre Trabajo Infantil (ENTI) realizada en 2009 y 2010, aproximadamente 67.825 niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años se encuentran en situación de trabajo, cifra que ascendía a 91.803 cuando se consideraba el trabajo en el hogar, y el 85,3 % de los niños, niñas y adolescentes no realiza ninguna actividad económica. Mientras que el 9,9 % con entre 5 y 17 años se encuentra en situación de trabajo definido en la frontera de producción (FP) y aumenta a un 13,4 % cuando es definido en función de la frontera general de producción (FGP).⁹

9 La FP implica solo las actividades económicas (producción de bienes y servicios para el mercado o autoconsumo). La FGP incluye tanto las actividades no económicas como las tareas domésticas no remuneradas y servicios comunitarios voluntarios. Por tanto, la definición de trabajo infantil es más acotada si se opta por el criterio de FP que el de FGP. Dado que la utilización de la FP puede invisibilizar situaciones de trabajo infantil dentro del hogar, en la ENTI se aplicó también la FGP para la medición del trabajo infantil.

De la descomposición del trabajo infantil y adolescente según la FP se observa que del 9,9 %, un 1,4 % corresponde a niños, niñas y adolescentes de 5 a 14 años en actividades no peligrosas; 3,2 % a actividades peligrosas y 5,3 % a adolescentes entre 15 y 17 años en actividades peligrosas. Es de destacar que alrededor del 75 % de la incidencia del trabajo infantil por debajo de la edad mínima corresponde a trabajo peligroso. Las situaciones de trabajo peligroso de niños, niñas y adolescentes de entre 5 y 17 años ascienden a 8,5 %.

Los varones trabajan más que las niñas y las adolescentes (15,2 % frente a un 7,7 %), y los adolescentes entre 15 y 17 años más que los niños entre 5 y 14 años (29,3 % frente a un 6,1 %). Dentro la población infantil y adolescente ocupada en actividades económicas, las niñas y las adolescentes lo hacen en su mayoría en el sector servicios, en particular en los servicios a los hogares, mientras que los varones tienden a ocuparse más en actividades relacionadas con el sector primario y secundario de la economía.

Respecto al vínculo con el trabajo y el sistema educativo, se observa que los varones que abandonaron sus estudios se dedican mayoritariamente a trabajar y a realizar tareas domésticas, mientras que las niñas y las adolescentes se dedican a realizar tareas domésticas y de cuidados. La principal causa del abandono es la falta de interés en el estudio, seguida por las malas notas, situaciones de enfermedad o discapacidad y por tener que trabajar. Los niños, niñas y adolescentes que se encuentran ocupados presentan mayores tasas de repetición y ausentismo en relación con los que se encuentran insertos en el sistema educativo (CETI, 2014).

Situación de calle

La problemática de niños, niñas y adolescentes en situación de calle está vinculada a la pobreza y al desarrollo de estrategias de sobrevivencia que comprometen el ejercicio de derechos. Si bien es una problemática de larga data en el país, no se cuenta con datos actualizados que den cuenta de la magnitud y las características que presenta actualmente. Las cuantificaciones de las situaciones de calle existentes fueron realizadas en el año 2003, a cargo de la organización Gurises Unidos, y en el 2007 por INAU y MIDES.

Para analizar información actual se tomaron las situaciones de calle que son atendidas por el INAU. Del total de situaciones que atiende mediante su Programa Calle o en convenios con OSC en Montevideo, el 47 % corresponde a niños y niñas, y es este ciclo de vida el más afectado. La mayoría de estos niños se encuentra vinculado

al sistema educativo, pero enfrenta diversos problemas, tales como ausentismo, problemas de desempeño y discriminación, entre otros. La mayoría vive con sus respectivas familias de origen y desarrollan actividades como mendicidad y trabajo infantil, en las que también participa algún referente adulto (Observatorio de Infancia y Adolescencia, INAU, 2016).

3.4. Diagnóstico de la adolescencia

En el presente apartado se abordan distintos temas prioritarios vinculados a la adolescencia, como son: la educación, la salud con especial énfasis en salud sexual y reproductiva y consumo problemático, además de analizar una serie de problemáticas específicas que refieren a situaciones de especial vulneración de derechos: violencia, explotación sexual comercial, conflicto con la ley penal y situación de calle.

Educación

La educación media presenta un conjunto de problemáticas, como son los bajos niveles de egreso y las serias desigualdades en los logros educativos según el nivel socioeconómico de los estudiantes y sus familias (De Armas, Retamoso, 2010) y altas tasas de repetición (MEC, 2016). Asimismo, el sistema se enfrenta a un conjunto de retos en lo que respecta a sus formatos pedagógicos, modelos de gestión, formas de enseñanza y prácticas de evaluación de los aprendizajes (INEEd, 2014).

Analizando la evolución de la cobertura, el rezago y la desvinculación, el MEC afirma que la serie temporal del 2006 al 2015 refleja una tendencia favorable al incremento de la cobertura: en 2006 el 75,2 % de los jóvenes de entre 15 a 17 años asistía a centros educativos, el 29,29 % presentaba rezago y el 24,8 % no participaba en el sistema educativo. En 2015 la asistencia alcanzó un 82,1 %, se redujo la desvinculación a 17,9 % y aumentó el rezago a 30,91 % (MEC, 2016).

En cuanto a la culminación de ciclos, el 96,6 % de los jóvenes de entre 14 y 15 años de edad concluyó sus estudios primarios, el 68,1 % de los de 17 a 18 años culminó los estudios de Educación Media Básica (EMB) y el 37,5 % de los de 21 a 22 años de edad culminó los estudios de Educación Media Superior (EMS). Estos datos reflejan de qué modo el sistema va perdiendo estudiantes a medida que estos

avanzan en los respectivos ciclos educativos. En materia de género, las mujeres culminan los diversos niveles educativos en mayor proporción que los varones: si bien primaria es culminada en proporciones muy similares por ambos sexos, en EMB la diferencia relativa alcanzada es de 13,6 puntos porcentuales más para las mujeres (75,1 y 61,5 %, mujeres y hombres, respectivamente). Lo mismo se da en la culminación de la EMS: las mujeres presentan una proporción de 13,9 puntos porcentuales más que los varones (44,4 y 30,5 %, respectivamente) (MEC, 2016).

En referencia a la desvinculación, el INEE (2014) señala que los estudiantes la asocian con la falta de adaptación a aspectos del sistema educativo como los contenidos, las reglas institucionales, la falta de entendimiento con docentes y la desmotivación, y que la perciben como una situación provisoria y reversible a mediano o largo plazo (INEE, 2014). Además de la falta de interés en lo que ofrece el sistema educativo, los principales aspectos que suelen señalarse como explicativos de la desvinculación son el ingreso al mercado de empleo y el trabajo de cuidados. En lo que refiere a la cobertura educativa de los adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años, el MEC (2016) señala que casi 7 de cada 10 estudia (65,5 %); más de la mitad se dedica exclusivamente a estudiar (53,3 %); 12,2 % estudia y trabaja; 1 de cada 4 solo trabaja o busca trabajo (22,4 %); un poco más de 1 de cada 19 no trabaja, no estudia y tampoco busca trabajo (12,1 %); 1,9 % no finaliza primaria y 7,1 % tiene primaria completa; 35,1 % alcanzó o culminó EMB; 44,7 % alcanzó o culminó media superior; 11,1 % alcanzó nivel de estudios terciarios (MEC, 2016). En relación con las tareas de cuidados, según la ENAJ (2013) el 16,2 % de los jóvenes que realizan tareas de cuidados dejaron de trabajar o estudiar para realizarlas, ya sea con o sin remuneración. Asimismo, se identifican importantes diferencias por sexo, ya que casi 1 de cada 4 mujeres que realizan actividades de cuidados dejaron de estudiar o trabajar o para hacerlas, mientras que en los varones el porcentaje es de un 4,8 %.

En lo que respecta a las desigualdades de los logros educativos según el nivel socioeconómico, entre los jóvenes de 25 a 29 años, según el MEC (2016): entre los del quintil mayor, 1 de cada 2 personas accede al nivel terciario y entre los del primer quintil, 1 de cada 2 no accede a educación media (54 y 52,2 %, respectivamente). Estas desigualdades se identifican también en los resultados de las pruebas PISA, en las que aquellos estudiantes que pertenecen a entornos más favorables presentan mejores resultados que los que presentan quienes viven la situación contraria (INEE, 2014).

Salud sexual y reproductiva

Los derechos sexuales y reproductivos refieren a la toma de decisión informada y responsable de cada individuo sobre su sexualidad y su vida reproductiva. Se encuentran estrechamente relacionados con la disponibilidad de recursos, ya que son necesarios para poder garantizar la toma de decisiones de manera segura, efectiva y sin discriminación (Correa y Petchesky, 1995; en López, 2004).

Según el Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva, la edad promedio de inicio a la vida sexual es de 15 años (MYSU, 2015). Esto varía significativamente según factores como el nivel socioeconómico, el nivel educativo y el acceso a los servicios de salud. En las mujeres con menor nivel educativo se observa que inician más tempranamente su vida sexual, mientras que los hombres presentan un patrón más homogéneo (MYSU, 2015).

En relación con el conocimiento que tienen los adolescentes de los métodos anticonceptivos, se observa que si bien el conocimiento y la información es amplia, se registran diferencias según el tramo etario: un 86,4 % de adolescentes de entre 12 y 14 años conocen el preservativo masculino, mientras que un 96,8 % de los adolescentes de entre 15 y 19 años declara conocer dicho método (ENAJ, 2013).

Los datos proporcionados por la ENAJ muestran que casi 9 de cada 10 adolescentes y jóvenes utilizan métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales. Si se atienden los datos según niveles de ingreso se observa que a medida que aumenta el ingreso, aumenta la proporción de jóvenes y adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos, con una marcada diferencia entre el primer y último quintil de ingresos (82,8 y 96,1 %, respectivamente). Otros estudios muestran las dificultades que las adolescentes mujeres tienen para controlar el uso de anticonceptivos, aspecto central del trabajo en salud sexual y reproductiva con adolescentes desde una perspectiva de igualdad de género. Un 21 % de las adolescentes manifiestan sentir impotencia en la negociación con su pareja para el uso del preservativo si él no quiere usarlo, porcentaje que se eleva al 29 % entre quienes tienen 15 y 16 años (MYSU, 2013). Esta situación lleva a que casi 6 de cada 10 adolescentes no controlen por sí mismas el método anticonceptivo, debiendo negociar su uso con la pareja en cada relación sexual (MYSU, 2013).

El inicio de la reproducción en la adolescencia introduce a las mujeres de manera anticipada y a veces precaria a la vida adulta. Esto produce diversas dificultades en el desarrollo de los proyectos de vida y en la posibilidad de insertarse de forma adecuada a la vida adulta. A su vez, es una expresión de desigualdad y segregación so-

cial, que pone de manifiesto fenómenos como la exclusión, la vulnerabilidad y las barreras en el acceso al bienestar.

Según los datos estadísticos reportados por el MSP, el nivel de fecundidad de adolescentes en Uruguay es muy alto y resistente al descenso. El país presenta cifras altas en relación con el promedio mundial. El promedio del país se ubica en 60 por 1.000 mujeres de 15 a 19 años en 2014, mientras que el promedio mundial es de 45 por 1.000. A pesar de que se observa una caída de la tasa global de fecundidad a mínimos históricos, los valores alcanzados por la tasa de fecundidad adolescente en los últimos años son similares a los observados en los años cincuenta y sesenta. El porcentaje de nacimientos en menores de 19 años se ha mantenido entre el 15 y el 16 % en las últimas dos décadas (Estadísticas Vitales, CNV).

Por otra parte, es importante señalar que del total de embarazos en la adolescencia la mayoría son no intencionales. Dos tercios de las mujeres de entre 15 a 19 años declaran no haber planificado su embarazo (SIP, 2013). Esto se reafirma con los datos obtenidos luego del nacimiento, en los que se observa que el 76 % de las madres de entre 15 a 19 años manifiesta haber preferido postergar su maternidad. En lo que refiere a las diferencias a nivel territorial se observa que en los departamentos de Río Negro, Durazno, Artigas, Salto y Cerro Largo el indicador se encuentra entre 70 y 86 por 1.000. La maternidad en la adolescencia, según los datos del Censo 2011, se da en los sectores más pobres y con más necesidades básicas insatisfechas (NBI). 1 de cada 5 adolescentes con dos o más NBI son madres, lo que representa un 22,4 %. Mientras que entre las adolescentes con necesidades básicas satisfechas el porcentaje desciende a 3,6 %. Cuando se analizan los nacimientos en adolescentes según prestador de salud, se observa que en ASSE representan un 26,8 % del total de nacimientos, en las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC) son el 10 %, y en los seguros privados son casi inexistentes con un 0,1 %.

Por todo lo anteriormente mencionado se observa que el embarazo en la adolescencia se configura en el marco de múltiples desigualdades sociales, que a la vez se refuerzan mediante el evento de la maternidad ya que es en las adolescentes mujeres en quienes recaen las mayores cargas de trabajo no remunerado en cuidados en el ámbito doméstico. En este sentido, la autonomía de las mujeres se encuentra limitada. Dicha situación se observa en que el 57 % de las adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años que inician su maternidad no estudian ni tienen empleo. Por otro lado, también se observa que entre las adolescentes que iniciaron su maternidad el 43 % vive en situación de pobreza y 3 de cada 4 abandonó sus estudios antes de embarazarse (Varela Petito y Lara, 2015). Dichas cifras

dan cuenta de que el embarazo en la adolescencia debe constituirse en una prioridad programática gubernamental con el compromiso y esfuerzo de múltiples instituciones, ya que el fenómeno impacta en múltiples áreas (salud, educación, empleo, vivienda, cuidados, etc.). Resulta clave para el diseño de políticas públicas la incorporación de las perspectivas de género, generaciones y derechos, de manera que se aborden las desigualdades que se intersectan en estos tres campos.

Consumo problemático de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas constituye en la actualidad un fenómeno global cuya comprensión implica la adopción de un modelo multidimensional que pueda dar cuenta de la compleja interacción entre las variables biológicas, psicológicas y sociales.

En Uruguay las drogas de mayor consumo y dependencia son el alcohol, el tabaco y los psicofármacos. El promedio de edad de inicio del consumo de alcohol es 16,61 años. Se observan diferencias significativas en relación al género: los hombres inician el consumo más temprano que las mujeres. Sin embargo, esta brecha tiende a disminuirse en las generaciones más jóvenes (Cuarta Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Hogares, 2007).

En relación con el consumo de tabaco, la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media (JND) realizada en jóvenes escolarizados de entre 13 a 17 años mostró un descenso de 30,2 % en 2003 a 9,2 % en 2014. Se observa que el porcentaje es más elevado en las mujeres (9,8 %) que en los varones (8,5 %).

Violencia

Según el registro de situaciones de violencia de SIPIAV un 30 % corresponde a adolescentes. Casi un 70 % del total de víctimas son mujeres, lo que da cuenta de una «feminización» de la violencia para este tramo de edad (SIPIAV, 2016). La prevalencia del abuso sexual representa el 32 % de los casos y es significativamente mayor que el 21 % que representa para el total de la infancia y la adolescencia. El maltrato físico, en cambio, no presenta diferencias con el promedio y el peso de la negligencia y del maltrato emocional es menor comparado con el promedio. No obstante, el maltrato emocional se mantiene como el tipo de violencia más frecuente; alcanza el 41 %. Otro aspecto de relevancia para la adolescencia tiene que ver con

la violencia en las relaciones de pareja o violencia en el noviazgo. Si consideramos las situaciones de violencia basada en género en la pareja en los últimos 12 meses, de un total de prevalencia de violencia del 23,7 % en las mujeres de 15 años o más que han tenido pareja, para los segmentos poblacionales adolescentes (mujeres entre 15 y 18 años) asciende a más del 30 % (CNCLCVD, SIPIAV, 2013). Es decir, entre las mujeres adolescentes los índices de prevalencia de violencia basada en género dentro de la pareja son mayores que dentro del total de mujeres encuestadas.

Por otra parte, si bien no se cuenta con datos oficiales sobre la problemática de la explotación sexual comercial en la adolescencia, la investigación realizada por Gurises Unidos (2015) identifica que del total de situaciones de explotación la mitad corresponde a adolescentes (13 y 15 años) como víctimas, el resto se divide entre las edades 15 y 17 y el tramo comprendido entre los 0 y 12 años. Según los datos sistematizados por el Programa de Atención a Situaciones de Trata y/o Explotación Sexual Comercial de INAU en 2015, el programa atendió a un total de 282 casos, de las cuales 259 víctimas fueron mujeres, 20 varones y 3 trans. Si bien existen casos en la infancia, más del 80 % se concentran en la adolescencia, lo que da cuenta de que es un problema particularmente acuciante para esta etapa.

Conflicto con la ley y privación de libertad

Con la aprobación del nuevo CNA en 2004, por medio de la Ley 17823, se incorpora un Sistema de Responsabilidad Penal para menores de 18 años y mayores de 13 años de edad y se define el régimen de medidas socioeducativas, privativas y no privativas de libertad. En diciembre del año 2015 se crea, por Ley 19367, el Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente (INISA) como servicio descentralizado que sustituye al anterior órgano desconcentrado dependiente del INAU, Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (SIRPA).

La creación de la nueva institucionalidad tiene como objetivo:

(..) la inserción social y comunitaria de los adolescentes en conflicto con la ley penal mediante un proceso psicosocial, educativo e integral, que conlleve el reconocimiento de su condición de sujetos de derecho. (Ley 19367, art. 2).

En este sentido, se plantea una serie de cometidos y reglamentaciones en concordancia con la Constitución de la República, las leyes nacionales y la normativa internacional en materia de derechos huma-

nos y justicia penal juvenil, lo cual muestra al Estado en su rol rector e interventor en la gestión de las medidas socioeducativas dirigidas a adolescentes infractores posibilitando su reinserción social mediante la inclusión en programas y planes sociales dirigidos a tal fin.

Dado que el principio general es el de la protección de los derechos humanos de los adolescentes transitando medidas socioeducativas en el INISA, los instrumentos que se adoptan como marco general son los siguientes: Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores: Reglas de Beijing; la CDN aprobada en las Naciones Unidas en 1989 y ratificada por Uruguay en 1990, por la Ley 16137 y con esta la consagración del nuevo CNA en el año 2004 por medio de la Ley 17823; entre otras.

Las medidas socioeducativas, según el CNA, deben tener un «carácter educativo, procurarán la asunción de responsabilidad del adolescente y buscarán fortalecer el respeto del mismo por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros como asimismo, el robustecimiento de los vínculos familiares y sociales». A su vez, plantea a la privación de libertad como principio de excepcionalidad y por el menor tiempo posible, definiendo desde el artículo 80 al 84 un conjunto de penas alternativas a la privación: programas de orientación; trabajo comunitario; mediación; libertad asistida y libertad vigilada.

A pesar de lo anterior, según un estudio realizado por Programas de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2016), en el marco del Programa Justicia e Inclusión en el año 2015, se comprueba que al 30 de setiembre de 2015 las medidas privativas constituían el 59 % de los adolescentes dentro del sistema penal y las medidas no privativas el 41 %. El mismo estudio indica que si comparamos la evolución del número de adolescentes entre medidas privativas y no privativas, se constata que desde el 2011 a la fecha, a excepción del último semestre del 2011 y principios del 2012, son mayoría las medidas privativas.

De acuerdo a lo anterior, es posible afirmar que existe un uso excesivo de sentencias de medidas privativas frente a las no privativas y no se cumple con la normativa de excepcionalidad de las primeras, ya que son las más utilizadas por el sistema de justicia penal juvenil, especialmente desde la Ley 19055, que introduce reformas legales para el tratamiento de los delitos cometidos por adolescentes mayores de 15 años y menores de 18 años, y modificaciones en el tratamiento de los delitos «gravísimos», como ser el acortamiento de los plazos para dictar sentencia, establecer la privación cautelar de libertad como preceptiva hasta el dictado de la sentencia definitiva y establecer un año como plazo mínimo para las medidas de privación de libertad.

Aunque solamente menos del 10 % de los delitos son cometidos por adolescentes, existe una falsa creencia de que la delincuencia juvenil viene en aumento. Esto ha provocado distintas reformas legislativas regresivas tendientes a un uso excesivo de la privación de libertad. A su vez, derivó en la realización de un plebiscito en el 2014 con el fin de bajar la edad de imputabilidad penal de los 18 a los 16 años de edad, lo que fue rechazado por un escaso margen de votos.

Según datos aportados por el Departamento de Estadística de INISA en setiembre de 2016, a continuación se presenta información sobre los jóvenes atendidos en las diferentes modalidades, discriminados por sexo y localidad (cuadro 2), así como la información para el total del país (cuadro 3).

Cuadro 2. Población atendida por INISA, según sexo y localidad, 2016

	Privación de libertad				Medidas alternativas ¹⁰			
	Femenino		Masculino		Femenino		Masculino	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Montevideo	21	4,3	25,3 ¹¹	51,5	12	4,0	103	34,6
Canelones	0	0	211	43,0	0	0	12	4,0
Resto del país	0	0	6 ¹²	1,2	10	3,4	160	53,9

Fuente: INISA. Datos al 26/09/2016.

Cuadro 3. Población atendida por INISA, según sexo. Total del país, 2016

	Privación de libertad (n.º)	Medidas alternativas (n.º)	Totales (n.º)
Femenino	21	22	43
Masculino	470	275	745
Total	491	297	788

Fuente: INISA. Datos al 26/09/2016.

10 Medidas alternativas: libertad asistida, libertad vigilada, prestación de servicios a la comunidad. Las medidas alternativas son ejecutadas por Programa de Medidas Socioeducativas y Mediación (PROMESEM), en convenio con ONG. En el resto del país las medidas alternativas las ejecuta el INAU mediante las Jefaturas Departamentales, a excepción de Salto y Canelones donde existen 2 ONG en convenio con INISA.

11 De los cuales 98 corresponden a jóvenes (varones) mayores de 15 años con Medida Cautelar.

12 Corresponden a jóvenes atendidos en Lavalleja.

Pese a los avances que se vienen logrando, particularmente desde la creación del INISA, el sistema de justicia penal adolescente continúa presentando importantes debilidades y carencias que se traducen en condiciones de reclusión por debajo del estándar, lo cual ha provocado recomendaciones por parte de distintas organizaciones de derechos humanos.

Situación de calle

La caracterización de la situación de calle en la adolescencia se limita a la población ingresada al Programa Calle o a programas en convenio con INAU en Montevideo. En base a lo cual se observa que la población adolescente atendida es menor que la población de niños y niñas. En este caso, la cantidad de adolescentes atendidos (199) representa un 31 % del total. De los cuales se dividen en dos grandes grupos. Por un lado, el grupo compuesto por adolescentes que residen de manera relativamente estable con sus familias, aunque no cuentan con redes comunitarias y sociales de apoyo, se encuentran desvinculados del sistema educativo y transitan buena parte del tiempo en calle. Por otro lado, el segundo grupo se corresponde con la categoría «calle extrema» y está compuesto por adolescentes entre los que se observa que la violencia, la explotación sexual comercial, el consumo problemático de sustancias y las actividades en conflicto con la ley aparecen con mayor frecuencia, y se encuentran vinculados a familias con las mismas problemáticas o bien no cuentan con vinculación familiar alguna (Observatorio de Infancia y Adolescencia, INAU, 2016).

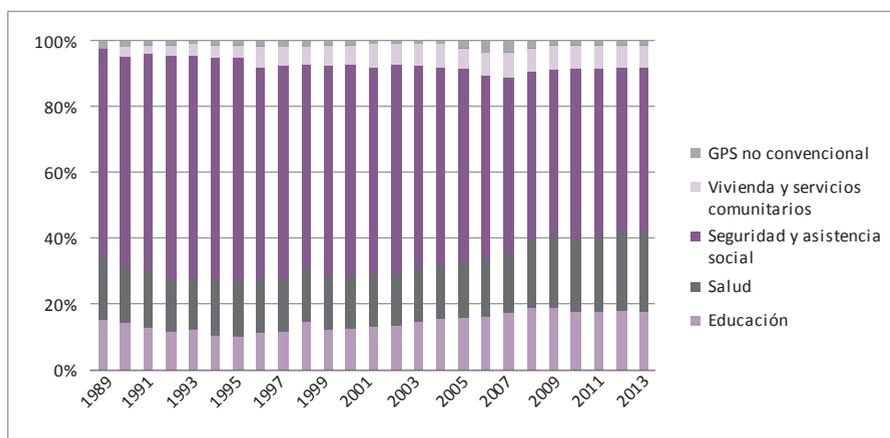
3.5. Gasto público social en primera infancia, infancia y adolescencia

El gasto público social (GPS) refiere al esfuerzo fiscal del Estado en actividades que buscan la disminución de la pobreza y la redistribución del ingreso; la formación, expansión o renovación de capacidades humanas; el cumplimiento, respeto, protección y promoción de los derechos de la ciudadanía.

Uruguay se ha destacado históricamente por tener un GPS elevado en el contexto regional, producto de la construcción de una matriz de protección social temprana, que encuentra sus orígenes a principios del siglo XX. En los últimos 10 años, el país ha registrado

un incremento del GPS acumulado del 2005 al 2013 de 101,1 %, al mismo tiempo que una reorientación dirigida a políticas de primera infancia, infancia y adolescencia. La implementación de las reformas en el sistema de salud, la reforma tributaria, el nuevo régimen de asignaciones familiares y el fortalecimiento de la oferta de políticas públicas dirigidas a personas de 0 a 18 años inciden en la reducción de la pobreza y la desigualdad: de un 32,5 % en el 2006 al 9,7 % en 2014. El incremento en el GPS se explica por el aumento del gasto en salud en 200 % y en educación un 122,4 % correspondiente al período 2005-2013 (DINEM, 2015). Históricamente, se destinaba una proporción significativa del GPS a seguridad y asistencia social. Sin embargo, la reforma de la salud y el aumento del gasto en educación han llevado a que estos sectores aumenten su peso relativo en la estructura del gasto, tal como muestra el gráfico 4.

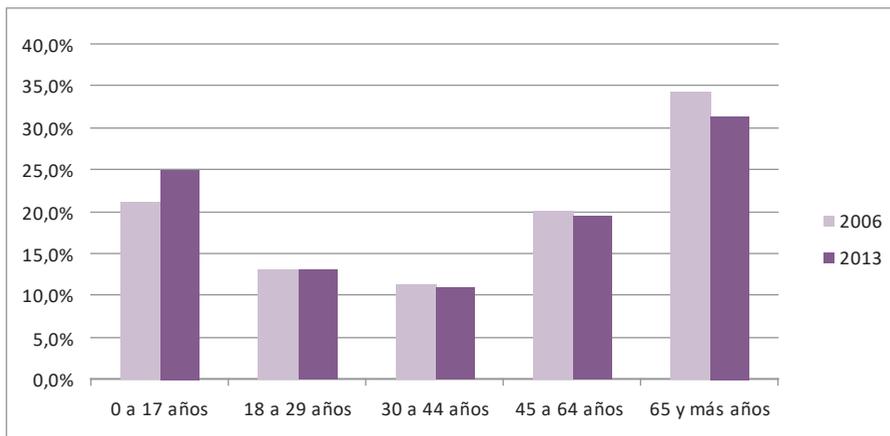
Gráfico 4. Distribución porcentual del GPS según funciones, 1989-2013



Fuente: MIDES. Datos preliminares en proceso de revisión.

El incremento del GPS se ha enfocado principalmente en la primera infancia, infancia y adolescencia. Como muestra el gráfico 5, el mayor crecimiento acumulado entre 2006 y 2013 ocurrió en la franja de 0 a 17 años, cuyo peso relativo aumentó alrededor de 5 puntos porcentuales, alcanzando actualmente casi un 25 % del GPS. Por su parte, las demás franjas etarias disminuyeron su peso relativo, principalmente los grupos de mayor edad.

Gráfico 5. Distribución porcentual del GPS por tramos de edad, 2006 y 2013



Fuente: DINEM-MIDES. Elaboración a partir de los datos del Informe «Perfil del gasto público social». <<http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/66575/1/dinem-2015--informe-perfil-edad-y-sexo-gps.pdf>>.

El incremento del GPS es una condición necesaria pero no suficiente para la mejora de la calidad de los servicios que generan bienestar. Para ello es preciso continuar con el compromiso político en la mejora de la calidad de los servicios públicos.

4. DESCRIPCIÓN DE LOS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS Y LAS ACCIONES DEL PLAN



4. Descripción de los lineamientos estratégicos y las acciones del Plan

Partiendo de la revisión y actualización de los 9 lineamientos¹³ planteados en la ENIA (documento «Bases para su implementación», 2008) se definen 6 lineamientos estratégicos que pretenden abarcar y asegurar el ejercicio de los derechos fundamentales. Cada lineamiento es formulado desde una perspectiva de derechos y expresa un posicionamiento sobre determinados temas, tales como: el derecho a la salud, a la educación, a una vida sin violencia, al desarrollo integral, a la participación, a la circulación social, al acceso a bienes culturales y artísticos y el acceso a la justicia. La priorización y definición de cada lineamiento se basó en la evidencia de los estudios recientes, en las prioridades identificadas por las instituciones que conforman el equipo de trabajo de la Comisión y en los insumos que surgieron en el proceso de discusión en torno a la elaboración del Plan.

Lineamiento estratégico 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud

Los principales ejes priorizados para este lineamiento fueron seleccionados según la definición de los OSN realizada por el MSP para el período 2015-2019. Dichos objetivos buscan impactar sobre los principales problemas críticos desde un enfoque de derechos, género y generaciones.

13 Apoyo a las familias, protección a la primera infancia, fortalecimiento y transformación del sistema educativo, promoción de hábitos saludables de vida en niños y adolescentes, generación de oportunidades de integración social que reviertan la tendencia a la segmentación, promoción de la participación democrática, fortalecimiento del sistema de protección, conciencia ciudadana y transformación de los vínculos intergeneracionales, el aprovechamiento del potencial de emigrantes e inmigrantes.

Los criterios adoptados por el MSP para la identificación de los problemas sanitarios a priorizar se sustentan en: la valoración de la magnitud de la problemática, su relevancia, las áreas de intervención planteadas por el plan de gobierno y los compromisos internacionales asumidos por el país. A partir de este proceso de análisis se definió una nómina de problemas críticos que referencian los principales ejes a abordar en este período de gobierno.

Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social

Los principales ejes priorizados para este lineamiento se basan en el documento elaborado por la ANEP, Proyecto de Presupuesto de la Administración Nacional de Educación Pública período 2015-2019, en el marco del presupuesto quinquenal, en el que se expresan los ejes orientadores, lineamientos y objetivos estratégicos de las políticas educativas para el quinquenio.

En primer lugar, implementar el Sistema de Protección de Trayectorias Educativas, el cual implica promover la inclusión educativa, el acompañamiento de las trayectorias y la culminación de ciclos. Este sistema supone la construcción de un amplio acuerdo técnico-político entre ANEP, CEIP, CES, CETP, CFE, MIDES, MEC, INAU. El sistema se basa en cuatro componentes: la información del estudiante, la identificación temprana del rezago y la prevención de la desvinculación, el equipo de seguimiento y acompañamiento, el marco pedagógico institucional.

Por otra parte, la ANEP se plantea trabajar el lugar de la territorialidad en la definición de las políticas educativas, donde una de las acciones claves es la resignificación del rol de las Comisiones Departamentales de Educación. Por último, se plantea incorporar la promoción de la igualdad de género en todos sus planes, proyectos, niveles y etapas.

También se destacan como prioridades de política el potenciar la educación inicial en 4 y 5 años y contribuir a la universalización de la cobertura de 3 años. Mejorar las condiciones de egreso de Educación Primaria. Universalizar el egreso de EMB y duplicar los egresos de EMS. Lograr que toda persona entre los 3 y 17 años de edad se encuentre vinculada a alguna propuesta educativa.

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

Este lineamiento integra las líneas de trabajo en torno al fortalecimiento de los mecanismos para la prevención, detección, atención,

protección y reparación de los diferentes tipos de violencia basada en género y generaciones (VBGG). Nuclea las acciones en torno al abordaje integral de los diversos tipos de violencia: maltrato, violencia intrafamiliar, violencia en el noviazgo, abuso sexual, explotación sexual o trata.

La capacitación y sensibilización en las temáticas de maltrato, violencia intrafamiliar, violencia basada en género y abuso sexual, el fortalecimiento de la aplicación de protocolos de detección y primeras acciones, así como de su reglamentación vinculante, y el fortalecimiento de los mecanismos de denuncia de las situaciones de maltrato, abuso y violencia con el fin de mejorar los dispositivos de atención son acciones fundamentales para este lineamiento.

Lineamiento estratégico 4: Abordar situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, pérdida de cuidado familiar

Este lineamiento orienta las acciones específicas en las situaciones de extrema vulnerabilidad como: situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal y pérdida de cuidados familiares. Incorpora en sus líneas de acción la revisión y el fortalecimiento de los dispositivos especializados de atención y su vínculo con las políticas sectoriales universales. Hace especial énfasis en los procesos, estrategias y dispositivos de egreso de los programas especializados.

Una de las líneas de acción clave es el cambio de modelo de atención propuesto por el INAU para los niños, niñas y adolescentes que no cuentan con cuidados familiares. Situación que demanda protección del Estado, así como la restitución del derecho a vivir en familia. En este sentido, se propone desarrollar un sistema de cuidados parentales por medio de la implementación de los Centros de Acogimiento y Fortalecimiento Familiar y las diversas modalidades de familias de acogida a nivel nacional, creando un sistema que unifique lo público y lo privado. Se incluyen acciones para la mejora de la atención de los adolescentes en conflicto con la ley penal, en lo que respecta a las medidas no privativas y privativas de libertad.

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos

Este lineamiento nuclea el desarrollo de acciones en torno al ejercicio del derecho a la participación, al disfrute de los espacios públicos, a la circulación ciudadana y al acceso a bienes artísticos y culturales. Coloca el foco en las propuestas para el uso del tiempo libre, como ser la recreación, el deporte y la generación de espacios de participación

individual y comunitaria. Implica el desarrollo de políticas específicas, así como el fortalecimiento de la coordinación intersectorial para un mayor aprovechamiento de las propuestas y los recursos ya existentes.

Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia

Este lineamiento es incorporado durante el proceso de consulta para la elaboración del Plan, a partir de los aportes realizados por la sociedad civil organizada y posteriormente aprobado por las instituciones integrantes de la Comisión de primera infancia, infancia y adolescencia partiendo del acuerdo de visibilizar este tema. Las acciones que integran este lineamiento apuntan al desarrollo y fortalecimiento de servicios de justicia centrados en las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Se propone promover el ejercicio y la participación en el sistema de justicia y profundizar la formación a operadores del sistema de justicia.

4.1. Prioridades de gobierno 2016-2020

El Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 constituye una hoja de ruta que guía las acciones a nivel nacional de las diferentes sectoriales que componen la matriz de protección social. En este sentido, su contextualización, en el marco de las prioridades de gobierno, resulta fundamental, ya que orienta los esfuerzos interinstitucionales a realizar para el logro de las políticas de protección integral hacia niños, niñas y adolescentes.

Primera infancia

En lo que refiere a la primera infancia, se considera que debe ser priorizada en la inversión quinquenal, atendiendo a los desafíos que aún se presentan, tanto a nivel interinstitucional como de cada organismo.

Como una de las prioridades en materia de primera infancia se plantea la implementación y puesta en marcha del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), integrado por: MIDES/UCC, INAU, MSP, MEF, MEC, MTSS, BPS, OPP y ANEP-CEIP. Al reconocer el cuidado como un derecho se incorpora un nuevo pilar del bienestar que refuerza y amplía la matriz de protección social del Uruguay. El SNIC tiene como principal objetivo generar un modelo corresponsable de cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado. Busca promover la corresponsabilidad principalmente entre varones y mujeres, de modo que las tareas de cuidados sean compartidas de forma equitativa. De

esta manera, se apunta a superar la injusta división sexual del trabajo que históricamente ha caracterizado a nuestra sociedad.

Por otra parte, dentro de las prioridades delineadas por el gobierno para primera infancia se plantean: continuar disminuyendo la mortalidad infantil, prematuridad y bajo peso al nacer, así como también fortalecer las estrategias nacionales que apunten a la seguridad alimentaria y pautas de crianza, el fortalecimiento de las capacidades parentales y familiares y el desarrollo infantil. Estas acciones son llevadas adelante por: MSP, MIDES/UCC, INAU, ASSE y ANEP-CEIP.

Objetivos, acciones y metas al 2020

- ▶ Universalizar progresivamente el acceso al nivel educativo de 3 años por medio de la ampliación de la cobertura en jardines y escuelas del CEIP.
- ▶ Ampliar y diversificar la oferta en 0, 1 y 2 años con el objetivo de posibilitar la disponibilidad de servicios de atención y educación en primera infancia cuando los adultos referentes lo requieran, en el marco del respeto de los derechos del niño. En este sentido, se propone la ampliación de la cobertura de CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia) y Centro de Atención a la Primera Infancia (CAPI) para la atención diaria en 0, 1 y 2 años (meta al 2020: 17 % 0 año, 52 % 1 año, 73 % 2 años) y la ampliación de la cobertura de la modalidad de centros adaptados al mundo ocupacional (meta al 2020: 20 centros). Por otra parte, se propone implementar la prestación de bonos de inclusión socioeducativos (meta al 2020: 2000 cupos) e implementar el modelo Casas Comunitarias (meta al 2020: 500 cupos).
- ▶ Universalizar la implementación del sistema de evaluación infantil temprana en el marco de la Mesa Interinstitucional de Desarrollo Infantil liderada por el MSP y el MIDES (UCC), e integrada por CAIF/INAU, MEC, PRONADIS, SNIC, ANEP, ASSE, BPS, SUP, UDELAR.
- ▶ Avanzar en la implementación del marco curricular común para el tramo de 0 a 6 años aprobado en 2014, elaborado interinstitucionalmente por: MEC, ANEP, MSP, UCC, CCEPI.
- ▶ Humanizar el parto institucional y reducir la tasa de cesárea. Respecto a humanizar el parto institucional la meta propuesta es aumentar un 20 % las mujeres nulíparas que recibieron preparación para el parto. Acerca de reducir la tasa de cesárea la meta consiste en reducir un 10 % las cesáreas evitables.

- ▶ Eliminar la transmisión vertical de sífilis y VIH. Reducir la tasa de incidencia de sífilis connatal a menos de 0.5/1000 nacimientos. Mantener la tasa de transmisión vertical de VIH en menos de 2 %.
- ▶ Reducir la prematuridad a expensas del componente prevenible. Para ello se propone implementar un sistema de auditoría del 100 % de los nacimientos prematuros.
- ▶ Disminuir la prevalencia de alteraciones del desarrollo en niños de 0 a 5 años y atenuar la severidad de las alteraciones diagnosticadas en ese grupo etario. En este sentido, la meta propuesta consiste en disponer de una línea de base sobre la frecuencia de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años e implementar un plan de acción para la disminución de las alteraciones del desarrollo.
- ▶ Desarrollar acciones que permitan disminuir las pautas de crianza basadas en la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, por medio de los programas de acompañamiento familiar (UCC/MIDES) y las acciones específicas que desarrollan los Comités de Recepción local del SIPIAV en cada territorio coordinado por el INAU.
- ▶ Desde INAU, ASSE, MSP y UCC/MIDES, profundizar las acciones para la detección temprana, la atención y el seguimiento de las embarazadas y niños menores de 4 años en riesgo socio sanitario a nivel nacional.
- ▶ Profundizar las acciones de acompañamiento familiar y fortalecimiento de las capacidades parentales en el hogar y en las instituciones, en los casos de los niños y niñas privados de cuidados familiares.

Infancia

La ANEP se plantea como prioridad política implementar el Sistema de Protección de Trayectorias Educativas, que implica lograr la inclusión educativa, el acompañamiento de las trayectorias y la culminación de ciclos. Supone la construcción de un amplio acuerdo técnico-político entre la ANEP, CEIP, CES, CETP, CFE, MIDES, MEC, INAU. El sistema se basa en cuatro componentes: la información del estudiante, la identificación temprana del rezago y la prevención de la desvinculación, el equipo de seguimiento y acompañamiento, y el marco pedagógico institucional.

Resulta trascendente el vínculo entre el sistema educativo y el sistema de salud para el abordaje integral de las dificultades del aprendizaje

y el acompañamiento psicosocial a niños, niñas y sus familias. Dentro de los problemas priorizados en la etapa de la infancia se destacan las alteraciones nutricionales prevalentes, como el sobrepeso y la obesidad.

La dieta no saludable y el bajo nivel de actividad física constituyen los principales factores de riesgo para la salud de la población uruguaya en la actualidad. Las prácticas saludables en alimentación comienzan desde edades tempranas, con la lactancia materna, lo cual tiene efectos a largo plazo en la salud y reduce, por ejemplo, el riesgo de tener sobrepeso u obesidad y padecer enfermedades no transmisibles; continúa con la alimentación adecuada desde los primeros años de vida, la infancia y la adolescencia.

Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación y la actividad física, tales como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes tipo 2, el cáncer y la osteoporosis, representan la principal causa de morbilidad en el país.

La Ley 19140 Alimentación Saludable en los Centros de Enseñanza, del 2013, regulada por el MSP, representa el marco legal para la promoción de intervenciones en los centros educativos, tendientes a mejorar el comportamiento de niños y adolescentes en relación con la alimentación y la actividad física. La continuidad en la implementación y fiscalización de la ley resultan fundamentales para contribuir en la adquisición de hábitos saludables relacionados con la alimentación y la actividad física durante la infancia.

Desde INAU se plantea profundizar la articulación entre la red de servicios comunitarios de atención de tiempo parcial (Clubes de Niños) y el sistema educativo formal, a fin de lograr sinergias que promuevan la inclusión educativa de niños y niñas.

Objetivos, acciones y metas al 2020

- ▶ Ampliar la extensión del tiempo pedagógico por medio de la ampliación y construcción de escuelas de tiempo extendido y tiempo completo. Al 2020 la meta es de 61 escuelas de tiempo extendido y 64 de tiempo completo.
- ▶ Monitorear el proceso de mejoramiento curricular de manera de explicitar perfiles de logro al finalizar tercero y sexto grado en cinco áreas del conocimiento: Lengua, Matemáticas, Ciencias Naturales, Ciencias Sociales y Conocimiento Artístico. Realización de una evaluación nacional sobre la incorporación de aprendizajes de los alumnos y alumnas. Para el año 2020 se prevé que la evaluación esté diseñada e implementada.

- ▶ Consolidar el Sistema Nacional de Seguimiento de Alumnos (SENDA) entre CEIP, CES y CETP, tanto para los centros públicos como privados, en el marco del Sistema de Protección de Trayectorias Educativas. La meta al 2020 es implementar el SENDA.
- ▶ Incentivar las condiciones en el entorno para favorecer la adopción de hábitos alimentarios saludables y el desarrollo de la actividad física. Al 2020 la meta consiste en que las cantinas y los comedores de centros educativos públicos y privados ofrezcan alimentos recomendados en cumplimiento de la Ley 19140.
- ▶ Colaborar con el contenido del programa educativo desde una perspectiva sanitaria con enfoque en la promoción en salud, contemplando las demandas territoriales y con participación activa de niños, niñas y adolescentes. La meta planteada es incluir en el programa escolar los temas de prevención y promoción en salud, acordados por la intersectorial.
- ▶ Promover, en el ámbito educativo, prácticas de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades relacionadas.
- ▶ Promover, en el ámbito educativo, la incorporación de la promoción de la salud ocular y de las condiciones para una sospecha y derivación oportuna relativa a problemas de visión.
- ▶ Fortalecer las capacidades institucionales de INAU en relación con la prevención, detección temprana y atención oportuna de las situaciones de maltrato, abuso y explotación sexual y comercial.
- ▶ Promover el diseño y la implementación de modelos de tratamiento y reparación ante las situaciones de maltrato, abuso y explotación sexual y comercial ya instaladas.
- ▶ Mejorar la calidad de los sistemas de detección y actuación administrativa y técnica oportuna y eficaz, ante situaciones de maltrato generadas en las prácticas de intervención institucional.
- ▶ Transformar el modelo de atención y protección a niños y niñas privados de cuidados parentales o familiares de forma transitoria o definitiva, modificando el sistema de atención residencial de 24 horas, el cual se articulará con propuestas de familias amigas y extensas en los Centros de Atención y Fortalecimiento Familiar (CAFF).

Adolescencia

Para la etapa de la adolescencia se identifican prioridades en lo que refiere a la inclusión educativa, los espacios de participación, el abordaje de los embarazos y las propuestas deportivas. Todas estas prioridades inciden en el desarrollo integral y el fortalecimiento de los adolescentes, que transitan una etapa clave en la construcción de su identidad y ciudadanía. Asimismo, las prioridades aquí definidas abogarán por que la opinión pública construya miradas positivas e inclusivas de los adolescentes.

La necesidad de una estrecha coordinación entre las prioridades aquí presentadas se evidencia al identificar que 6 de cada 10 mujeres adolescentes que se desvinculan del sistema educativo quedan embarazadas al año siguiente, lo cual confirma la importancia del desarrollo de acciones integrales e intersectoriales, como lo son salud y educación.

Objetivos, acciones y metas al 2020

- ▶ Garantizar el acceso a la EMB, mediante el desarrollo de diferentes propuestas educativas adaptadas a las características y los intereses de la población a la que va dirigida, tomando al territorio como unidad de acción.
- ▶ Universalizar el egreso de la EMB.
- ▶ Aumentar el ingreso y duplicar el número de egreso de estudiantes de EMS.
- ▶ Garantizar que todo adolescente de hasta 17 años esté integrado en una propuesta educativa, formal o no formal, monitoreada por la ANEP.
- ▶ Profundizar el trabajo intersectorial con el ámbito educativo en los siguientes temas vinculados a la promoción en salud sexual y la salud reproductiva (SSySR): capacitación y actualización de docentes y accesibilidad a los métodos anticonceptivos y de barrera para la prevención de las ITS/VIH-sida, en el marco del mandato de la Ley 18426/2010, artículos 2, 3 y 5. Al 2020 la meta consiste en publicar el Manual de Orientación en Promoción de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva.
- ▶ Estrategia Nacional de Prevención del embarazo en adolescentes como una acción intersectorial amplia y articuladora de objetivos y metas para la prevención del embarazo desde una óptica integral que aborde el desarrollo social, el empleo, la vivienda, la salud, la educación, etc. En 2016 se

- prevé el lanzamiento del Plan que establecerá las líneas de acción en el marco de la Estrategia.
- ▶ Disminuir la incidencia del embarazo en la adolescencia y promover un acompañamiento adecuado de la maternidad-paternidad en adolescentes.
 - ▶ Universalización del acceso a métodos anticonceptivos. Flexibilizar los mecanismos de acceso a métodos anticonceptivos en el sistema de salud. Entrega de kit con anticonceptivos: preservativos femeninos, masculinos, anticoncepción de emergencia y folletería de orientación.
 - ▶ Generar políticas de comunicación masiva e individual que promuevan el disfrute de la sexualidad. Realizar campañas de sensibilización en la temática. Lanzar la aplicación «Gurú del sexo». Metas definidas para este período: disminuir la TFE (tasas específicas de fecundidad) a 48.0/1000 mujeres de 15 a 19 años (línea de base 58.2/1000 mujeres de 15 a 19 años) y disminuir a 22 % la reiteración de embarazo en mujeres adolescentes entre 15 y 19 años (línea de base 26,7 %).
 - ▶ Promover la participación de los adolescentes en los distintos ámbitos por los que transitan y fortalecer las capacidades institucionales para tener en cuenta sus opiniones y propuestas.
 - ▶ Fortalecer acciones que promuevan la autonomía y emancipación adolescente por medio de programas de vivienda protegida, conciliación entre inserción laboral y educación y programas de egreso para adolescentes y jóvenes que egresan del sistema de protección del INAU.
 - ▶ Fortalecer la articulación entre la red de centros comunitarios de atención de tiempo parcial (Centros Juveniles) y el sistema educativo formal.
 - ▶ Evaluar y reformular el Programa Áreas Pedagógicas desarrollado por el INAU y el CES.
 - ▶ Promover el acceso de los adolescentes a los bienes culturales y espacios públicos.
 - ▶ Promover la constitución, la utilización y el disfrute de espacios públicos y deportivos en la ciudad mejorando sus condiciones de equipamiento y apropiación comunitaria.

4.2. Acciones por ciclo de vida

A continuación se presentan las matrices para cada etapa del ciclo de vida, donde se plasman las principales acciones institucionales para este período de gobierno.

EMBARAZO Y PRIMERA INFANCIA

Línea de acción estratégica 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Salud sexual y reproductiva	Humanizar el parto institucional y la atención al recién nacido.	Incorporar condiciones de asistencia del parto humanizado en un marco de derechos y de prácticas basadas en la evidencia científica. Capacitar a los equipos respecto a la humanización del parto. Constitución de maternidades únicas en aquellos departamentos que lo requieran. Acreditación en buenas prácticas de las maternidades de ASSE.	55 % (SIP-MSP, 2014). En construcción.	S/D	Aumentar 20 % la preparación para el parto en mujeres nulíparas. 60 % de los servicios de maternidad departamental acreditados en buenas prácticas de atención.	MSP. Organismo asociado: ASSE.
	Disminuir la tasa de cesárea.	Avanzar en un sistema de clasificación de las cesáreas que permita comparar los resultados entre hospitales y a lo largo del tiempo. Desarrollar procesos de regionalización, habilitación de maternidades, red de maternidades de referencia y acreditación de maternidades en base a criterios de calidad.	Tasa de cesáreas: 44,3 %. Tasa de cesáreas evitables: 17,9 % (EV-SIP-MSP, 2014).	S/D	Reducir un 10 % las cesáreas evitables.	MSP
	Eliminar la transmisión vertical de sífilis y VIH.	Diagnóstico precoz de sífilis y/o VIH durante el embarazo. Realizar tratamiento oportuno de sífilis y/o VIH durante el embarazo. Garantizar el acceso y los cuidados de las mujeres con VIH luego del parto.	2,3/1000 NV (Auditoría SC. Áreas ITS-VIH-sida y SSR, 2014). 2,9 % (SIP-Áreas ITS-VIH-sida y SSR, 2014).	S/D	Reducir la tasa de incidencia de SC a menos de 0.5/1000 nacimientos. Mantener la tasa de transmisión vertical de VIH en menos de 2 %.	MSP. Organismo asociado: ASSE.
	Universalizar el acceso a IVE.	Promover prácticas educativas en anticoncepción. Promover los derechos de todas las mujeres que deseen realizar una IVE mediante una atención oportuna y de calidad. Asegurar cumplimiento de la ley de IVE en todos los prestadores de salud, mejorando la accesibilidad, mediante una atención oportuna y de calidad.	Cantidad de IVE en el período de diciembre 2013 a noviembre 2014: 8499.	Acceso universal en tiempo y forma.	Acceso universal en tiempo y forma.	MSP. Organismo asociado: ASSE.
	Fortalecer la formación en educación sexual en la primera infancia.	Generar acuerdo con ANEP para la implementación de cursos virtuales dirigidos al cuerpo docente.	En construcción.	Acuerdo generado.	Cursos implementados.	MEC- ANEP- MSP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Prematuridad	Disminuir la mortalidad y morbilidad infantil neonatal enfatizando en las causas relacionadas a la prematuridad.	Promover la planificación, la captación temprana y el control adecuado del embarazo en cantidad y calidad, detectando factores de riesgo. Implementar procesos de regionalización nacional perinatal con adecuado traslado de la mujer embarazada y énfasis en la red de unidades de cuidados intensivos neonatales. Normatizar el seguimiento del recién nacido prematuro promoviendo la continuidad asistencial internación-primer nivel de atención.	Quinquenio 2010-2014: 5,12/1000 NV (EV-MSP, 2014).	S/D	Consolidar una tendencia decreciente en la mortalidad infantil neonatal	MSP. Organismo asociado: ASSE.
	Reducción de la prematuridad a expensas del componente prevenible.	Normatizar y auditar asistencia inmediata, reanimación, estabilización y traslado del prematuro. Auditar los traslados maternos y neonatales de riesgo y las condiciones, oportunidad y lugar del nacimiento del prematuro.	En proceso.	S/D	Implementar un sistema de auditoría del 100 % de los nacimientos prematuros.	MSP. Organismo asociado: ASSE.
Alteraciones en el desarrollo	Disminuir la prevalencia de alteraciones en el desarrollo en niños/as de 0 a 5 años. Atenuar la severidad de las alteraciones diagnosticadas para este grupo etario.	Disponer de una línea de base sobre la frecuencia de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años. Promover buenas prácticas de crianza en las familias. Identificar niños de 0 a 5 años con factores de riesgo y alteraciones del desarrollo. Disponer de prestaciones mínimas indispensables para los niños con alteraciones del desarrollo en el marco del SNIS. Fortalecer el Proyecto SERENAR en ASSE. Implementar un programa piloto de acompañamiento a las familias con niños y niñas con discapacidad de 0 a 4 años. Discusión y coordinación intersectorial para la evaluación y convergencias de instrumentos. Promover el desarrollo integral del niño a través de campañas educativas, entrega del set universal de apoyo a la crianza y actividades comunitarias.	En proceso.	Elaborar lista de riesgo.	Protocolos elaborados.	MSP- UCC- PRONADIS- INAU- CEIP-BPS. Organismo asociado: ASSE.

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
	Promover el adecuado estado nutricional antes y durante el embarazo.	Asegurar un adecuado abordaje nutricional precoz para mujeres que están planificando el embarazo y las que están embarazadas. Promover pautas de alimentación saludable antes y durante el embarazo con énfasis en la prevención del sobrepeso, obesidad y estados carenciales (anemia). Capacitación para la promoción de una adecuada alimentación antes y durante el embarazo. Capacitar en el uso de la suplementación con ácido fólico y hierro antes y durante el embarazo en base a los lineamientos que pauta la Guía de atención de la mujer embarazada.	Prevalencia OB embarazadas 13 % y 7 % en adolescentes (SIP, 2013). Prevalencia de anemia en embarazadas 18 % luego de semana 20 (MIDES, OPP, 2015).	N/C	Pautas y capacitaciones sobre alimentación adecuada realizadas antes y durante el embarazo.	MSP. Organismos asociados: ASSE, UCC, INDA.
Nutrición	Contribuir a mejorar el estado de salud y nutrición de la población en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica que se encuentra en riesgo de malnutrición por déficit o desnutrición.	Entrega de canasta de víveres secos o transferencia monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios. Pasaje de las canastas de víveres secos a la modalidad de tarjeta magnética. Entregar 1 kilo de leche fortificada con hierro por mes a cada niño menor de 6 años beneficiario del programa de riesgo nutricional. Promover que un porcentaje de la leche fluida sea fortificada con hierro.	N/C	N/C	100 % de las transferencias alimentarias a través de tarjetas.	INDA
	Contribuir a mejorar la situación alimentaria nutricional de las personas en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica con enfermedades crónicas en tratamiento.	Entrega de canasta de víveres secos o transferencia monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios a niños con enfermedades crónicas en tratamiento. Pasaje de las canastas de víveres secos a la modalidad de tarjeta magnética (a excepción de los celíacos).	N/C	N/C	100 % de las transferencias en modalidad de tarjeta magnética (a excepción de celíacos).	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Nutrición	Proteger y promover la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del niño/a, junto con alimentación complementaria adecuada y saludable hasta los 2 años de vida o más.	Actualizar la norma nacional de lactancia materna. Reglamentar y fiscalizar la norma nacional de lactancia materna. Acreditar y reacreditar en buenas prácticas de alimentación del lactante y el niño pequeño. Actualizar y publicar la Guía de uso de preparados para lactantes hasta 12 meses. Actualizar y publicar la Guía de alimentación complementaria del niño/a de 6 a 24 meses.	Prevalencia de lactancia materna exclusiva al sexto mes de los niños al nacer tomó otros leches (ENAYA, 2011). En los primeros 6 meses 9,6 % estaba alimentado con leche de vaca y 17,3 % con fórmula (ENAYA, 2011).	N/C	Norma nacional actualizada. Reglamentación y fiscalización aprobada. Actualización y publicación de guías.	MSP. Organismos asociados: ASSE, UCC, INDA.
	Reducir la prevalencia de los trastornos nutricionales más frecuentes en la primera infancia.	Elaborar, aprobar, publicar guías y normas para una alimentación saludable y adecuada actividad física. Capacitar a equipos de salud que controlan lactantes y niños/as pequeños para la promoción de la nutrición y la adopción de una alimentación saludable y adecuada actividad física. Fortalecer los mecanismos de coordinación interinstitucional para el abordaje conjunto de la malnutrición en la primera infancia. Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la deficiencia de hierro 2014.	Anemia: 8,1 % (Encuesta MSP-MIDES-RUANDI-UNICEF, 2011). Retraso de crecimiento: 4,4 % (ENDIS, 2015). Sobre peso y obesidad: menor de 2 años 9,6 %, 2 a 4 años 11,3 % (ENDIS, 2015).	N/C	Disminuir la anemia moderada a 5 % en niños/as de 6 a 23 meses. Disminuir el retraso de crecimiento a 3 % en niños/as de 2 a 4 años. Detener el aumento del sobrepeso y la obesidad en primera infancia.	
	Garantizar la alimentación del 100 % de los niños que asisten a CAIF.	Transferencia monetaria al 100 % de los CAIF en función de su modalidad y cobertura.	S/D	S/D	S/D	INDA

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Cuidados paliativos	Universalizar el derecho a la asistencia paliativa en todos los usuarios y sus familias. Mejorar la calidad, integralidad y continuidad de los cuidados paliativos.	Fortalecer la implementación del Plan Nacional de Cuidados Paliativos en todos los prestadores de salud de todo el país. Informar y sensibilizar a usuarios, equipos de gestión y equipos de atención sobre el Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Desarrollar e implementar el Modelo Nacional de Atención Paliativa con las distintas prestaciones, en el marco del SNIS. Promover la optimización de la formación de todos los profesionales de la salud, en los distintos niveles y profesiones. Garantizar la disponibilidad de medicación analgésica opióide y otros fármacos necesarios. Reorganizar la asistencia sanitaria, con trabajo en equipo y contando con un abanico de prestaciones que contemplen las necesidades de los pacientes y sus familiares.	18 % recibió asistencia paliativa específica (Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos, 2011). 25 % del total de la población recibió asistencia paliativa (Área Cuidados Paliativos, MSP, 2014).	N/C	Alcanzar el 40 % de cobertura de la población objetivo como promedio a nivel de país (meta propuesta para toda la población en la cual se incluyen niños y niñas).	MSP. Organismo asociado: ASSE.
Apoyo a las familias	Mejorar la atención de las familias con integrantes con alguna discapacidad.	Elaborar protocolo de actuación dirigido a equipos técnicos del área salud y programas de proximidad para el acompañamiento a familias que tengan niños de 0 a 4 años con discapacidad. Elaborar protocolo de actuación de apoyo a madres y padres con discapacidad. Elaborar materiales universales (set de bienvenida) en el marco de UCC para madres y padres con algún tipo de discapacidad.	No existe dispositivo.	Dispositivo diseñado.	Dispositivo diseñado e implementado.	PRONADIS, UCC
	Revisión de la ley de protección integral de las personas con discapacidad (18451) desde una perspectiva de derechos para la primera infancia.	Revisar la normativa existente en el marco de la interinstitucionalidad con énfasis en la primera infancia.	Normativa vigente.	Documento de análisis y aportes elaborado.	N/C	MIDES, MEC, MSP, INAU

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		
Generación de conocimiento	Generar conocimiento sobre la primera infancia orientado al diseño de políticas.	Encuesta Nacional de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS). MIDES, MSP, INAU, MEC, INE.	ENDIS 2013.	N/C	3.ª ola y 2.ª edición ENDIS.	MSP, MEC, UCC, INAU, INE
		Promoción de la investigación en primera infancia orientada al diseño de políticas públicas.	14	7	21	
		Generación de un Observatorio de Primera infancia, Infancia y Adolescencia junto con INAU y DINEM- MIDES.	N/C	Construcción del Observatorio en proceso.	Observatorio funcionando.	
		Repositorio de documentos y bases de datos de primera infancia orientado a investigadores y público en general disponible en el Observatorio de Primera Infancia.	N/C	Repositorio en proceso.	Repositorio disponible en el Observatorio.	
		Diseño y evaluación de metodologías y productos innovadores al servicio del desarrollo infantil temprano.	N/C	Evaluaciones en proceso.	4 evaluaciones de los productos y metodologías implementadas.	

Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		
Sistema Integral de Información en Primera Infancia	Diseñar e implementar el Sistema Integral de Información de Trayectorias en Primera Infancia.	<p>Informatizar matrícula y asistencia de centros de atención y educación en primera infancia privados autorizados por el MEC.</p> <p>Incorporar un sistema informático para la mejora de la supervisión de calidad de los centros.</p>	No se dispone de datos de matrícula y asistencia de los jardines privados autorizados por el MEC	Disponer de los datos MEC de manera informatizada. Interconectar datos del SIP y GURI.	N/C	MIDES- SNC, MEC, MSP, INAU
			No existe el sistema.	Sistema diseñado.	Sistema implementado.	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Sistema Integral de Información en Primera Infancia	Diseñar e implementar el Sistema Integral de Información de Trayectorias en Primera Infancia.	Diseñar un portal ciudadano de ciudadanos de primera infancia para que la ciudadanía tenga acceso a las plazas disponibles (público y privado), que interconecte los 3 sistemas de información (MEC, SIPI, GURI).	No existe portal ciudadano de ciudadanos.	Portal ciudadano en proceso.	Portal ciudadano de cui-dados implementado.	MIDES- SNC, MEC, MSP, INAU
		Integrar a todos los subsistemas al SIAS, incorporando «permisos» de acceso para mejora de la gestión a nivel territorial.	N/C	Integración de subsistemas en proceso.	Todos los subsistemas integrados al SIAS.	
	Definir la integración de los distintos equipos de trabajo.	En proceso de definición de equipos.	Equipos conformados.	N/C		
	Definir e implementar un plan de sistematización y estudios de resultados.	En proceso de diseño del plan	Plan diseñado y en proceso de implementación.	Plan implementado e informes de resultados realizados.		
	Implementar criterios unificados de supervisión INAU/MEC.	En proceso.	Supervisión implementada.	Supervisión implementada y evaluada.		
Cuidados	Universalizar la oferta en 3 años en forma progresiva.	Ampliar cobertura de niños de 3 años a través de la extensión en jardines y escuelas del CEIP.	S/D	N/C	99 %	MIDES/ SNC, INAU, ANEP/CEIP/ CFE, CIEP, CENFORES, MSP, MEC
		Ampliar cobertura CAIF y CAPI para atención diaria en 0, 1 y 2 años.	14 % 0 año 35 % 1 año 57 % 2 años	15 % 0 año 39 % 1 año 61 % 2 años	17 % 0 año 52 % 1 año 73 % 2 años	
	Ampliar cobertura modalidad de centros adaptados al mundo ocupacional.	0	N/C	20 centros		
	Implementar prestación de bonos de inclusión socioeducativa (BIS).	300	1200	2000		
	Implementar el modelo casas comunitarias.	0	250 cupos	500 cupos		

Eje temático	Objetivo	Acciones	Línea de base	Meta		Organismos
				2017	2020	
Cuidados	Promover la corresponsabilidad entre varones y mujeres en los primeros meses de vida de sus hijos.	Ampliar licencias parentales y regular el medio horario.	3 días de licencia parentales posparto. Subsidio parental para cuidados; hasta los cuatro meses de edad del niño/a.	10 días de licencia parentales posparto. Subsidio parental hasta los seis meses de edad del niño/a	10 días de licencia parentales posparto. Subsidio parental hasta los seis meses de edad del niño/a.	MIDES/ SNIC, INAU, ANEP/CEIP/ CFE, CIEP/ CENFORES, MSP, MEC
	Formar a educadores en primera infancia en el CENFORES del INAU.	Formar recursos humanos especializados en primera infancia y en las distintas modalidades de cuidado para el SNIC. Aumentar cursos para educadores CPI. Capacitar OSC que gestionan CPI.	Formación discontinua.	Formación permanente.	16 cursos anuales implementados en forma permanente. 5.000 plazas disponibles para formación.	
	Formar a asistentes técnicos en primera infancia y maestros de primera infancia (MPI) en el CFE.	Continuar con la formación a asistentes técnicos en primera infancia, MPI. Implementar la carrera de MPI.	130 egresados Aprobar la carrera de MPI.	Implementar la carrera de MPI.	200 egresados 100 egresados	ANEP-CFE
	Políticas de apoyo a las familias en la crianza.	Diseñar e implementar un Plan de Apoyo a la Crianza que promueva pautas positivas de crianza desde el inicio de la vida.	N/C	Plan diseñado e implementado.	Plan implementado y evaluado.	UCC, MSP INAU, MEC
Universalización de Educación Inicial	Diversificar los modelos de propuesta educativa en 4 y 5 años.	Desarrollar propuesta de jardines Aprender que incluya la educación física y la psicomotricidad en centros de quintil 1 y 2. Ampliar cobertura en jardines de jornada completa.	12	23	46	ANEP-CEIP, INAU
	Implementar el «Marco curricular para la atención y educación de niñas y niños uruguayos desde el nacimiento a los 5 años» elaborado por el CCEPI.	Generar los acuerdos interinstitucionales pertinentes para implementar efectivamente el marco en todas las instituciones.	N/C	Acuerdos generados.	Marco curricular común implementado.	ANEP-CEIP, MEC, INAU, CCEPI

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Violencia basada en género y generaciones (VBGG)	Asegurar un abordaje adecuado y oportuno con respeto y confidencialidad que incluya: prevención, atención, contención, orientación y seguimiento a las situaciones de violencia.	Diseñar e implementar un Plan Director INAU para violencia hacia niños y niñas.	Plan no diseñado.	Plan diseñado y en proceso de implementación.	Plan diseñado e implementado.	INAU
		Diseñar un mapa de ruta INAU para la prevención, detección precoz, atención, protección y reparación.	No existe mapa de ruta.	Mapa de ruta diseñado.	Mapa de ruta generado.	
		Crear en el INAU la figura (con el cargo correspondiente) de referente en VBGG para al menos el 60 % de los departamentos.	0	6	18	
		Crear 5 nuevos dispositivos específicos de proximidad para la atención a VBGG en tiempo parcial, comenzando por Rivera, Paysandu y Maldonado.	0	3	5	
		Revisar metodología, objetivos, metas e indicadores de los servicios de atención a violencia (maltrato, abuso sexual, explotación sexual o trata) existentes para la mejora de la atención.	0	3 modalidades revisadas.	5 modalidades revisadas.	
		Crear 3 nuevos dispositivos específicos de proximidad para promover procesos de reparación en el sistema de protección del INAU.	0	1	3	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Violencia basada en género y generaciones (VBGG)	Asegurar un abordaje adecuado y oportuno con respeto y confidencialidad que incluya: prevención, atención, contención, orientación y seguimiento a las situaciones de violencia.	Implementar el II Plan Nacional del SIPIAV.	Plan diseñado.	N/C	Plan implementado y evaluado.	MSP, UCC, INAJ, ANEP, MEC
		Incorporar pesquisa y primera respuesta de todos los profesionales de la salud en los diferentes ámbitos de atención.	N/C	N/C	N/C	
		Optimizar el uso de datos relevados en los instrumentos existentes en el SNIS para generar información complementaria a la línea de base actual (mujeres en situación de violencia doméstica de 15 años y más).	N/C	N/C	Uso de datos optimizado.	
		Generar mapa de ruta con CAIF, UCC y MSP para responder ante potenciales situaciones de maltrato físico o emocional de 0 a 3 años.	No existe mapa de ruta.	N/C	Mapa de ruta elaborado.	
		Capacitar en prevención, detección precoz, atención y protección de niños y niñas en situaciones de VBGG.	0	1.000 operadores capacitados.	2.400 operadores capacitados.	
		Capacitar a pediatras y docentes en la temática.	0	200 técnicos capacitados.	500 técnicos capacitados.	
		Desarrollar convenio con FCS-UdeAR para sistematizar y evaluar el modelo de atención propuesto por SIPIAV.	Proyecto redactado y convenio aprobado	N/C	Proyecto implementado.	
		Promover documento para promulgar cambios en la legislación referidos al abuso sexual infantil y adolescente.	Documento en elaboración.	Documento elaborado y presentado a legisladores.	N/C	
		Generar un sistema que recoja las denuncias de los usuarios vía web. Establecer protocolos para la prevención, detección precoz, atención, protección y reparación para centros de educación infantil privados. Difusión y capacitación en el equipo de supervisores para la orientación en los centros de educación infantil privados y de los educadores de los centros.	En elaboración.	Sistema en funcionamiento. Protocolos elaborados. Capacitación realizada.	N/C	
		Establecer mecanismos accesibles de denuncias sobre violencia y maltrato.				

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Violencia basada en género y generaciones (VBGG)	Fortalecer la atención de las situaciones de violencia de género que viven las personas con discapacidad.	Sensibilización, capacitación y asesoramiento a equipos que trabajan en territorio (educación, salud, programas específicos) que soliciten apoyo en el abordaje de situaciones de violencia de género a personas con discapacidad.	N/C	N/C	Equipos capacitados y sensibilizados.	PRONADIS
	Contribuir a consolidar una política pública nacional que permita prevenir, enfrentar, reducir y reparar la violencia basada en género en sus manifestaciones diversas y concretas.	Implementar el Plan «Por una vida libre de violencia basada en género con una mirada generacional» 2016-2019.	N/C	N/C	Plan implementado.	CNCLCV
Violencia institucional	Asegurar mecanismos adecuados de prevención, detección precoz, protección y reparación en situaciones de violencia institucional.	Revisar el marco normativo administrativo para incorporar nuevas respuestas a situaciones de violencia institucional.	N/C	Decreto 500 y reglamento de funcionarios revisados.	N/C	INAU, ANEP, MSP
		Crear un servicio de recepción de denuncias, atención y protección ante situaciones que pudieran configurar violencia institucional.	N/C	Servicio creado.	N/C	

Lineamiento estratégico 4: Disminuir situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, institucionalización por falta de protección familiar

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Privación de libertad	Mejorar la situación de hijos de personas privadas de libertad.	Crear un dispositivo de acompañamiento a mujeres embarazadas con niños menores de 4 años en todo el país (adultas y menores de 18 años).	N/C	Dispositivo diseñado.	Dispositivo implementado.	UCC, MI
		Crear un protocolo para mejorar condiciones de niños y abreviar el tiempo de residencia mediante alternativa de protección en contexto familiar.	N/C	Protocolo creado.	Protocolo evaluado.	INAU, MI, INR
Cuidados parentales	Implementar un sistema de cuidados parentales.	Crear CAFF y reconversión de centros residenciales en CAFF.	0	4	10	
		Crear un CAFF para bebés derivados del sistema de salud.	0	1	1	
		Implementar el proceso de selección de familias amigas y su posterior seguimiento.	0	Sistema implementado.	Sistema implementado.	INAU, MSP
		Llevar a cabo campañas de difusión en los medios de comunicación para difundir el modelo de familias de acogimiento familiar, así como de otras acciones comunitarias de captación de familias de acogimiento.	N/C	Una campaña por año.	Una campaña por año.	
Niños y niñas con discapacidad	Continuar con la inclusión de niños y niñas con discapacidad en Centros Primera Infancia.	Desarrollar un eficiente sistema de apoyo y seguimiento a las familias.	S/D	S/D	S/D	
		Contratar asistentes socioeducativos para los centros que integran niños con discapacidad.	8 % de los centros incluyen niños con discapacidad.	16 % de los centros incluyen niños con discapacidad.	24 % de los centros incluyen niños con discapacidad.	INAU

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Adopción	Mejorar los tiempos de implementación del sistema de adopciones.	Aumentar los recursos humanos para evaluación de aspirantes.	3 años y medio de retraso en evaluación.	2 años y medio de retraso en evaluación.	1 año y medio de duración del proceso de integración del niño, sin retraso en evaluación.	INAU, MSP, Poder Judicial
		Difundir y promover el cumplimiento de los protocolos existentes de desvinculación de los niños/as en condiciones de adoptabilidad.	Protocolo difundido y aplicado en ASSE.	Protocolo difundido y aplicado en todo el sistema de maternidades (públicas y privadas).	Protocolo evaluado.	
		Informatizar el sistema de agenda para entrevistas.	N/C	Sistema informatizado.	Sistema evaluado.	
Territorios para crecer	Promover el desarrollo infantil temprano con un enfoque territorial que ponga el acento en igualar las oportunidades desde el comienzo de la vida.	Expandir el alcance de las intervenciones en el hogar, en el lugar de residencia o en la comunidad con familias con mujeres embarazadas o niños y niñas menores de 4 años en situación de vulnerabilidad, a través de diversos dispositivos y modalidades.	Mujeres embarazadas o niños y niñas menores de 4 años en situación de vulnerabilidad acompañados por el Programa de Acompañamiento Familiar desde setiembre 2012 a diciembre 2015 18.659	7.300	35.300	UCC, MSP, ASSE

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos
			Línea de base	2020	
Territorios amigables y promotores de la circulación social, bienes culturales y artísticos	Lograr que las ciudades sean territorios amigables, inclusivos, seguros y divertidos.	Crear espacios públicos amigables para los niños y niñas, que contemplen las necesidades biopsicosociales de la primera infancia.	0	28	UCC
		Generar una red cultural itinerante específica para primera infancia que contemple todas las disciplinas artísticas y se ofrezca en centros que atiendan la primera infancia, así como en espacios públicos.	N/C	Red generada y en funcionamiento.	Red generada y en funcionamiento.
		Sensibilizar y formar al cuerpo docente y educadores de primera infancia en las diferentes expresiones artísticas como herramienta para su trabajo.	N/C	N/C	Ciclo de talleres implementado.

Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2020		
Desarrollo y fortalecimiento de servicios de justicia con foco en los niños y niñas.	Implementar ajustes en el sistema de justicia tomando en cuenta los parámetros internacionales. Mejorar los procedimientos del debido proceso a través de la calidad de la atención y de respuesta.	Mejorar en forma sustancial la estancia de los niños y niñas en los tribunales del Poder Judicial, adecuando los edificios y el trato hacia los niños en función de los mejores estándares internacionales.	N/C	Proceso de mejora en marcha.	Adecuación a los estándares internacionales.	
		Revisar los procedimientos para casos de sospecha de abuso sexual infantil y otras situaciones similares, a efectos de evitar la sucesión de declaraciones en ambientes judiciales en circunstancias y horarios que victimizan al niño o la niña.	N/C	Procedimientos revisados.	Procedimientos evaluados.	Poder Judicial
		Proponer cambios al derecho vigente en procesos cuyo objeto son situaciones de amenazas o vulneración de derechos de niños/as y situaciones de niños privados de su medio familiar. Proyecto de ley de reforma procesal del CNA, fortaleciendo la figura de las defensorías.	N/C	Proyecto en proceso de elaboración.	Proyecto aprobado.	
Fomentar el ejercicio y la participación y el acceso a la justicia	Fortalecer el ejercicio, los mecanismos de control y la participación, y el acceso a la justicia.	Rediseñar y fortalecer institucionalmente la figura del defensor del niño/a ante los tribunales, optimizar su labor y considerar que el patrocinado es un sujeto de especial consideración por su situación de desventaja respecto del mundo adulto.	N/C	Proceso de cambio de la figura del defensor en marcha.	Poder Judicial	

INFANCIA

Lineamiento estratégico 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación en salud

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Líneas de base	2017	2020	
Articulación salud-educación	Coordinar interinstitucional entre MSP y ANEP para el desarrollo de acciones en salud.	Crear equipos de referencia para el trabajo interinstitucional entre salud y educación. Firmar el convenio ASSE-CEIP de inclusión de equipos de referencia en salud y maestros educadores para la salud.	N/C	Equipos de referencia instalados. Convenio firmado.	Convenio implementado.	MSP, ASSE-ANEP-CEIP
	Profundizar el trabajo intersectorial en el ámbito educativo en los temas vinculados a la SSySR para capacitar a las y los docentes de todo el país.	Institucionalizar un espacio intra e intersectorial para la inclusión del abordaje de la SSySR en el ámbito educativo a través de la puesta en funcionamiento de la Comisión Interinstitucional de SSySR. Desarrollar una estrategia de capacitación para docentes sobre SSySR (Ley 18426, cap. 1, art. 2, inciso d y cap. 5.)	N/C	Espacio institucionalizado.	Docentes capacitados en SSySR.	
	Promover en el ámbito educativo, prácticas de promoción de la salud bucal y prevención de enfermedades relacionadas, consensuadas con la autoridad sanitaria.	Crear y potenciar condiciones en el ámbito educativo que faciliten la instalación de una cultura de promoción de la salud bucal.	N/C	S/D	Condiciones instaladas.	MSP, ANEP, Organismo asociado: ASSE.
	Promover la incorporación de la promoción de la salud ocular y de las condiciones para un diagnóstico y derivación oportuna relativa a problemas de visión, en el ámbito educativo.	Crear y potenciar condiciones en el ámbito educativo que faciliten la instalación de una cultura de promoción de la salud ocular.	N/C	S/D	Condiciones instaladas.	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Control integral del niño	Reducir los problemas nutricionales críticos con énfasis en sobrepeso y obesidad.	Implementar el Plan Nacional para prevenir la obesidad. Sus principales acciones son: -Restringir la comercialización de alimentos de alto valor calórico y bajo valor nutricional. - Establecer la regulación de publicidad de dichos alimentos en coordinación con la Ley de Medios vigente. -Coordinar con las instituciones responsables de los programas sociales la planificación y el monitoreo de nuevas intervenciones que tengan como objetivo mejorar la nutrición de embarazadas y niños. - Implementar el Protocolo de atención para la prevención y el tratamiento del sobrepeso y obesidad. -Mejorar la fiscalización de la Ley 19140.	N/C	Plan diseñado.	Plan implementado. Protocolo implementado y evaluado.	MSP, ASSE, INDA, CEIP/PAE
	Reducir los problemas nutricionales críticos haciendo énfasis en malnutrición por déficit o desnutridos.	Entregar canasta de viveres secos o transferencias monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios. Implementar el pasaje de las canastas de viveres secos a la modalidad de tarjeta magnética. Promover que un porcentaje de la leche fluida sea fortificada con hierro.	N/C	S/D	S/D	INDA
	Contribuir a mejorar la situación alimentaria nutricional de las personas en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica con enfermedades crónicas en tratamiento.	Entrega de canasta de viveres secos o transferencia monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios a niños con enfermedades crónicas en tratamiento. Pasaje de las canastas de viveres secos a la modalidad de tarjeta magnética (a excepción de los cellacos).	En construcción.	N/C	100 % de las transferencias en modalidad de tarjeta magnética (a excepción de cellacos).	INDA
	Fortalecer la atención de niños y niñas con dificultades de aprendizaje.	Generar un espacio interdisciplinario de abordaje de las dificultades de aprendizaje. Mejorar el diagnóstico y la derivación. Elaborar protocolos de atención de las dificultades de aprendizaje.	N/C	Espacio interdisciplinario creado.	Protocolos y guías elaborados.	MSP, ASSE, ANEP, CEIP, MIDES

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Control integral del niño	Promover control de niños y niñas en salud ocular y salud bucal.	Realizar pesquisa de agudeza visual en niños de nivel 5 de las escuelas públicas del país.	N/C	S/D	Pesquisa en todo el país iniciando en 2017.	MSP, ASSE, ANEP
Cuidados paliativos	Universalizar el derecho a la asistencia paliativa en todos los usuarios y sus familias. Mejorar la calidad, integralidad y continuidad de los cuidados paliativos.	Fortalecer la implementación del Plan Nacional de Cuidados Paliativos en todos los prestadores de salud de todo el país. Informar y sensibilizar a usuarios, equipos de gestión y equipos de atención sobre el Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Desarrollar e implementar el Modelo Nacional de Atención Paliativa con las distintas prestaciones, en el marco del SNIS. Promover la optimización de la formación de todos los profesionales de la salud, en los distintos niveles y profesiones. Garantizar la disponibilidad de medicación analgésica opiode y otros fármacos necesarios. Reorganizar la asistencia sanitaria, con trabajo en equipo y contando con un abanico de prestaciones que contemplen las necesidades de los pacientes y sus familiares.	18 % recibió asistencia paliativa específica (Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos, 2011). 25 % del total de la población recibió asistencia paliativa (Área Cuidados Paliativos, MSP, 2014).	S/D	Alcanzar el 40 % de cobertura de la población objetivo como promedio a nivel de país (meta propuesta para toda la población en la cual se incluyen niños y niñas).	MSP
Seguridad vial	Promover buenas prácticas en seguridad vial.	Implementar el Plan Mundial para el decenio de acción para la seguridad vial (ONU+OMS). Lograr sistemas seguros: usuarios de vías de tránsito, vehículos y red vial. Protocolos de atención en los siniestros. Traslados oportunos y de calidad. Mejora de accesibilidad en rehabilitación.	N/C	Plan diseñado.	Plan implementado. Protocolos diseñados.	MSP, UNASEV. Organismo asociado para Rehabilitación: ASSE.
Prevención de ITS	Disminuir la infección por HPV.	Implementar un proyecto de trabajo con las instituciones educativas: talleres informativos para padres; actividad lúdica formativa para niños y niñas; vacunación en los centros educativos; incorporación al PAI de la vacunación obligatoria con HPV.	N/C	En proceso.	Talleres realizados. Vacunación realizada. Vacuna incorporada al PAI.	MSP, ANEP

Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social.

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Políticas de mejoramiento curricular	Monitorear el proceso de mejoramiento curricular de manera de explicitar perfiles de logro al finalizar tercero y sexto grado en cinco áreas del conocimiento: Lengua, Matemáticas, Ciencias Naturales, Ciencias Sociales y Conocimiento Artístico.	Conformar un equipo de seguimiento para realizar el monitoreo y ajustes que se identifiquen como necesarios.	Comisión de seguimiento de Lengua y Matemática integrada.	Comisiones de seguimiento conformadas.	Monitoreo y ajustes identificados.	ANEP-CEIP
		Realizar una evaluación nacional sobre la incorporación y el aprendizaje de los contenidos básicos y fundamentales en alumnos de tercero y sexto año en todas las escuelas del país.	N/C	Evaluación diseñada.	Evaluación implementada.	
Extensión del tiempo pedagógico	Fortalecer los recursos pedagógicos para mejorar los aprendizajes de los alumnos. Ampliar la política de extensión del tiempo pedagógico en todas sus modalidades.	Fortalecer la figura de maestro de apoyo.	250	250	750	ANEP-CEIP
		Ampliar y construir escuelas de tiempo completo.	276	N/C	340	
		Ampliar y construir escuelas de tiempo extendido.	41	S/D	61	
Adecuación de los centros educativos a la diversidad de la población estudiantil	Ampliar el tiempo pedagógico para fortalecer las trayectorias educativas de niños/as con rezago educativo, dificultades de integración grupal y familias desvinculadas del centro educativo. Profundizar el trabajo de Red de Jardines de Infantes y Escuelas Inclusivas Mandela.	Ampliar la cantidad de niños que participan del Programa Maestros Comunitarios (PMC) en educación inicial y tiempo completo y escuelas Aprender.	10.900	12.900	15.000	ANEP-CEIP
		Incorporar asistentes pedagógicos en aquellas instituciones que incluyan niños/as con discapacidad.	20 escuelas y jardines.	S/D	200 escuelas y jardines.	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Mejora del clima institucional	Fortalecer el abordaje integral y multidisciplinario en los centros educativos.	Ampliar los equipos técnicos del Programa Escuelas Disruptivas. Radicar la cantidad necesaria de duplas multidisciplinarias por departamento y un equipo mínimo nacional de coordinación y orientación.	N/C	S/D	42 profesionales	ANEP-CEIP
Sistemas de información	Disponer de un sistema de información sobre la trayectoria educativa de cada uno de los alumnos que concurren a la Educación Inicial y Primaria como herramienta para EMB.	Implementar el Sistema de Información de Protección de Trayectorias Educativas.	N/C	Sistema de información diseñado.	Sistema de información implementado.	ANEP-CEIP
Educación y comunidad	Fortalecer el vínculo con la comunidad y estrategias de abordaje en red.	Fortalecer el rol del maestro director. Incorporar los aprendizajes de la línea de acción del Grupo con Familias y Alfabetización en Hogares del Programa Maestro Comunitario. Mejorar los niveles de coordinación entre los recursos existentes en las redes.	N/C	S/D	Rol fortalecido. Aprendizajes incorporados. Niveles de coordinación mejorados.	ANEP-CEIP, MIDES
Asistencia	Mejorar los niveles de asistencia escolar.	Continuar implementando el protocolo de ausentismo a través del Programa Guirí en coordinación con las familias, para hacer efectivo el derecho a la educación.	7.500 casos	S/D	S/D	ANEP-CEIP, BPS, MIDES
Profesionalización docente	Avanzar hacia una formación docente universitaria.	Aprobar en el 2017 una nueva propuesta curricular basada en el resultado de un debate nacional a realizarse en el 2015 y 2016. Modificar el Plan de Estudios a partir de la evaluación anterior y con una visión universitaria.	Discusión de la nueva propuesta curricular.	Aprobar propuesta curricular.	Implementar propuesta curricular. Plan modificado.	CFE, MEC, ANII, Udelar, Centro Ceibal

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Profesionalización docente	Desarrollar una política de formación permanente, posgrados e investigación en educación.	Implementar el Programa de Apoyo al Desarrollo de la Investigación en Educación. Crear una política de posgrados en coordinación con la UdeLAR y con el Sistema Nacional de Educación Terciaria Pública.	Programa diseñado.	Programa implementado.	Programa Implementado y evaluado.	CFE, UDELAR
		Continuar con las actividades de formación de docentes y otros perfiles educativos en servicio.	0	400 cupos para docentes con acreditación de diferentes cursos.	800 cupos para docentes con acreditación de diferentes cursos.	CFE, UDELAR
	Contribuir a la formación docente con perspectiva de género.	Capacitar a docentes en derechos humanos, género y diversidad desde un enfoque interseccional.	N/C	Capacitaciones diseñadas.	Capacitaciones implementadas.	CNG, INMUJERES
Descentralización	Contribuir a la transversalización de la perspectiva de género, desde un enfoque interseccional, en contenidos y propuestas educativas.	Elaborar y difundir materiales didácticos con perspectiva de género.	N/C	Materiales diseñados.	Materiales elaborados y difundidos.	
	Generar propuestas pertinentes para las diferentes ruralidades: agrupamientos de escuelas, nucleamientos entre las escuelas rurales, internados rurales, de manera de fortalecer la propuesta educativa, la optimización de los recursos humanos y materiales, la coordinación entre docentes y el vínculo con la comunidad.	Implementar propuestas de educación primaria rural contemplando las particularidades de cada comunidad. Conformación de escuelas, agrupamientos, nucleamientos e internados. Expansión de tiempo pedagógico. Incorporación al sistema la enseñanza de Educación Física, Educación Artística y Segundas Lenguas con evaluación, seguimiento y replanificación.	Diseño de propuestas.	Implementación de propuestas.	Propuestas evaluadas.	ANEP-CEIP-CETP; gobiernos departamentales, organismos del Estado y no estatales.

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Violencia basada en género y generaciones (VBGG).	Asegurar un abordaje adecuado y oportuno con respeto y confidencialidad que incluya: prevención, contención, orientación, tratamiento y seguimiento a las situaciones de violencia.	<p>Diseñar e implementar un Plan Director INAU para violencia hacia niños y niñas. Diseñar un mapa de ruta INAU para la prevención, detección precoz, atención, protección y reparación. Crear en INAU la figura (con el cargo correspondiente) de referente en VBGG para al menos el 60 % de los departamentos. Crear 5 nuevos dispositivos específicos de proximidad para la atención a VBGG en tiempo parcial, comenzando por Rivera, Paysandú y Maldonado. Revisar metodología, objetivos, metas e indicadores de los servicios de atención a violencia (maltrato, abuso sexual, explotación sexual o trata) existentes para la mejora de la atención. Crear 3 nuevos dispositivos específicos de proximidad para promover procesos de reparación en el sistema de protección de INAU.</p>	Plan no diseñado.	Plan diseñado y en proceso de implementación.	Plan diseñado e implementado.	INAU
			Plan diseñado.	Inicio de la implementación.	Plan implementado y evaluado.	
			Plan diseñado.	Inicio de la implementación.	Plan implementado y evaluado.	
			0	1.000 operadores capacitados.	2.400 operadores capacitados.	
		Incorporar pesquisa y primera respuesta como procedimiento de rutina en la práctica de todos los profesionales de la salud en los diferentes ámbitos de atención.	N/C	Pesquisa y primera respuesta incorporada.	S/D	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Violencia basada en género y generaciones (VBGG).	Asegurar un abordaje adecuado y oportuno con respeto y confidencialidad que incluya: prevención, contención, orientación, tratamiento y seguimiento a las situaciones de violencia.	Capacitar a pediatras y docentes en temática.	0	200 técnicos capacitados.	500 técnicos capacitados.	INAU
		Desarrollar convenio con FCS-UdeiaR para sistematizar y evaluar el modelo de atención propuesto por SIPIAV.	Proyecto y convenio aprobado.	Inicio de la implementación.	Proyecto implementado.	
		Promover documento para promulgar cambios en la legislación referidas al abuso sexual infantil y adolescente.	Documento en elaboración.	N/C	Documento elaborado y presentado a legisladores.	
		Capacitación con perspectivas de género y derechos humanos del CENFORES para operadoras/es de SIPIAV.	0	120 operadores capacitados.	300 operadores capacitados.	INAU
		Integrar la Guía SIPIAV y mapas de ruta CEIP como material de referencia curricular para espacios de formación a docentes integrados al Plan Nacional de Educación en Derechos Humanos (ANEP).	Mapa y guía desarrollados.	Mapa y guía difundidos e integrados.	N/C	
		Actualizar mapa de ruta SIPIAV con salud.	Mapa de ruta no actualizado.	Mapa de ruta actualizado.	Mapa de ruta actualizado.	
	Implementar una estrategia interinstitucional en la que participen instituciones nacionales, departamentales y de la sociedad civil para el desarrollo de una política de abordaje de la explotación sexual y comercial.	Implementar el Plan «100 acciones acordadas para la erradicación de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Uruguay (2015-2020)» de CONAPEES.	Plan diseñado.	N/C	Plan implementado y evaluado.	CONAPEES
	Contribuir a consolidar una política pública nacional que permita prevenir, enfrentar, reducir y reparar la violencia basada en género en sus manifestaciones diversas y concretas.	Implementar el Plan «Por una vida libre de violencia basada en género con una mirada generacional» 2016-2019.	N/C	Plan diseñado.	Plan implementado.	CNCLCV / INMUJERES

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Violencia institucional	Asegurar mecanismos adecuados de prevención, detección precoz, protección y reparación en situaciones de violencia institucional.	Revisar el marco normativo administrativo para incorporar nuevas respuestas a situaciones de violencia institucional.	N/C	Decreto 500 y reglamento de funcionarios revisados.	En proceso.	INAU
		Crear un servicio de recepción de denuncias, atención y protección ante situaciones que pudieran configurar violencia institucional.	N/C	Servicio creado.	N/C	
Lineamiento estratégico 4: Disminuir situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, institucionalización por falta de protección familiar						
Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Trabajo infantil	Fortalecer la fiscalización del trabajo infantil a través de la articulación de las inspecciones de MTSS e INAU. Detectar situaciones irregulares de trabajo infantil a través de los equipos territoriales del MIDES e Intendencias Municipales. Fortalecer los CETI departamentales de Rivera, Maldonado y Canelones. Sensibilizar sobre la temática del trabajo infantil a nivel nacional.	Desarrollar protocolo para el intercambio de información sobre denuncias y situaciones de trabajo infantil entre INAU y MTSS.	N/C	Protocolo diseñado.	Protocolo implementado y evaluado.	INAU, MTSS, CETI, MIDES, Intendencias
		Apoyar los planes de acción a nivel departamental de Rivera, Maldonado y Canelones.	Planes implementados.	Planes implementados.	Planes implementados.	
		Realizar charlas, talleres y jornadas informativas de sensibilización en centros educativos.	N/C	En proceso.	Charlas, talleres y jornadas realizados.	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Fortalecimiento de ciudadanos parentales	Implementar un sistema de cuidados parentales, que implica desarrollar un eficiente sistema de apoyo y seguimiento a las familias.	Campañas de difusión en los medios de comunicación para difusión del modelo de acogimiento familiar, y de acciones comunitarias de captación de las familias de acogimiento.	N/C	Realizar 1 campaña por año.	Realizar 1 campaña por año.	INAU
		Implementar el proceso de selección de familias amigas y su seguimiento.	N/C	Sistema implementado.	Sistema implementado.	
		Crear CAFF y reconvertir los centros residenciales en CAFF.	0	4 centros	10 centros	
Dispositivos de abordaje territorial	Actualizar el perfil del dispositivo Clubes de Niños para fortalecer su capacidad de respuesta. Ampliar cobertura de Clubes de Niños. Mejorar la articulación entre Clubes de Niños y sistema educativo: expansión de cobertura y complementariedades; mejorar respuesta a niños con reducción horaria.	Unificar programa y criterios de supervisión de las distintas modalidades de implementación.	N/C	Programa y supervisión unificados.	Programa y supervisión evaluados.	INAU, ANEP
		Realizar encuentros nacionales y regionales de Clubes de Niños.	N/C	30 encuentros regionales y 1 nacional.	N/C	
		Abrir 4 nuevos Clubes de Niños.	158 centros (10.778 niños y niñas atendidos, marzo 2015).	161 centros (10.958 cupos).	162 centros (11.018 cupos).	
		Crear grupo de trabajo INAU-CEIP para generar e implementar propuesta.	N/C	Grupo creado.	Propuesta diseñada e implementada.	INAU, ANEP

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Líneas de base	2017		2020
Ejercicio del derecho a la ciudad	Mejorar el acceso a los espacios públicos y el derecho a la ciudad.	Implementar la guía «Apropiado de tu ciudad» a nivel departamental, realizar talleres para difundir información y recoger propuestas.	N/C	Al menos un taller realizado por departamento.	Al menos una propuesta implementada por departamento.	INAU
Participación de niños y niñas	Mejorar la calidad de la participación de los niños y niñas.	Realizar una Encuesta Nacional de Participación a niños y adolescentes.	N/C	Encuesta diseñada.	Encuesta realizada.	INAU, ANEP, MEC, INJU, Ceibal
		Generar un espacio de coordinación de los espacios de promoción de la participación (Consejo Asesor Consultivo del Directorio de INAU con Consejos de Participación en Educación).	N/C	Espacio en proceso.	Espacio generado.	
Deporte libre de estereotipos	Promoción de relacionamientos libres de estereotipos de género y discriminación a través del deporte.	Brindar cursos dirigidos a operadores en CENFORES para promover la participación.	N/C	Cursos diseñados.	Cursos realizados.	INMUJERES
		Implementar jornadas sobre deporte y género para niños, niñas y adolescentes y sus referentes.	N/C	Jornadas diseñadas.	Jornadas implementadas.	

Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Desarrollo y fortalecimiento de servicios de justicia con foco en los niños y niñas	Implementar ajustes en el sistema de justicia tomando en cuenta los parámetros internacionales. Mejorar los procedimientos del debido proceso a través de la calidad de la atención y de respuesta.	Mejorar en forma sustancial la estancia de los niños y niñas en los tribunales del Poder Judicial, adecuando los edificios y el trato hacia los niños en función de los mejores estándares internacionales.	N/C	Proceso de mejora en marcha.	Adecuación a los estándares internacionales.	Poder Judicial
		Revisar los procedimientos para casos de sospecha de abuso sexual infantil y otras situaciones similares, a efectos de evitar la sucesión de declaraciones en ambientes judiciales en circunstancias y horarios que victimizan a los niños y niñas.	N/C	Procedimientos revisados.	Procedimientos evaluados.	
		Proponer cambios al derecho vigente en procesos cuyo objeto son situación de amenazas o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes y situaciones de niños privados de su medio familiar. Proyecto de ley de reforma procesal del CNA, fortaleciendo la figura de las defensorías.	N/C	Proyecto en proceso de elaboración.	Proyecto aprobado.	
Fomentar el ejercicio y la participación y el acceso a la justicia	Fortalecer el ejercicio, los mecanismos de control y participación y el acceso a la justicia.	Rediseñar y fortalecer institucionalmente la figura del defensor del niño o la niña ante los tribunales, optimizar su labor y considerar que el patrocinado es un sujeto de especial consideración por su situación de desventaja respecto del mundo adulto.	N/C	Proceso de cambio de la figura del defensor en marcha.	Figura del defensor fortalecida.	Poder Judicial
		Realizar un estudio de viabilidad y puesta en práctica de sistemas de Justicia Escolar y de Enseñanza Secundaria que reflejen los principios de una Justicia republicana.	N/C	Estudio en proceso.	Estudio realizado.	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Fomentar el ejercicio y la participación y el acceso a la justicia	Fortalecer el ejercicio, los mecanismos de control y participación y el acceso a la justicia.	Celebrar Cabildos sobre derechos de niños y niñas como forma de difundir la CDN y exponer los sistemas de respuesta ante la amenaza o vulneración de derechos.	N/C	Cabildos celebrados.	Programa extendido.	Poder Judicial
		Implementar el «Premio Poder Judicial» a trabajos realizados por niños en escuelas sobre los derechos contenidos en la CDN.	N/C	Concurso implementado.	Concurso evaluado.	

ADOLESCENCIA

Lineamiento estratégico 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación en salud						
Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Promoción de buenas prácticas	Mejorar la calidad de la atención en salud.	Acreditar a prestadores integrales y no integrales en buenas prácticas. Elaborar guías y protocolos. Actualizar el carné del adolescente. Crear normativa sobre los nuevos espacios adolescentes.	Documento de acreditación (10 prestadores evaluados).	Normativa publicada. Guías y protocolos elaborados. Carné actualizado.	Acreditación de los prestadores.	MSP. Organismo asociador: ASSE.
Siniestralidad vial	Prevenir la siniestralidad en birrodados.	Capacitar a los equipos de salud y al sector educativo. Capacitar a la población objetivo en torno a la seguridad vial desde un enfoque de reducción de riesgos.	N/C	Proceso de capacitación a equipos de salud, al sector educativo y a la población objetivo.	Equipos de salud y sector educativo capacitado. Población objetivo capacitada.	MSP, UNASEV

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Embarazo	Estrategia Nacional de Prevención del embarazo en adolescentes.	Líderar desde el MSP un ámbito intersectorial amplio y articulador de objetivos, metas y acciones para la prevención del embarazo desde una óptica integral que aborde el desarrollo social, el empleo, la vivienda, la salud, la educación, etc.	Lanzamiento del Plan (año 2016)	Implementación del Plan.	Plan implementado y evaluado.	MSP, ASSE, MIDES, MEC OPP, ANEP, UDELAR, UNFPA
	Universalizar la accesibilidad a los métodos anticonceptivos.	Proveer métodos anticonceptivos en ámbitos comunitarios y educativos. Flexibilizar los mecanismos de acceso en el sistema de salud en base a la ordenanza que extiende a otros profesionales. Entrega de kit con anticonceptivos: preservativos femeninos, masculinos y anticoncepción de emergencia y folletería de orientación.	N/C	Ordenanza aprobada.	Expendedores colocados fuera del ámbito de la salud en función de la densidad de la población adoles-cente.	MSP. Organismo asociado: ASSE
	Disminuir la incidencia del embarazo en la adolescencia y promover un acompañamiento adecuado de la maternidad-paternidad en adolescentes.	Lograr que las consultas de adolescentes por anticoncepción se resuelvan en un plazo no mayor a 48 horas en los prestadores de salud del SNS. Fortalecer a los equipos de los espacios adolescentes y los equipos centrales de SSSR en el marco del SNS para potenciarlos en un rol creativo y mejorar su capacidad de articulación con el resto de los servicios, en la prevención, atención del embarazo y prevención de la reiteración del mismo. Asimismo se propondrá acompañar el manejo y el patrón. Incorporar la colocación de los implantes subdérmicos al catálogo de prestaciones obligatorias que se ofrece a las adolescentes, a partir de su integración al PIAS. Generar compra conjunta de implantes a través de fondo de aseguramiento del MSP. Difundir y aplicar la normativa de ANEP para estudiantes embarazadas. Realizar jornadas anuales de formación y capacitación a docentes referentes de Educación Sexual. Realizar talleres de información específica por parte de los profesores referentes de Educación Sexual a integrantes de las familias y a estudiantes. Publicar y distribuir materiales de promoción, prevención e información.	58.2/1000 mujeres de 15 a 19 años (EV-MSP, 2013). Promedio nacional de embarazo en adoles-centes 16,4 % (2014).	S/D	Disminuir la TFE a 48.0/1000 mujeres de 15 a 19 años.	MSP, ASSE, ANEP, INJU, CES, CETP, MIDES

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Embarazo	Generar políticas de comunicación masiva e individual que promuevan el disfrute de la sexualidad.	Realizar campañas de sensibilización. Lanzamiento de la aplicación «Gurú del Sexo» para la accesibilidad y la información sobre SSySR. Entrega de folletería con información sobre SSySR, derechos y sobre el uso de anticonceptivos problematizando el tema (kit). Formar a los docentes referentes de Educación Sexual sobre la construcción de nuevas masculinidades.	N/C	Aplicación en funcionamiento. Kit entregado. 30 % de los referentes de Educación Sexual formados en la temática.	Evaluación del uso de la aplicación. Evaluación de la cantidad de kit entregados. 100 % de los referentes de educación sexual formados en la temática. Cobertura total del estudiantado.	MSP-ASSE, ANEP, INJU, CES, CETP, MIDES, INAU
	Contribuir al estado de salud y nutrición de las adolescentes embarazadas.	Entrega de canasta de víveres secos o tarjeta magnética.	S/D	S/D	S/D	INDA
Prevención de ITS	Promover los controles de salud en relación a la prevención del HIV.	Incluir la prueba diagnóstica y consejería en el control adolescente anual utilizando el carné de salud adolescente.	N/C	Prueba diagnóstica incluida en todos los niveles de complejidad.	Prueba diagnóstica evaluada.	MSP-ASSE, ANEP- CES- CETP, MIDES- INSA, INAU
		Flexibilizar el requerimiento de prescripción médica para acceder a test y consejería en HIV.	N/C	Prescripción médica flexibilizada.	N/C	
		Asegurar la accesibilidad al test rápido y consejería en la población adolescente y joven en situaciones de vulnerabilidad.	Elaborar línea de base.	S/D		

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Salud mental	Promover la articulación entre salud y educación para el abordaje de la problemática.	Incorporar la temática de prevención de usos problemáticos de sustancias psicoactivas en el sistema de educación formal.	N/C	Contenido temáticos diseñados.	Temática incorporada en el sistema de educación formal.	MSP-ASSE, JND, INAU, CES, CETP
	Reducir la prevalencia de intoxicaciones efílicas agudas en adolescentes durante los fines de semana.	Cumplimiento de la ordenanza 485; que los adolescentes sean derivados a los espacios adolescentes. Incorporar en la consulta adolescente la entrevista motivacional.	En construcción.	S/D	Reducir a un 15 %.	MSP-JND
	Disponer de una línea de base para el registro de usuarios de psicofármacos y estupefacientes.	Construir una línea de base para el registro de usuarios de psicofármacos y estupefacientes.	No existe línea de base.	Línea de base elaborada.	N/C	MSP
	Reducir la prevalencia de los riesgos y daños asociados al uso de cannabis. Disminuir el consumo de Cannabis en adolescentes.	<p>Desarrollar e implementar campañas de sensibilización y educación pública sobre los riesgos del uso de Cannabis, que aporten a una mayor problematización y desnaturalización el tema.</p> <p>Desarrollar una política pública integral y eficiente sobre el Cannabis, en el marco del cumplimiento de la Ley 19172 y de los decretos reglamentarios correspondientes (Decretos 120/2014 y 46/2015).</p> <p>Diseñar o fortalecer prestaciones especializadas para el tratamiento de las personas que presenten usos problemáticos de Cannabis dentro del SNS.</p>	16,6 % (Encuesta Estudiantes, JND, 2011).	S/D	Aumentar la percepción de riesgo sobre consumo de Cannabis.	MSP
	Analizar la demanda y reconfigurar los servicios de internación psiquiátrica implementados por INAU para menores de 18 años.	Diseñar e implementar estudio de la demanda y de desajustes de los servicios. Formular e implementar nuevas respuestas en base a los resultados del estudio.	0	Estudio diseñado e implementado.	Respuestas formuladas e implementadas.	INAU

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Salud mental	Prevención del suicidio en adolescentes.	Elaborar un protocolo de Atención y Seguimiento de los Intentos de Autoeliminación en el SNS.	Protocolo aprobado diciembre 2016.	Implementación del protocolo en todos los prestadores del sistema de salud.	Evaluación y se realización de revisiones periódicas.	MSP
	Fortalecimiento de la atención a niños, niñas y adolescentes en los servicios del primer nivel de atención.	Capacitar integrantes de equipos del primer nivel de atención.	N/C	Lanzamiento de las capacitaciones.	Cada prestador realiza actividades de capacitación.	MSP, prestadores
	Abordaje interinstitucional e intersectorial en base a una problemática común emergente.	Instalar espacios comunes desde la intersectorialidad para el trabajo de las problemáticas emergentes acordadas desde una perspectiva de promoción y prevención.	N/C	Equipos de primer nivel fortalecidos en la temática deserción escolar-liceal y embarazo adolescente.	Equipos de primer nivel fortalecidos en al menos 3 temáticas prioritizadas.	MSP, ANEP-CES-CETP-CEIP, INAU
Cuidados paliativos		Capacitar en políticas de reducción de riesgos y daños mediante la realización de talleres.	S/D	S/D	S/D	CES
	Universalizar el derecho a la asistencia paliativa en todos los usuarios y sus familias. Mejorar la calidad, integralidad y continuidad de los cuidados paliativos.	Fortalecer la implementación del Plan Nacional de Cuidados Paliativos en todos los prestadores de salud de todo el país. Informar y sensibilizar a usuarios, equipos de gestión y equipos de atención sobre el Plan Nacional de Cuidados Paliativos. Desarrollar e implementar el Modelo Nacional de Atención Paliativa con las distintas prestaciones, en el marco del SNS. Promover la optimización de la formación de todos los profesionales de la salud, en los distintos niveles y profesiones. Garantizar la disponibilidad de medicación analgésica opiode y otros fármacos necesarios. Reorganizar la asistencia sanitaria, con trabajo en equipo y contando con un abanico de prestaciones que contemplen las necesidades de los pacientes y sus familiares.	18 % recibió asistencia paliativa específica (Encuesta Nacional de Cuidados Paliativos, 2011). 25 % del total de la población recibió asistencia paliativa (Área Cuidados Paliativos, MSP 2014).	S/D	Alcanzar el 40 % de cobertura de la población objetivo como promedio a nivel de país (meta propuesta para toda la población en la cual se incluyen niños, niñas y adolescentes).	MSP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos
			Línea de base	2020	
Nutrición	Reducir los problemas nutricionales críticos haciendo énfasis en malnutrición por déficit o desnutridos.	Entrega de canasta de viveres secos o transferencia monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios. Pasaje de las canastas de viveres secos a la modalidad de tarjeta magnética. Promover que un porcentaje de la leche fluida sea fortificada con hierro.	S/D	S/D	INDA
	Contribuir a mejorar la situación alimentaria nutricional de las personas en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica con enfermedades crónicas en tratamiento.	Entrega de canasta de viveres secos o transferencia monetaria a través de tarjeta magnética que permite la compra en la red nacional de comercios a niños con enfermedades crónicas en tratamiento. Pasaje de las canastas de viveres secos a la modalidad de tarjeta magnética (a excepción de los celiaacos).	S/D	100 % de las transferencias en modalidad de tarjeta magnética (a excepción de celiaacos).	INDA
Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social					
Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos
			Línea de base	2020	
Universalización de la escolaridad obligatoria y fortalecimiento de la educación a lo largo de toda la vida	Garantizar el acceso a la EMB mediante el desarrollo de diferentes propuestas educativas adaptadas a las características e intereses de la población a la que va dirigida.	Diversificar la currícula: diseñar trayectorias educativas diversas que se concretan en una oferta de planes de estudio dirigidos a poblaciones con diferentes características, multiplicando de esta manera las oportunidades de acceso a la educación formal. Brindar apoyo a los estudiantes para el efectivo egreso y su posterior inserción en propuestas de EMS: acompañamiento interdisciplinarios, tutorías, orientación educativa, etc.	Matrícula CETP EMB 2015: 32.145 estudiantes. Plan pedagógico de vinculación educativa consolidado.	Matrícula CETP EMB 2020: 36.000 estudiantes.	ANEP-CETP
		Ampliar la cobertura de liceos de tiempo extendido y tiempo completo.	3 liceos de tiempo completo. 0 liceo de tiempo extendido	5 liceos de tiempo completo. 12 liceos de tiempo extendido.	ANEP-CES
		Implementar Plan de Estudios 2016.	Plan diseñado.	Plan implementado en 8 liceos.	ANEP-CES

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		
Universalización de la escolaridad obligatoria y fortalecimiento de la educación a lo largo de toda la vida	Consolidar la oferta de CECAP como espacios de educación e inserción social.	Continuar y consolidar la propuesta de redescubrir coejecutada con el CETP para incrementar el número de adolescentes que culminan la EMB.	12 territorios.	18 territorios.	Universalización en toda la oferta CECAP.	MEC-CETP-CES
		Ampliar el número de CECAP en base a la propuesta del plan 2009 del CES.	2 territorios.	4 territorios.	Universalización en toda la oferta CECAP	MEC, SNEP, ANEP-CES
	Consolidar espacios que promuevan culturas digitales para adolescentes mujeres.	Generar nuevas acciones que contribuyan a la acreditación de los saberes que se adquieren en CECAP para habilitar a los jóvenes a avanzar en sus procesos educativos.	N/C	2 experiencias.	Universalización de la propuesta.	MEC, SNEP, ANEP
		Realizar talleres, cursos, actividades.	N/C	Talleres, cursos y actividades realizados.	Talleres, cursos y actividades realizados.	MEC
	Incrementar el egreso de los estudiantes de EMB.	Brindar apoyo a los estudiantes para el efectivo egreso y su posterior inserción en propuestas de EMS. Desarrollar las figuras de los profesores con horas de Acompañamiento Pedagógico a la Trayectoria Estudiantil (APTE), profesores tutores, profesores coordinadores pedagógicos (PCP) y profesores articuladores pedagógicos de Compromiso Educativo. Potenciar los espacios de currículum abierto ya existentes en el CES. Seguir desarrollando experiencias de extensión del tiempo pedagógico.	Matrícula CETP EMB 2015: 32.145 estudiantes.	S/D	Matrícula CETP EMB 2020: 36.000 estudiantes.	ANEP-CES-CETP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Universalización de la escolaridad obligatoria y fortalecimiento de la educación a lo largo de toda la vida	Fortalecer la articulación intercielos	Acompañar a los estudiantes que estén cursando el último año de educación primaria en el tránsito, la inserción y el sostenimiento en propuestas de EMB. Acompañar a los estudiantes que estén cursando el último año EMB en el tránsito, la inserción y el sostenimiento en propuestas de EMS (Unidad de apoyo al estudiante, Alfabetización laboral, + Centros). Profesores con horas APTe, equipo de liceo con propuestas de articulación con las escuelas de su territorio. Profesores articuladores pedagógicos realizan enlace entre 3° y 4° año del liceo.	N/C	S/D	Acompañamiento realizado.	ANEP-CETP-CES-CETP
		Acompañar a los estudiantes en su egreso de la EMS y su inserción en la EST. Diversificar la currícula: diseñar trayectorias educativas diversas que se concreten en una oferta de planes de estudio dirigidos a poblaciones con diferentes características, multiplicando de esta manera las oportunidades de acceso a la educación formal.	Matrícula CETP EMS 2015: 43.478 estudiantes.	S/D	Matrícula CETP EMS: 57.000 estudiantes.	
	Tutorías para culminación de ciclos educativos y becas de apoyo económico.	Desarrollar y ampliar tutorías: apoyo académico para exámenes.	S/D	S/D	Tutoría en 110 liceos.	ANEP-CETP-CES
		Otorgar becas de apoyo económico, alimentación y transporte.	3.500 FPB, 106 transporte y alimentación, 310 Rumbo.	3.500 FPB, 106 transporte y alimentación, 310 Rumbo.	Crecimiento del 10 % en las becas otorgadas.	ANEP-INEFOP- CES- CETP
		Fortalecer propuestas de EMS dirigidas a jóvenes y adultos, en vínculo permanente con el sistema productivo a través del Programa Trayectos/FINEST.	Comisión de pasantías educativo-laborales consolidada.	N/C	Propuesta fortalecida.	ANEP- CETP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos		
			Línea de base	2017		2020	
Universalización de la escolaridad obligatoria y fortalecimiento de la educación a lo largo de toda la vida	Fortalecer las propuestas de EST.	Ampliar el perfil de ingreso al nivel terciario de formación técnico profesional y tecnológica. Ampliar cobertura en el interior del país. Crear centros nuevos. Desarrollar cursos binacionales: implementados conjuntamente con IFSUL (Brasil) en ciudades fronterizas.	Matrícula 2015: 10.555 estudiantes.	S/D	Matrícula 2020: 13.500 estudiantes.	ANEP- CETP	
	Universalizar el acceso a la educación y concretar trayectorias continuas y completas, tanto en el medio urbano como en el rural.	Consolidar el grupo de trabajo intra-ANEP encargado de definir perfiles educativos y explicitar expectativas de logros para EMB.	Grupo conformado.	N/C	Grupo consolidado.	ANEP- CEIP- CETP- CES	
	Fortalecer el tránsito entre primaria y EMB para la vinculación temprana de los estudiantes de primer año de EMB al centro educativo. Fortalecer la articulación con el MIDES.	Universalizar el abordaje de los tránsitos entre ciclos educativos a todos los centros de EMB y EMS.	Definición de las modalidades de acompañamiento y perfiles. En proceso.	Consolidado.		Evaluado y sistematizado.	ANEP- CEIP- CETP- CES, UDELAR, MEC, MIDES
	Fortalecer el acceso a las tutorías de apoyo educativo por parte de los estudiantes de los quintiles más pobres.	Implementar horas para el APTE.	Instalación del perfil de referentes de trayectorias educativas.	Instalación de un referente de educación básica por campus.		Propuesta implementada en todos los campus.	ANEP- CES- CETP
Detectar de forma oportuna situaciones de vulnerabilidad de los sistemas de información que recogen los eventos educativos y administrativos fundamentales de cada ciclo educativo.		Implementar proyecto «Iniciando la vida liceal».	Propuesta implementada en todos los liceos de Ciclo Básico del país.	Propuesta implementada en todos los liceos de Ciclo Básico del país.	Propuesta implementada en todos los liceos de Ciclo Básico del país.		
		Consolidar el SENDA entre CEIP, CES y CETP, tanto para los centros públicos como privados.	No existe el sistema.	Sistema diseñado e implementado.	Sistema implementado y evaluado.		ANEP- CEIP- CES- CETP, Ceibal

Eje temático	Objetivo	Acciones	Línea de base	Meta		Organismos
				2017	2020	
Universalización de la escolaridad obligatoria y fortalecimiento de la educación a lo largo de toda la vida	Profundizar la experiencia de centros para estudiantes con baja visión y ciegos.	Crear un centro de recursos para estudiantes sordos, ciegos y con baja visión.	Centro evaluado.	Centro implementado.	Centro implementado y evaluado.	ANEP- CETP- CES
		Diseñar módulos de aprendizaje.	N/C	Módulos diseñados.	Módulos implementados.	
	Profundizar la educación inclusiva en educación técnica-tecnológica.	Replicar y adaptar la experiencia de centros para estudiantes con baja visión y ciegos para estudiantes hipocacúsicos.	No existe centro para estudiantes hipocacúsicos.	Centro creado.	Centro creado.	
		Identificar la accesibilidad de los centros educativos. Reducir las barreras edilicias y comunicacionales de los centros educativos. Consolidar un «régimen de inclusión» con todas las propuestas educativas. Diseñar módulos de aprendizaje. Realizar formación en servicio en educación inclusiva. Consolida centros educativos inclusivos y resilientes.	Comisión e implementación de Ley 18651. Consolidado.	Informe de comisión.	Eliminación de barreras comunicacionales. Reducción de las barreras edilicias.	CETP
Mejora de los aprendizajes	Consolidar la estrategia de becas laborales como sostenimiento y promoción de la continuidad educativa y el tránsito hacia el mundo laboral.	Incrementar las becas del programa Primera Experiencia Laboral.	90 becas	S/D	150 becas	INAU
		Difusión de informes del Observatorio de Educación y Trabajo elaborados hasta el momento. Elaboración de informes en áreas productivas prioritarias. Talleres de apropiación de los documentos con diferentes actores educativos.	Observatorio Educación y Trabajo consolidado.	S/D	S/D	ANEP-CETP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Mejora de los aprendizajes	Generar un sistema de medición de los logros de aprendizaje de los estudiantes.	Construir indicadores correspondientes a los perfiles de egreso por grado y asignatura.	No existen indicadores.	Indicadores diseñados.	Indicadores implementados.	ANEP- CETP- CES
	Promover el uso de las TIC como herramientas para mejorar los aprendizajes.	Fortalecer la incorporación de las TIC en las prácticas de aula articulando con el Plan Ceibal.	Red global consolidada.	Ampliación de centros unidos a la red.	N/C	ANEP- CETP- CES, Plan Ceibal
	Consolidación de espacios que promuevan culturas digitales para adolescentes mujeres.	Realizar cursos virtuales, microtalleres, videoconferencias, Webinar educativos, seminarios de Género y TIC.	Coordinación con educación, género, programas y proyectos de DNE (Áreas Transversales y PAS).	Plan de diseño e implementación.	Validar cursos con certificación de calidad.	MEC, Programa Compromiso Educativo, CES-CETP- CFE
	Contribuir a la finalización de ciclos educativos en el sistema educativo formal.	Promoción de procesos formativos a lo largo de la vida. Fortalecer el servicio de orientación educativa perteneciente al Programa Uruguay Estudia.	N/C	Avanzar en el desarrollo del sitio web: http://www.quepuedestudiareduuy	Implementar el trabajo de orientación educativa en todo el país.	ANEP- CES- CETP, MEC, OPP, UdeIAR, BROU, MTSS
Fortalecimiento de la profesión docente	Aportar al proceso de formación permanente de los trabajadores del CETP-UTU, favoreciendo el incremento y la circulación del conocimiento.	Generar espacios de formación permanente. Fortalecer espacios de formación permanente. Generar red en tres áreas de formación: técnica, profesional y tecnológica. Potenciar la formación con otros actores educativos y productivos (INACOOP, BPS, etc.).	2263 docentes formados por la UREP.	Ampliación de cobertura en 15 %.	Publicación de reflexiones y experiencias en enseñanza técnica, profesional y tecnológica.	CETP
	Propiciar espacios que aporten a la profesionalización de la enseñanza técnica, profesional y tecnológica y a su estructura organizativa y de gestión.	Investigación en el PTI del Cerro: Departamento de Jóvenes Emprendedores, División de Investigación y Evaluación del Programa Planeamiento (Unidad de Planificación, Investigación y Evaluación).	Diseño de indicadores para la consolidación del Sistema de Protección de Trayectorias Educativas. En proceso.	Indicadores para la consolidación del Sistema de Protección de Trayectorias Educativas. Consolidado. 10 % de expansión de los jóvenes emprendedores.	Sistema de indicadores implementados.	ANEP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Fortalecimiento de la profesión docente	Aumentar número y mejorar calidad de los profesionales titulados.	Aumentar el número de egresos de los Institutos de Formación Docente. Favorecer la titulación de quienes están actualmente dictando clases.	1.350 docentes titulados	1.500 docentes titulados	1.850 docentes titulados	CFE
	Avanzar hacia una formación docente de nivel universitario.	Aprobar en el 2017 una nueva propuesta curricular basada en el resultado de un debate nacional a realizarse en el 2015 y 2016. Modificar el plan de estudios a partir de la evaluación anterior y con una visión universitaria.	Discusión de la nueva propuesta curricular.	Aprobar propuesta curricular.	Implementar propuesta curricular plan modificado.	CFE, MEC, ANII, Udelar, Centro Ceibal
		Implementar el Programa de Apoyo al Desarrollo de la Investigación en Educación. Crear una política de posgrados en coordinación con Udelar y con Sistema Nacional de Educación Tercaria Publica.	Programa diseñado.	Programa implementado.	Programa implementado y evaluado.	CFE, MEC, ANII, Udelar, Centro Ceibal
		Desarrollar una política de formación permanente, posgrados e investigación para los docentes.	Continuar con las actividades de formación de docentes y otros perfiles educativos en servicio.	0	400	800 cupos para docentes con acreditación de diferentes cursos.
		Capacitar a profesores APTe, actualización PCP y Tutores. Formar a inspectores. Realizar campamentos pedagógicos.	S/D	S/D	S/D	CES, INEEd, OEI, MEC, con apoyo de UNICEF.
	Contribuir a la formación docente con perspectiva de género.	Capacitar a docentes en derechos humanos, género y diversidad desde un enfoque interseccional.	Capacitaciones diseñadas.	Capacitaciones implementadas.	Capacitaciones implementadas y evaluadas.	
	Contribuir a la transversalización de la perspectiva de género, desde un enfoque interseccional, en contenidos y propuestas educativas.	Elaborar y difundir materiales didácticos con perspectiva de género.	Materiales diseñados.	N/C	Materiales elaborados y difundidos.	CNG, INMUJERES

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Educación profesional y tecnológica, vínculo con el mundo del trabajo	Fortalecer el vínculo entre educación y trabajo.	Asegurar la consonancia entre oferta educativa y las áreas estratégicas para el desarrollo productivo, así como su disponibilidad y accesibilidad. Actualización de informes de mapeo productivo por regiones. Consolidar el uso de la Caja de Herramientas de Alfabetización Laboral. Desarrollar tareas en torno a la cultura del trabajo.	Matrícula 2015: EMB 32.145 EMS 4.3.478 EST 10.555 FP 6.844. Caja de herramientas difundida.	Informes actualizados.	Rediseño de la caja de herramientas.	ANEP- CETP
		Fortalecer la oferta técnica, profesional y tecnológica de nivel terciario no universitario. Actualización del reglamento de pasaje de grado y programas. Conformación de comisiones de carrera.	En proceso.	Consolidado.	Evaluado.	
		Generar espacios que permitan desarrollar investigación en diversas áreas. Para ello se contará con distintos dispositivos: el Centro de Investigación en el PTI Cerro, el Departamento de Jóvenes Emprendedores y la División de Investigación y Evaluación del Programa Planeamiento.	S/D	S/D	S/D	
	Fortalecimiento de la EST.	Potenciar la generación de oferta educativa de nivel terciario en áreas definidas como prioritarias para el desarrollo del país productivo.	Acuerdos con UTEC, UdelaR consolidados.	S/D	S/D	CETP
Fortalecimiento del diseño y gestión institucional de la ANEP	Promover la articulación a la interna de la ANEP y la articulación entre los diferentes actores públicos y privados de los territorios, para fortalecer el trabajo en redes.	Crear el Grupo de Trabajo Interinstitucional. Implementar la estrategia de territorios socioeducativos. Crear la Dirección Sectorial de Integración Educativa (DSIE) para profundizar y fortalecer los procesos de articulación y coordinación intra-ANEP e interinstitucional.	Conformación de las Unidades Coordinadoras Departamentales de Integración Educativa.	Ampliación de cobertura de territorios.	Cobertura nacional.	ANEP-CEIP- CETP- CES, UdelaR, MEC, MIDES, INAU

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Capacitación, sensibilización en maltrato, violencia intrafamiliar, abuso sexual y explotación sexual	Capacitar y sensibilizar en la temática a funcionarios del INAU, la ANEP y ASSE.	Capacitar en prevención, detección precoz, atención y protección de niños, niñas y adolescentes en situaciones de VBGG.	N/C	1000	2400	ANEP, ASSE, MSP, INJU, INAU, CETP
		Sensibilizar a funcionarios de ASSE y docentes en la temática.	N/C	200 técnicos capacitados	500 técnicos capacitados	
		Capacitación con perspectivas de género y derechos humanos del CENFORES para operadoras/es de SPIAV.	N/C	120 operadores capacitados	300 operadores capacitados	
		Realizar campañas de visibilización. Difundir el Protocolo de Enseñanza Media para las situaciones de violencia doméstica en adolescentes.	Equipos multidisciplinarios consolidados en CETP.	N/C	Campañas realizadas. Protocolo difundido.	
		Formar a los referentes de educación sexual (CES) en la temática de explotación sexual.	S/D	S/D	S/D	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Situaciones de violencia basada en género y generaciones (VBGG)	Asegurar un abordaje adecuado y oportuno con respeto y confidencialidad que incluya: prevención, contención, orientación, tratamiento y seguimiento a las situaciones de violencia.	Diseñar e implementar un Plan Director para violencia hacia niños, niñas y adolescentes en el INAU. Diseñar un mapa de ruta INAU para la prevención, detección precoz, atención, protección y reparación. Crear en INAU la figura (con el cargo correspondiente) de referente en VBGG para al menos el 60 % de los departamentos. Crear 5 nuevos dispositivos específicos de proximidad para la atención a VBGG en tiempo parcial, comenzando por Rivera, Paysandú y Maldonado. Revisar metodología, objetivos, metas e indicadores de los servicios de atención a violencia (maltrato, abuso sexual, explotación sexual o trata) existentes para la mejora de la atención. Crear 3 nuevos dispositivos específicos de proximidad para promover procesos de reparación en el sistema de protección del INAU.	N/C	Elaboración de hoja de ruta acordada.	Difusión y aplicación de la hoja de ruta.	INAU
		Implementar el II Plan Nacional SIPIAV. Construir consensuadamente herramientas para la detección de situaciones (hoja de ruta).	Plan diseñado.	Mapa y guía difundidos e integrados.	Plan implementado y evaluado.	SIPIAV
		Integrar la Guía SIPIAV y mapas de ruta CEIP como material de referencia curricular para espacios de formación a docentes integrados al Plan Nacional de Educación en Derechos Humanos (ANEPE).	Mapa y guía desarrollados.	Mapa de ruta desarrollado.	Mapa de ruta desarrollado, integrado y difundido.	SIPIAV
		Actualizar mapa de ruta SIPIAV con salud.	Mapa de ruta no actualizado.	Mapa de ruta actualizado.	Mapa de ruta actualizado.	SIPIAV
		Desarrollar convenio con FCS-UdeLaR para sistematizar y evaluar el modelo de atención propuesto por SIPIAV.	Proyecto y convenio aprobados.	Proyecto implementado.		

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Situaciones de violencia basada en género y generaciones (VBGG)	Desnaturalizar las distintas modalidades de violencia sexual hacia la adolescencia.	Realizar campañas de concientización y visibilización del fenómeno como una vulneración de derechos humanos.	0	3	3	INAU
	Implementar una estrategia interinstitucional en la que participen instituciones nacionales, departamentales y de la sociedad civil para el desarrollo de una política de abordaje de la explotación sexual y comercial.	Implementar el Plan «100 acciones acordadas para la erradicación de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Uruguay (2015-2020)», de CONAPEES.	Plan diseñado.	N/C	Plan implementado y evaluado.	CONAPEES
Violencia institucional	Contribuir a consolidar una política pública nacional que permita prevenir, enfrentar, reducir y reparar la violencia basada en género en sus manifestaciones diversas y concretas.	Implementar el Plan «Por una vida libre de violencia basada en género con una mirada generacional» 2016-2019.	N/C	N/C	Plan implementado.	CNCLCVD
	Asegurar mecanismos adecuados de prevención, detección precoz, protección y reparación en situaciones de violencia institucional.	Revisar el marco normativo administrativo para incorporar nuevas respuestas a situaciones de violencia institucional. Crear un servicio de recepción de denuncias, atención y protección ante situaciones que pudieran configurar violencia institucional.	N/C	Decreto 500 y reglamento de funcionarios revisados.	N/C	INAU
	Generar un mecanismo de transparencia de la gestión institucional, fortaleciendo las buenas prácticas.	Recepción de denuncias vía correo electrónico.	N/C	N/C	Servicio diseñado. Denuncias recibidas vía correo electrónico.	INAU

Lineamiento estratégico 4: Disminuir situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, institucionalización por falta de protección familiar

Eje temático	Objetivo	Acciones	Línea de base	Meta		Organismos
				2017	2020	
Privación de libertad	Unificar a nivel nacional el modelo de medidas no privativas de libertad.	Ampliar el espectro de medidas sustitutivas.	Modelo diseñado.	Implementación planificada.	Modelo implementado.	INISA, PJ, MI, MIDES, INAU, ANEP
		Fortalecer la articulación con el Poder Judicial a nivel nacional.	Articulación iniciada.	Articulación consolidada.	Articulación consolidada.	
	Mejorar las condiciones de los centros de privación de libertad.	Construir nuevos centros de privación de libertad adecuados a los dispositivos de atención. Avanzar hacia una caracterización de los centros según perfiles de atención. Fortalecer las propuestas de vida cotidiana de los centros (abordaje socioeducativo, terapéutico). Fortalecimiento de equipos técnicos.	En marcha el proyecto de venta de la Colonia Berro y el pliego para el llamado a licitaciones. Intervenciones terapéuticas en los centros diseñadas. Diseño de al menos dos capacitaciones para técnicos.	Inaugurar 200 nuevas plazas a finales de 2017. Perfiles de centros establecidos. Al menos dos ofertas de intervención terapéutica a disposición de cada joven. Propuestas de vida cotidiana diseñadas y funcionando. Todos los técnicos pasaron por al menos dos capacitaciones en el año.	Perfiles de centros consolidados y personal capacitado para la función. Intervenciones terapéuticas son parte del cotidiano de cada centro. Capacitaciones semestrales para equipos técnicos consolidadas.	INISA
Ampliar la oferta educativa.	Articular orientación educativa y Programa Aprender Siempre en el INISA.	Consolidar cursos en INISA.	N/C	Cursos establecidos en INISA.	N/C	INISA, ANEP- CES- CETP, MEC
			N/C	Cursos establecidos en INISA.	N/C	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos	
			Línea de base	2017	2020		
Privación de libertad	Ampliar la oferta educativa.	Lograr la equivalencia de los cursos de Educación Secundaria dictados en el INISA por parte del CES de forma de promover la continuidad educativa.	N/C	N/C	Equivalencia educativa implementada.	INISA, ANEP- CES- CETP, MEC	
		Lograr la equivalencia de los cursos de educación técnico-profesional-tecnológica dictados en el INISA por parte del CETP de forma de promover la continuidad educativa.	N/C	N/C	Equivalencia educativa implementada.		
		Acceso igualitario a las tecnologías de información provistas desde el Plan Ceibal.	N/C	Acceso al Plan Ceibal en todos los centros.	N/C		
			Acreditar en el área técnico-profesional-tecnológica.	N/C	Duplicar inserción laboral.	N/C	
			Seguir desarrollando el dispositivo de Áreas Pedagógicas atendiendo a la formación integral de los jóvenes y su acreditación equivalente a los planes vigentes en los liceos del CES.	0	6	12	
			Diversificar la propuesta.	40 jóvenes insertos	S/D	Al menos el 70 % de los jóvenes con medidas en INISA con posibilidades de trabajar tienen empleo.	INISA, INEFOP
Fortalecer el desarrollo de convenios de inserción laboral.							
Acompañamiento al egreso de los centros de privación de libertad	Fortalecer las estrategias interinstitucionales de abordaje del egreso de adolescentes y jóvenes privados de libertad.	Implementar el proyecto de apoyo al egreso mediante trabajo de apoyo y seguimiento por seis meses, orientado a reinserción educativa, laboral y familiar (Programa Inserción Social Comunitaria).	Piloto en ejecución con 60 egresados.	Proyecto consolidado, evaluado y replicado.	N/C	INJU, MIDES, INISA, ANEP	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Mejorar la formalización y fiscalización del trabajo dirigido a adolescentes	Aumentar la formalización del trabajo adolescente permitido mediante la ampliación de la cobertura del permiso laboral del INAU con foco en el medio rural. Fortalecer la fiscalización del trabajo a través de la articulación de las inspecciones de MTSS e INAU.	Revisar el listado de trabajos peligrosos con acuerdo cuatripartito (Gobierno, PIT-CNT, cámaras empresariales, ANONG).	N/C	Revisación en proceso.	Listado revisado.	CETI, INAU, MIDES
		Realizar campañas de comunicación dirigidas a empleadores (en particular en el medio rural y a pequeñas empresas de los distintos sectores de actividad).	N/C	Campaña diseñada.	Campaña realizada.	
	Desarrollar un protocolo para el intercambio de información sobre denuncias y situaciones de trabajo infantil entre INAU y MTSS.	Protocolo N/C.	Protocolo desarrollado.	Protocolo evaluado.		
	Desarrollar mecanismos de fiscalización conjunta entre INAU y MTSS.	Mecanismos no desarrollados.	Mecanismos desarrollados.	Mecanismos evaluados.		
	Desarrollar nuevos convenios con empresas del Estado y empresas privadas.	Convenios con 45 empresas. 25 cupos provisorios en el Estado.	25 cupos en el Estado consolidados.	N/C		
	Proyecto Construyendo el Futuro con Trabajo Decente. Elaborar el material didáctico y capacitar a los profesores, directores e inspectores sobre los derechos fundamentales del trabajo y los principios del trabajo decente. Validación de los contenidos y recursos didácticos a utilizar.	N/C	Material didáctico elaborado y capacitaciones realizadas.	N/C	ANEP, MEC	

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta		Organismos	
			Línea de base	2017		2020
Desinternación, egreso	Implementar un sistema de cuidados parentales que desarrolle un eficiente sistema de apoyo y seguimiento a las familias.	Crear CAFF y reconversión de centros residenciales en CAFF.	0	4	10	INAU
		Implementar el proceso de selección de familias amigas y su posterior seguimiento.	0	Sistema implementado.	Sistema implementado.	
		Llevar a cabo campañas de difusión en los medios de comunicación social para difundir el modelo de familias de acogimiento familiar, así como de otras acciones comunitarias de captación de familias de acogimiento.	0	Una campaña por año.	Una campaña por año.	
Situación de calle	Desarrollar estrategias de egreso y autonomía del sistema INAU.	Implementar y ampliar cupos en programa de subsidios de alquiler de viviendas por dos años; con seguimiento del equipo de Inclusión Ciudadanía.	3 viviendas (25 egresados).	100 viviendas (300-400 egresados).	100 viviendas (300-400 egresados).	INAU, MVOTMA, INJU
	Abordaje de las situaciones de calle.	Evaluar y ajustar las propuestas de atención a adolescentes en situación de calle, a las nuevas formas de expresión de dicha problemática, a la modificación en las características y lugares de circulación en calle.	N/C	N/C	Propuesta ajustada y modificada.	INAU, MIDES
Situaciones de vulnerabilidades agregadas	Desarrollar una estrategia de promoción y ejercicio de derechos para adolescentes y jóvenes en contexto de pobreza desvinculados tempranamente del sistema educativo (sin haber culminado el Ciclo Básico) y sin integración al mercado laboral formal.	Implementar el Programa Jóvenes en Red.	2500	3000	3000	INAU, MIDES, con articulación institucional

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y, el acceso y uso de bienes culturales y artísticos

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Actividad física y recreación	Incentivar y promover la asistencia de los adolescentes a la red de plazas de deportes de todo el país. Enseñar disciplinas deportivas que propicien el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.	Implementar «Jornadas disfrute adolescente».	N/C	Jornadas implementadas.	Jornadas implementadas y evaluadas.	Intendencias
		Implementar programas deportivos a nivel departamental.	N/C	Programas implementados.	Programas implementados y evaluados.	
		Organizar actividades recreativas y campamentos.	N/C	N/C	Actividades realizadas.	
Circulación por distintos espacios de la comunidad y ejercicio del derecho a la ciudad	Promover la circulación de adolescentes por distintos espacios públicos y privados de la comunidad: culturales, recreativos, deportivos, educativos, que aportan a la formación y al desarrollo integral. Mejorar el acceso a los espacios públicos y el derecho a la ciudad.	Juegos deportivos nacionales y Pelota al Medio a la Esperanza.	N/C	Actividades implementadas.	Actividades evaluadas.	SND
		Realizar jornadas de participación en el territorio con distintas modalidades (cabildos abiertos, presupuestos participativos, mesas de juventud). Implementar fondos concursables de promoción de acceso a bienes culturales. Implementar la guía «Apropiado de tu ciudad» a nivel departamental, que implica realizar talleres para difundir información y recoger propuestas. Promover la asistencia de adolescentes a espacios de producción audiovisual.	N/C	Al menos un taller realizado por departamento.	30 % de la población que concurre a EMB en los territorios abordados desarrollen actividades de ampliación de tiempo escolar. Al menos una propuesta implementada por departamento.	SND, INAU, INJU, Intendencia de Montevideo, Municipios, MEC, ANEP

Eje temático	Objetivo	Acciones	Línea de base	Meta		Organismos
				2017	2020	
Promoción de ciudadanía	Continuar con la ampliación de la oferta socioeducativa para el desarrollo integral de los adolescentes.	Ampliar la oferta de Centros Juveniles en articulación con el sistema de educación formal.	Unidad de gestión comunitaria.	N/C	10 centros juveniles nuevos en el quinquenio.	INAU-CETP
	Promover prácticas ciudadanas basadas en la solidaridad y en la transmisión de conocimiento, experiencias de vida, habilidades, entre otros.	Implementar el Programa Nacional de Voluntariado y Prácticas Solidarias.	N/C	Programa implementado.	Programa evaluado.	MIDES, INJU, ANEP, MIDES, MEC, INAU, instituciones privadas
	Promover prácticas de aprendizaje y servicio solidario.	Convenio MEC-IM. Convenio MEC-Cinemateca. Propuestas de cine para adolescentes. Proyectos a desarrollar con CLAYSS-ANEP-MEC.	N/C	Convenios aprobados.	N/C	MEC
Participación	Sensibilización y promoción (dirigida a jóvenes y comunidad educativa) sobre relacionamientos libres estereotipos de género y discriminación.	Formar a multiplicadores/as jóvenes en derechos y género.	N/C	N/C	Multiplicadores/as jóvenes formados/as	CNG, INMUJERES
		Generar jornadas de sensibilización y campañas sobre la temática.	N/C	N/C	Campañas y jornadas elaboradas y difundidas.	
Participación	Mejorar las instancias de participación de los adolescentes.	Realizar una Encuesta Nacional de Participación a niños y adolescentes.	N/C	Encuesta diseñada.	Encuesta realizada.	INAU, ANEP, MEC, INJU, Ceibal
		Realizar una encuesta a los estudiantes del CES para conocer puntos de vista sobre el plan de estudios y opinión sobre la organización de la vida liceal.	N/C	Encuesta diseñada.	Encuesta realizada.	CES
		Generar un espacio de coordinación de los espacios de promoción de la participación (Consejo Asesor Consultivo del Directorio de INAU con Consejos de Participación en Educación).	N/C	Espacio generado	Espacio evaluado	INAU

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Participación	Mejorar las instancias de participación de los adolescentes.	«Espacio de Convivencia, Participación y Derechos Humanos» con encuentros departamentales, regionales y nacional con representantes estudiantiles de todos los liceos del país. Brindar cursos dirigidos a operadores en CENFORES para promover participación.	N/C	Espacio generado.	Espacio evaluado.	CES
			0	Curso diseñado.	Curso implementado.	INAU
Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia						
Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Desarrollo y fortalecimiento de servicios de justicia centrados en las necesidades de niños, niñas y adolescentes	Implementar ajustes en el sistema de justicia tomando en cuenta los parámetros internacionales. Mejorar los procedimientos del debido proceso a través de la calidad de la atención y de respuesta.	Mejorar en forma sustancial la estancia de los niños y niñas en los tribunales del Poder Judicial, adecuando los edificios y el trato hacia los niños en función de los mejores estándares internacionales.	N/C	Proceso de mejora en marcha.	Adecuación a los estándares internacionales.	Poder Judicial
		Revisar los procedimientos para casos de sospecha de abuso sexual infantil y otras situaciones similares, a efectos de evitar la sucesión de declaraciones en ambientes judiciales en circunstancias y horarios que victimizan al adolescente.	N/C	Procedimientos revisados.	Procedimientos evaluados.	Poder Judicial
		Proponer cambios al derecho vigente en procesos cuyo objeto son situación de amenazas o vulneración de derechos de adolescentes y situaciones de niños privados de su medio familiar. Proyecto de ley de reforma procesal del CNA, fortaleciendo la figura de las defensorías.	N/C	Proyecto en proceso de elaboración.	Proyecto aprobado.	Poder Judicial

Eje temático	Objetivo	Acciones	Meta			Organismos
			Línea de base	2017	2020	
Fomentar el ejercicio y la participación y el acceso a la justicia	Fortalecer el ejercicio, los mecanismos de control y la participación, y el acceso a la justicia.	Fortalecer institucionalmente la figura del defensor de niños, niñas y adolescentes ante los tribunales, optimizando su labor y considerando que el patrocinado es un sujeto de especial consideración por su situación de desventaja respecto del mundo adulto.	N/C	Proceso de cambio de la figura del defensor en marcha.	Figura del defensor fortalecida.	Poder Judicial
		Celebrar cabildos sobre derechos de niños, niñas y adolescentes como forma de difundir la CDN y exponer los sistemas de respuesta ante la amenaza o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes. Profundizar y extender el programa de visitas a centros de enseñanza en todo el país.	N/C	Cabildos celebrados.	Programa extendido.	Poder Judicial
Formación a operadores del sistema de justicia	Implementar jornadas de capacitación permanentes a operadores judiciales con el objetivo de actualizar protocolos y contribuir en la especialización.	Realizar un estudio de viabilidad y puesta en práctica de sistemas de justicia escolar y de Enseñanza Secundaria que reflejen los principios de una justicia republicana.	N/C	Estudio en proceso.	Estudio realizado.	Poder Judicial
		Profundizar y extender el convenio entre el Centro de Estudios Judiciales del Uruguay (CEJU) y el CES para la visita de jueces a centros de enseñanza en todo el país para el intercambio con los estudiantes.	N/C	Convenio implementado.	Convenio evaluado.	Poder Judicial
Formación a operadores del sistema de justicia	Implementar jornadas de capacitación permanentes a operadores judiciales con el objetivo de actualizar protocolos y contribuir en la especialización.	Desarrollar una capacitación general y continua a operadores judiciales que trabajan con infancia y adolescencia.	N/C	Capacitación realizada.	Capacitación realizada.	Poder Judicial
		Capacitación a operadores que trabajan con adolescentes en conflicto con la ley penal, respetando los compromisos asumidos por el país ante la comunidad internacional, materializados en la ratificación de la CDN.	N/C	Capacitación en proceso.	100% de los operadores capacitados.	Poder Judicial

4.3. Seguimiento del Plan

El seguimiento estará a cargo de un equipo técnico que se encargará de recoger, por medio de los referentes institucionales, participantes de la Comisión de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, la información y los insumos necesarios para darle seguimiento a los objetivos y las acciones del Plan. Se establecerán con cada institución u organismo los tiempos para realizar el reporte de los datos correspondientes.

El equipo designado para el proceso de seguimiento será el responsable de la elaboración de informes para la toma de decisiones, donde se señalarán los cambios o ajustes a realizar en los casos que se considere necesario. Dichos informes son insumos de apoyo a la gestión y están orientados a la búsqueda de soluciones ante los problemas que se puedan presentar durante el proceso de implementación del Plan.

Los informes de seguimiento serán presentados ante el Consejo Nacional de Políticas Sociales y ante el Consejo Nacional Consultivo Honorario de los Derechos del Niño y Adolescente, con el objetivo de rendir cuentas sobre los avances realizados en torno a las políticas dirigidas a la infancia y la adolescencia y al cumplimiento del CNA.

El seguimiento se realizará en dos niveles, uno más general de carácter internacional y otro a nivel nacional. El nivel general velará por el cumplimiento de la CDN, las recomendaciones del Comité de Naciones Unidas y el CNA. El nivel nacional supone el seguimiento de la implementación de las políticas y acciones propuestas en el presente Plan. Este nivel de seguimiento debe, a su vez, velar por que la agenda estratégica de primera infancia, infancia y adolescencia incorpore temas novedosos, identifique vacíos y realice ajustes necesarios, con el objetivo de marcar el rumbo de las políticas a futuro.

5. CONSULTAS



5. Consultas

5.1. Sistematización de la consulta realizada con niños, niñas y adolescentes

Presentación

El día 15 de julio de 2016 se llevó a cabo la jornada de consulta con niños, niñas y adolescentes a nivel nacional. Esta tuvo lugar en el Instituto de Formación en Educación Social y contó con la participación de 90 niños, niñas y adolescentes.

La propuesta de consulta fue diseñada por un equipo conformado por integrantes del Programa de Participación Infantil y Adolescente (PROPIA) y del Programa Clubes de Niños y Adolescentes del INAU. También contó con la participación de adolescentes del Programa de Referentes de Participación Estudiantil del CES, quienes realizaron sugerencias referidas a las dinámicas de trabajo, los materiales dispersadores y las consignas.

El cierre artístico de la jornada estuvo a cargo del grupo Geeduca y fue coordinado desde el INJU.

El objetivo de la consulta fue recabar conocimientos, inquietudes y posibles propuestas en torno a los seis lineamientos estratégicos definidos en el Plan, así como también indagar sobre la opinión que tienen los niños, niñas y adolescentes sobre las políticas y acciones dirigidas a ellos. La consulta buscó promover el ejercicio de la participación, para efectivizar el derecho a participar en la planificación y evaluación de las políticas públicas en temas que son de su interés, tal como establece la normativa nacional e internacional.

La metodología de trabajo propuesta se basó en la discusión en subgrupos dispuestos por edades y en torno a los 6 lineamientos estratégicos del Plan. Cada subgrupo contó con la presencia de un coordinador y un observador.

La sistematización de la consulta se basa en el registro y análisis de los principales emergentes, opiniones y propuestas que los niños, niñas y adolescentes aportaron durante la jornada. Los resultados y aportes de las consultas fueron organizados para su sistematización

en función de los lineamientos estratégicos propuestos por el Plan, tal como se presenta a continuación.

Lineamiento estratégico 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud

La mayoría de los niños y niñas manifiestan conocer la Ley 19140 sobre Alimentación Saludable en los Centros Educativos. Sin embargo, señalan que la ley no se cumple en todas las escuelas. Opinan que las personas en general no tienen conciencia sobre aquellos alimentos que no son saludables. Consideran que es necesario que se controle la venta de productos saludables en las escuelas y que se explique por qué es importante la alimentación saludable.

En lo que refiere a los derechos sexuales y reproductivos manifiestan que se relaciona con el derecho que tienen todas las personas a acceder a la salud a través de la figura del médico, quien debe explicar qué son estos derechos. Señalan la importancia de proteger a la mujer cuando está embarazada y de realizar los controles necesarios durante el embarazo.

Señalan también la importancia del derecho a la información, en particular al acceso a una consulta con ginecólogo, ya que entienden que si se cuenta con más información va a existir mayor grado de prevención. Para ello proponen que se realicen charlas en las escuelas, las policlínicas y los Clubes de Niños, así como que haya programas en la televisión sobre salud sexual y reproductiva.

Los adolescentes consultados afirman que si bien la información está disponible y reconocen a los servicios de salud como el lugar donde pueden acceder a la información en materia de salud sexual y reproductiva, no se acercan a ellos debido a que perciben que no son tratados de manera amigable. En relación con la información que reciben manifiestan que incluye charlas informativas, carteleras y afiches en los centros educativos, en donde el principal mensaje transmitido refiere a promover el disfrute de la sexualidad con las precauciones y cuidados necesarios. Respecto al acceso a métodos anticonceptivos plantean que acceden a preservativos y anticonceptivos tanto en los centros de salud como en farmacias y centros educativos. Sin embargo, afirman que en diversas ocasiones sienten que son discriminados debido a su orientación sexual, planteando con preocupación la situación de las personas trans.

En referencia al embarazo en la adolescencia manifiestan que si bien existen mecanismos de apoyo, tanto en el apoyo social como en el educativo, en la mayoría de los casos la responsabilidad que la

maternidad conlleva hace a que no puedan continuar con sus estudios. Afirman que el cuidado del embarazo en la adolescencia no es compartido por igual por ambos sexos y que este recae en las mujeres. Esto lo relacionan con el «machismo» y la violencia basada en género. Reconocen que no se encuentran preparados para afrontar la maternidad y paternidad en esa etapa de la vida, pero que sí lo están para disfrutar de su vida sexual libre y plenamente. Plantean la necesidad de educar sobre los derechos sexuales y reproductivos desde la infancia, de contar con más información y difusión sobre prevención del VIH, y que es necesario motivar y promover el acceso a los centros de salud para recibir la información y las evaluaciones que sean necesarias.

En lo que refiere a consumo de alcohol y sustancias psicoactivas manifestaron:

El vino es malo porque lo dijo el presidente; mi abuelo toma vino en la comida y para él no es malo. Es malo cuando se convierte en un vicio y puede provocar accidentes; también la droga es un vicio.

Proponen que se realicen talleres en las escuelas para explicar las consecuencias del consumo de alcohol y de drogas.

La marihuana ahora está legalizada porque tiene cosas buenas y cosas malas. Se aprobó porque la van a vender en las farmacias, los efectos en el cerebro no son tan adictivos. Lo mejor es comprar en la farmacia, porque está regulada.

Expresan que quienes consumen drogas tienen un motivo, ya sea porque están solos y no tienen familia que los apoye o porque les pasó algo importante en su vida. En este sentido, plantean que los padres deberían prestarles más atención a sus hijos e hijas adolescentes para prevenir el consumo de drogas. Señalan la necesidad de abrir más centros de rehabilitación para los jóvenes que tienen un consumo problemático.

El grupo de adolescentes consultados definió que la edad de inicio al consumo es de 14 años y lo vinculan con problemas familiares o en el barrio. Consideran que el abordaje de esta problemática debe estar dado por personas que experimentan o han experimentado el consumo de sustancias para «humanizar» la información disponible.

Manifiestan que conocen teóricamente los riesgos asociados al consumo, pero que no es suficiente, ya que muchas personas, pese al conocimiento que tienen, están dispuestas a correr riesgos para vivir nuevas sensaciones.

En lo que refiere al consumo de alcohol manifiestan que no es regulado de manera estricta desde el mundo adulto. A modo de ejemplo plantean la existencia de comercios que venden alcohol a menores de 18 años y desconocen la ley que lo prohíbe. Consideran que el consumo de tabaco y alcohol en la adolescencia se ha incrementado.

Señalan la existencia de inequidades a nivel departamental en lo que refiere a la disponibilidad de centros especializados para abordar esta problemática. En este sentido plantean la necesidad de contar con servicios personalizados a nivel nacional, así como información «más humana y real» desde la infancia, en particular en el ámbito educativo.

En relación con la problemática vinculada a los siniestros de tránsito en birrodados manifiestan que se debe promover una circulación cuidadosa donde haya un mayor cumplimiento de las normas de tránsito, tanto en lo que respecta a los conductores como a los inspectores, quienes muchas veces no respetan las leyes que ellos mismos sancionan. En este sentido, señalan la necesidad de que policías e inspectores de tránsito reciban educación que haga énfasis en el buen trato social y la comunicación. A su vez, plantean la necesidad de que haya más policías e inspectores de tránsito para realizar los controles de alcoholemia y brindar información para el conocimiento de las reglamentaciones vigentes de tránsito por parte de la ciudadanía.

Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social

A la mayoría de los niños y niñas les gusta la escuela, fundamentalmente porque socializan. Destacan la hora del recreo como espacio para el intercambio con los compañeros. Proponen que existan más espacios adecuados para el juego. En relación con los docentes manifiestan que los visualizan como personas rígidas e intransigentes.

Siempre tienen la razón y no reconocen cuando se equivocan.

Plantean que los adultos son exigentes, y quieren que se realicen propuestas más divertidas para aprender de forma lúdica.

El profesor de inglés es más divertido, cantamos en inglés por más que no nos gusta la materia.

Manifiestan la disparidad existente en las propuestas educativas según el centro educativo. Plantean que no todos tienen las mismas posibilidades, que hay escuelas que cuentan con docentes de música o idiomas, y otras no. A su vez, los adolescentes plantean que sería mejor tener menos cantidad de materias para poder profundizar más en cada una de ellas:

Tenemos un ratito de música y no nos da.

Los niños y niñas plantean que además de la escuela muchos de ellos concurren a Clubes de Niños en donde realizan diversos talleres: plástica, pintura, salidas recreativas al *shopping*, ping pong, carpintería, cocina, entre otros, y señalan que son espacios más divertidos que el curricular.

Los adolescentes identifican el tránsito educativo del ciclo escolar al ciclo de EMB como uno de los problemas centrales del sistema educativo. Proponen que se mejore el pasaje de la escuela al liceo para que no sea tan brusco, que no sea un quiebre tan marcado. Sienten que ese pasaje implica un salto cualitativo que en algunos casos puede generar la desvinculación del sistema por no adaptarse al cambio.

Respecto a la formación docente proponen que debe ser una formación continua, de calidad y actualizada a las nuevas realidades. Plantean la necesidad de que los docentes puedan elegir horas en centros cercanos, con el objetivo de crear comunidades educativas. De esta manera los docentes pueden concentrar el trabajo en pocas instituciones, lo cual contribuye a generar una mayor identidad e involucramiento con la institución y con la comunidad.

En relación con la participación estudiantil plantean que los profesores deben fomentar la incidencia de los estudiantes, partiendo de la idea de que tienen mucho para aportar tanto en la propuesta educativa, en la organización y distribución de los espacios, como en el vínculo institución-familias e institución-comunidad. En este sentido, proponen generar espacios de aprendizaje con un formato lúdico desde el juego como propuesta de aprendizaje.

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a las diferentes tipos de violencia

Respecto a las situaciones de violencia, los adolescentes se centran en las situaciones de explotación sexual y la violencia en el noviazgo. Algunos usan los términos «prostitución» y «explotación» indistintamente, otros plantean que en el caso de la prostitución se es más consciente y que la explotación tiene un significado más amplio e incluye, por ejemplo, la pornografía. Las situaciones de prostitución las conocen por medio de la prensa y están relacionadas con necesidades económicas y el patriarcado. Plantean la necesidad de apoyar a las víctimas y de que los jueces estén comprometidos y sensibilizados.

Manifiestan que es un tema del que no se les habla y que se habla más de la violencia que de las situaciones de explotación:

Nunca tuve una charla en mi vida.

Sostienen que ocasionalmente alguna docente toma el tema, pero que esto se da según su interés o formación específica.

Afirman:

Todos sabemos que existe pero no se trabaja.

Y lo asocian con el miedo de los adultos a asumir el tema. Sostienen que para poder cambiar o solucionar este tipo de situaciones es importante desnaturalizar algunas prácticas, como la iniciación sexual de los varones en el prostíbulo. Consideran que una ley de audiovisual y medios que realmente funcione también contribuiría en este sentido.

En relación con la violencia en el noviazgo sostienen que forma parte de la vida cotidiana producto de la violencia de género y que puede ser física o psicológica. La identifican con los celos, insultos, control sobre la persona, abusos y sostienen que impacta en la baja autoestima de las personas. Ante la pregunta de qué harían frente a una situación así plantean que hablarían con la persona que sufre violencia y después con los padres. Manifiestan estar de acuerdo con combatir la violencia de género, pero algunos no comparten la idea de «femicidio», porque les parece restringida y consideran necesario que también se incluya a los hombres como posibles víctimas.

Ante la pregunta de a quién acudirían ante estas situaciones, responden que a los amigos, docentes, familiares y otros adultos. Uno de los participantes nombra al SIPIAV (ya que lo conoce porque un

familiar suyo trabaja allí), mientras que solamente uno de los participantes conoce la Línea Azul. Consideran que las respuestas ante los casos que se denuncian no son inmediatas y que el sistema es complicado. Sostienen que los que deben intervenir en estas situaciones son el CEIP, el MIDES, el INAU, la policía y el Poder Judicial, y que deben brindar más ayuda y de forma más rápida. Sugieren también que deben realizarse talleres para problematizar y atender las situaciones abordando tanto a las víctimas como a los victimarios.

Lineamiento estratégico 4: Situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal, institucionalización por falta de protección familiar

En referencia al conocimiento de los derechos, plantean que tienen derecho a:

Estudiar, cantar, aprender, opinar, vivir en familia, tener un médico, ir a la escuela, participar, tener un nombre, portarse mal, tener un apellido, tener un padre, tener novia.

Sostienen que el más importante es el derecho a opinar y ser escuchado, y afirman que tienen derechos pero también obligaciones. En relación con el derecho a vivir en familia sostienen que es vulnerado cuando, sin motivos, son separados de estas. En lo que refiere al derecho a la vivienda, plantean la idea de un hogar agradable, en el que todos los integrantes colaboren. Sugieren que se debe mejorar la alimentación en los hogares y que se puedan donar artículos, ropa y juguetes a quienes lo necesitan. En este sentido, manifiestan la necesidad de contar con «una niñera paga por el Estado» para que los adultos puedan ir a trabajar. El cuidado remunerado es visualizado por los niños y niñas como un factor protector ante la vulneración de derechos, ya que la posibilidad de que sus padres puedan salir a trabajar está directamente vinculada con el derecho a la vivienda y a la alimentación, entre otros.

En cuanto al derecho a la educación lo valoran positivamente y lo visualizan como una forma para poder ser personas cultas, tener trabajo y «ser alguien». Relatan que suelen sentirse bien en la escuela, pero también la identifican como un espacio donde les dicen cosas que no les agradan. Dentro de los factores que vulneran el derecho a la educación señalan que algunos padres no la consideran necesaria y por eso no promueven que los niños y niñas concurren. Además, identifican que pasar de año sin aprender lo necesario también vulnera el derecho a la educación.

Algunos señalan que la educación principal se da en sus casas:

Lo principal te lo enseña tu familia y la escuela es un apoyo entre lo que te dan en tu casa y en la escuela.

Mi maestra me dice que en la escuela se enseñan algunas cosas, pero la casa es lo más importante.

Otros entienden que la escuela enseña con más claridad:

En la escuela te lo explican más claro, tus padres te enseñan pero en la escuela es mejor.

En cuanto al derecho a no ser discriminados, señalan que este es vulnerado cuando les dicen «negro» o les hacen burlas. Para ello proponen realizar una charla en cada escuela en la que estén juntos los alumnos de todos los turnos para poder visualizar que todos son iguales. Invitar a niños de otras escuelas que hayan sufrido discriminación para que cuenten cómo se sintieron. Proponen hacer una fiesta en la escuela, invitar a otras escuelas para que se integren y visualicen «que somos todos iguales».

Señalan la importancia de los vínculos de confianza, de tener personas cercanas para poder contarles lo que les está pasando:

Cuando te sientes triste te lo guardas y eso te hace mal. No hay que guardarlo y hay que contárselo a alguien, porque hay personas que se cierran siempre. Hay que tener amigos porque siempre van a estar ahí.

Manifiestan que sienten vulnerado el derecho a la expresión cuando no son escuchados, por ejemplo, cuando se sienten tristes y no son escuchados. Para revertir esta situación sugieren que hay que saber «escuchar para ser escuchado» y proponen que se realicen talleres para poder opinar sobre los derechos, ya que valoran positivamente la libertad de pensamiento:

Tus pensamientos son como una libertad, le podés decir a los demás lo que pensás.

En relación con el maltrato, expresan que es:

Cuando tu padre te pega y te deja machucones.

Sobre el derecho a vivir sin violencia afirman que es:

Cuando me hacen violencia voy a mi casa y me lo guardo. Pero no debo guardármelo, porque si no me siento mal, se lo cuento a mis amigos.

Manifiestan que hay que ponerse en el lugar del otro:

Si a vos no te gusta que te peguen, no vas a pegar.

Plantean también que hay que aprender a no llegar a la violencia, hay que buscar otras formas de solucionar los problemas. Asimismo, plantean que no hay que callarse cuando viven situaciones de violencia y saber hablar en vez de responder con violencia.

Otro de aspecto que identifican para evitar la violencia es:

No jugar bruto, porque las mayoría de las peleas que se dan en sus clases son por ese motivo; hay que jugar justo y no jugar bruto.

Plantean también que hay que alejarse de los problemas y buscar un adulto que los ayude a resolver los problemas. En relación con los adultos manifiestan que precisan que estos les expliquen cuáles son las razones de lo que hicieron mal en vez de pegarles.

En lo que respecta al derecho a no ser explotados, señalan que este hace referencia a que los adultos no se sobrepasen con ellos, por ejemplo, en lo que refiere a su participación en el trabajo en la casa:

Nosotros no podemos trabajar, pero sí ayudar en las tareas de la casa. Podemos ayudar a alguien, yo ayudo a mi madre y no soy explotada.

Un hombre tiene más fuerza que un niño y si carga un niño la misma cantidad de peso tiene que ir al médico, pero el adulto no porque tiene músculos.

En relación con el derecho a la salud, hacen énfasis en lo emocional y en la confianza con otras personas:

Te podés sentir mal emocionalmente, vas a hablar con una persona confiable, o con el psicólogo, o con tus padres.

Valoran que es positivo contar con alguien en quien confiar y mencionan como referentes a abuelos, hermanos, otros familiares, psicólogos y algunos docentes.

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos

Respecto a la participación, los subgrupos de niños y niñas expresaron la necesidad de que los adultos los escuchen y los tengan en cuenta, para poder aportar y expresar sus ideas. Manifiestan querer ser consultados antes de hacer algo que los involucre.

Todos aprendemos de todos, los niños de los maestros, pero los maestros también aprenden de nosotros.

Plantean la necesidad de que los padres los escuchen y afirman que tienen derecho a opinar y decir lo que sienten:

Es importante que los padres estén en silencio y te escuchen.

Si no decimos lo que sentimos no te desahogás, y a veces te desahogás con otros que no son tus padres porque necesitás confianza.

Los niños y niñas expresaron la necesidad de contar con espacios para el juego que estén libres de planificaciones y pautas impuestas por el mundo adulto, si bien reconocen la importancia de que para disfrutar

del juego el cuidado de los adultos es fundamental. Señalan la necesidad de tener espacio para jugar al aire libre y conocer nuevos amigos.

En relación con la participación en el ámbito educativo manifiestan:

Si un compañero dice algo diferente, hay que respetarlo y no burlarse. Todos nos podemos equivocar, hasta los que se burlan nos podemos equivocar.

En lo que refiere al vínculo con el mundo adulto se plantea la necesidad de que tanto los padres como los educadores les expliquen por qué los ponen en penitencia, que los incluyan en las decisiones que se toman y que afectan sus vidas.

Un maestro me dejó en penitencia, y yo no sabía por qué. Y mis compañeros pasaban por al lado y se burlaban. Yo le dije al maestro y el maestro no hizo nada.

Cuando los padres se van de viaje, nos tienen que avisar.

En la escuela y la familia a veces te escuchan y otras veces no. Pero en el PROPIA si te ven mal, siempre te preguntan.

Respecto a los espacios de participación a nivel barrial se identificaron diversos ejes a desarrollar. En cuanto a las personas con discapacidad, si bien existen espacios y juegos adaptados a esta población, aún deben adaptarse y adecuarse más a sus realidades. Plantean la necesidad de ampliar los juegos accesibles, sin embargo, no cuentan con espacios de incidencia local donde poder realizar este tipo de planteos.

En lo que refiere a la seguridad en los espacios públicos se observan percepciones distintas entre los adolescentes. Algunos manifiestan sentirse seguros y otros no. La mayoría de los adolescentes que residen en Montevideo manifiestan sentirse más inseguros y señalan que existen conflictos en los espacios públicos, como por ejemplo en las plazas de deporte. En lo que refiere a los centros juveniles plantean que a veces no se sienten escuchados y que cuentan con poca información acerca de los espacios de participación existentes.

Se plantea la dificultad en el departamento de Artigas, donde los adolescentes manifestaron que «es más difícil opinar, es más cerra-

do». A modo de ejemplo relatan que se había planteado la necesidad de hacer un parque de skate y bicicletas, con el objetivo de contar con un espacio donde poder encontrarse con otros jóvenes, y esta propuesta no fue tenida en cuenta. En otros departamentos sienten que hay más espacios de participación en donde pueden ser escuchados y tenidos en cuenta. La plaza central siempre genera problemas, por ejemplo, no los dejan poner la música alta, y manifiestan que:

No hay algún lugar que mantenga a la gente reunida.

Artigas también es Uruguay, nos dejan más olvidados.

Valoran la propuesta de CECAP como un espacio donde «están más interesados por ti que en el liceo o UTU», donde sienten que cuentan con más apoyo. Manifiestan que quienes más los escuchan en el sistema educativo son la psicóloga o algunos profesores de asignaturas específicas. Sostienen que no son muchos los que les prestan atención y con los que pueden entrar en confianza. Adolescentes que asisten a una escuela agraria manifestaron que están muchas horas juntos y que hay profesores que son como compañeros de clase, sin embargo, también hay algunos profesores con los que nadie habla, porque les tienen miedo. Identifican que hay profesores que son más cercanos y consejeros que los apoyan para resolver diversos problemas.

Plantean que faltan incentivos para que se generen espacios de participación. Relatan la experiencia de «pintadas» en los liceos como forma de apropiarse del lugar y transformarlo en un espacio en el que se sientan más a gusto.

Nosotros somos los que estamos siempre en el liceo, no los profesores que están solo 4 o 5 horas por semana.

Por otra parte, señalan que en los liceos más chicos, en comparación con aquellos que son más masivos, es más fácil promover la participación de todos.

Por último, en relación con las propuestas de estudios terciarios plantean que no hay universidades, y que si quieren estudiar tienen que ir a Montevideo o Salto (aunque en Salto no están todas las op-

ciones que existen en Montevideo). Señalan la falta de profesores y que la educación no está tan avanzada.

Cuando llegás a la facultad, rebotas por el nivel que traés.

Si te vas a estudiar a Montevideo, ni cumpliste los 18 y ya tenés que estar pensando en las responsabilidades, la adolescencia la disfrutás muy poquito.

En lo que refiere a la participación en el ámbito familiar se manifiesta que hay familias que son muy cerradas y no se cuenta con información o esta no circula.

Queremos decir cosas y que los adultos nos escuchen.

Expresan que quieren tener voz para poder elegir y no ser obligados a tomar determinadas decisiones. En este sentido, valoran la autonomía como un aspecto sumamente positivo. Reivindican que los adolescentes tienen ideas y que necesitan ser escuchados y tenidos en cuenta.

Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia

Cuando se les pregunta qué instituciones identifican en este tema, los adolescentes mencionan el INAU, el Poder Judicial, el INISA y la policía; mientras que los niños y niñas nombran a jueces, cárceles y militares. Asimismo, se indaga acerca de los temas que les sugiere el acceso a la justicia y responden en referencia a la justicia adolescente, la baja de la edad de imputabilidad y el derecho a hacer denuncias.

Ante la pregunta de cómo debería ser el trato de la policía hacia los niños, niñas y adolescentes en la vida cotidiana, responden que el debería ser igual sin distinción de género, raza-etnia, residencia, apariencia, entre otros. Asimismo, la manera de proceder debería basarse en el respeto y en la escucha y no en la imposición de la autoridad. Les gustaría que la figura del policía les genere confianza y seguridad, que sean visualizados como protectores y no vistos desde el miedo y como un factor amenazante. Plantean que la confianza y el respeto deberían ser mutuos, porque muchas veces los adolescentes les faltan el respeto a la policía y esa actitud genera malestar y violencia en el trato. Mencionan que existen diferencias en el rol y en el trato en la po-

licía según se trate de Montevideo o del interior. Dicen que la policía en el interior es vista con respeto y que cumple un rol fundamental, mientras que en Montevideo en general no se valora su rol y genera desconfianza.

Mencionan que es importante que niños, niñas y adolescentes conozcan sus derechos, sepan cómo deben ser tratados por la policía y cómo debe ser el procedimiento policial adecuado. Plantean que en algunos casos la presencia de la policía sería necesaria para brindarles seguridad o para sentirse seguros al transitar por los espacios públicos y por el barrio. En otros casos dicen que la presencia es poca e ineficiente, y ponen como ejemplo que cuando se produce un robo, la policía no aparece y, cuando aparece, ya se resolvió o ya pasó la situación.

Plantean que el país transitó por una dictadura cívico-militar donde los militares y los policías tuvieron un rol de vigilancia y de violaciones a los derechos humanos. Este contexto histórico en parte condiciona la imagen que la sociedad tiene de los militares y policías.

También se indagó sobre cómo debería ser o cómo se imaginan a un juez o a una jueza para que niños, niñas y adolescentes se sientan cómodos y puedan expresarse ante él. Surgen temas similares a lo planteado sobre la policía. Proponen que exista una relación de respeto y de diálogo con ellos y con su familia. Quieren ser tratados como personas y desde una lógica humanizada, en la que la empatía sea la impronta que predomine en el vínculo.

Como última consulta se les pregunta qué le dirían a las autoridades. En este sentido, los adolescentes plantean que la acción policial debe ser respetuosa, justificada y no debe estar orientada por prejuicios en cuanto a edad, nivel socioeconómico, género ni aspectos estéticos, y debe respetar los derechos de todas las personas; que se debe seguir trabajando para modificar la imagen que se tiene de los policías, sin perder su lugar de autoridad. Para ello es fundamental que no ejerzan abuso de poder. Asimismo, la voz de los niños, niñas y adolescentes debe tener el mismo valor que la de cualquier otra persona, incluido el/la agente policial. Proponen a todas las autoridades vinculadas al tema justicia no deshumanizarlos y sugieren que se acerquen a la realidad en la que viven para conocerla. Por último, plantean informar y capacitar a todo el personal sobre derechos de infancia y adolescencia, así como también informar y capacitar a los propios niños, niñas y adolescentes sobre sus derechos. Plantean que el cumplimiento de las responsabilidades y obligaciones que poseen como autoridades vinculadas al tema es una manera de respetar los derechos de los demás.

5.2. Sistematización de las jornadas de diálogo con Sociedad Civil

El Diálogo Social se enmarca dentro del impulso y la prioridad otorgada por la Presidencia de la República para los próximos años de gobierno a la profundización de la democracia por medio del debate plural y multiactoral que involucra a la sociedad civil y al Estado, con el objetivo de transparentar los procesos de decisión de las políticas públicas. En este escenario, la Comisión de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Consejo Nacional de Políticas Sociales convocó a actores de la sociedad civil con el objetivo de intercambiar en torno a la elaboración del Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020.

Estas instancias de diálogo son el resultado de la coordinación interinstitucional entre múltiples sectores de la Administración pública y OSC. Por parte de estas últimas se destacan el Consejo Nacional Consultivo Honorario de los Derechos del Niño y Adolescente, el Comité Nacional de los Derechos del Niño y la Asociación Nacional de Organizaciones no Gubernamentales.

La promoción de la capacidad de agencia e incidencia de la ciudadanía en los asuntos públicos constituye una oportunidad para el fortalecimiento del tejido social. Una sociedad civil activa es necesaria para la expresión de los diversos sectores sociales, lo cual garantiza un diálogo y un debate permanentes al interior de la propia sociedad civil y de esta con el gobierno. Esto contribuye de manera decisiva a una mayor cohesión social y a la articulación de políticas públicas con las principales demandas sociales. De este modo, se construye una cultura garantista que vela por el cumplimiento de los derechos de todos los ciudadanos y ciudadanas.

Descripción de actividades

Se realizaron tres encuentros regionales en Maldonado,¹⁴ Salto¹⁵ y Montevideo¹⁶ los días 22, 27 de julio y 3 de agosto de 2016. La organización de las jornadas estuvo a cargo de INAU, MIDES y ANONG.

14 Encuentro regional de los departamentos de: Cerro Largo, Treinta y Tres, Lavalleja, Rocha y Maldonado.

15 Encuentro regional de los departamentos de: Salto, Artigas, Rivera, Tacuarembó, Paysandú y Río Negro.

16 Encuentro regional de los departamentos de: Montevideo, Durazno, Florida, Canelones, San José, Flores, Soriano y Colonia.

Se convocó a organizaciones sociales y actores estatales de todo el país, se contó con la presencia de autoridades nacionales, departamentales y locales, y participaron más de 200 representantes de organizaciones e instituciones públicas claves en la materia (CAIF, Club de Niños, Centros Juveniles, escuelas, Intendencias, MIPS, organizaciones sociales).

Las instancias de diálogo contaron con la exposición de Cecilia Zaffaroni, experta en la materia que profundizó en el recorrido histórico del relacionamiento entre el Estado y la sociedad civil, así como en los avances y desafíos en las políticas de primera infancia, infancia y adolescencia. Y con la presentación de los avances del Plan realizada por el equipo técnico de la Comisión de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia. En base a estos insumos desarrollaron instancias de trabajo en subgrupos para recoger las valoraciones, impresiones y aportes en referencia al Plan, a los ámbitos de coordinación interinstitucional, al seguimiento del Plan y a la identificación de desafíos a futuro.

Sistematización de las jornadas de diálogo con Sociedad Civil

A continuación se presentan los principales contenidos abordados en las jornadas. En primer lugar se describen las valoraciones generales realizadas al Plan, luego se presentan los aportes específicos de cada jornada a la discusión de cada uno de los lineamientos estratégicos y, por último, se describen los principales desafíos.

En cuanto a las valoraciones realizadas se destacan las fortalezas y debilidades que se describen a continuación.

Fortalezas

Se realizó una valoración positiva en torno a la definición de los lineamientos estratégicos y su pertinencia. Se entiende que la falta de un lineamiento supondría la vulneración de determinados derechos. La interconexión entre los distintos ejes temáticos le da integralidad y sentido a las acciones del Plan. Se valoran de forma positiva las jornadas de diálogo con la sociedad civil, en el entendido de que «todos tenemos algo que aportar» en lo que refiere a políticas sociales dirigidas a las distintas etapas del ciclo de vida.

Se hace énfasis en que las políticas deben tener a los sujetos en el centro, es decir, a los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, se destaca el acierto de partir de pensar las acciones desde la noción de

trayectorias vitales, reconociendo la necesidad de apoyar los tránsitos entre una etapa y otra.

Se valoró el compromiso interinstitucional reflejado en el proceso de trabajo de elaboración del Plan, reconociendo la larga trayectoria de los profesionales y las instituciones involucradas en las políticas de primera infancia, infancia y adolescencia.

Debilidades

La distancia existente entre el diseño de acciones, programas y políticas con la realidad de su implementación en el territorio fue señalada como una de las principales debilidades. En este sentido, se mencionan dos aspectos: en primer lugar, que existen diferencias entre la formulación de las acciones y su ejecución, y en segundo lugar, la heterogeneidad existente en la implementación desde el punto de vista territorial.

Por otra parte, se plantea que en lo que refiere al despliegue de políticas se observa un sesgo hacia las políticas de la primera infancia en detrimento de las demás etapas: infancia y la adolescencia.

Se identifica como amenaza el cambio de autoridades de los gobiernos departamentales, donde se desmantelan programas o políticas a pesar de presentar buenos resultados.

Se plantea la necesidad de pensar la institucionalidad de las políticas de primera infancia, infancia y adolescencia en función de la realidad actual. La planificación, las acciones y las respuestas existentes siguen reflejando la sectorialidad más allá de los esfuerzos por alcanzar la integralidad.

Sistematización de los aportes específicos por lineamiento estratégico

Lineamiento estratégico 1: Asegurar el desarrollo integral mediante promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación en salud

- ▶ Falta información sobre salud, sexual y reproductiva, en particular dirigida a la población lesbianas, gays, transgénero, bisexuales e intersexuales (LGTBI).
- ▶ Necesidad de generar nuevas respuestas para el abordaje de la maternidad y la paternidad adolescentes.
- ▶ Barreras socioculturales, falta de un lenguaje común y de atención adecuada a la etapa del ciclo de vida.

- ▶ Ampliación de la cobertura de Uruguay Crece Contigo.
- ▶ Abordaje de los temas referidos a pautas de crianza y de cuidado familiar.
- ▶ Fortalecer los dispositivos de atención de salud adolescente con espacios adecuados a sus necesidades, haciendo énfasis en consumo problemático de sustancias.
- ▶ Dificultades en el acceso a servicios de salud mental de niños, niñas y adolescentes. Ampliación de la cobertura de atención en salud mental, fortalecer los dispositivos de atención con énfasis en la población adolescente, mejorar las condiciones de internación para evitar que sean desmedidas, prestaciones adecuadas a las necesidades y demandas locales. Preocupación por los intentos de autoeliminación.
- ▶ Fortalecer los espacios de consulta y participación de los adolescentes. Construir alternativas que superen el «adulto-centrismo» y promuevan una cultura de diálogo y convivencia.
- ▶ Necesidad de contar con una política de vivienda que resuelva el déficit habitacional. Los programas sociales identifican este problema como un «techo» en sus intervenciones. Las condiciones de la vivienda afectan la salud.

Lineamiento estratégico 2: Garantizar trayectorias educativas continuas para el desarrollo y la inclusión social

- ▶ Ampliación de la cobertura de CAIF (se identifica la existencia de listas de espera en algunas localidades).
- ▶ Necesidad de contar con más formación para los funcionarios que trabajan en CAIF.
- ▶ Necesidad de avanzar hacia la universalización de la cobertura de educación en 3 años.
- ▶ Se identifica como principal problemática la desvinculación educativa y el tránsito entre ciclos.
- ▶ Necesidad de construir alternativas para el fortalecimiento del sistema educativo en complementariedad con la educación no formal, generar un sistema integrado de educación formal y no formal.
- ▶ Promover la formación docente constante que brinde herramientas específicas para cada etapa del ciclo de vida.
- ▶ Falta de cupos para ingresar a enseñanza media.
- ▶ Escasez de técnicos para la atención de las situaciones de vulnerabilidad social. Dificultades en la integración educati-

va de niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Preocupación por la reducción horaria como respuesta del sistema educativo ante estas problemáticas.

- ▶ Se observa un uso excesivo de psicofármacos por dificultades de conducta en infancia.
- ▶ Preocupación por el rol de la educación no formal, especialmente en aquellas situaciones en las que los estudiantes no se adaptan al sistema formal. Adaptar el sistema educativo formal a la realidad actual.
- ▶ Fortalecer el vínculo entre la educación formal y la inserción en el mercado laboral.
- ▶ Los nuevos términos de referencia de los Centros Juveniles no facilitan el diálogo intergeneracional y entre diferentes sectores sociales, ya que centran su abordaje en la población vulnerable. Los Centros Juveniles deben trabajar con una población amplia que no se reduzca a la población en situación de vulnerabilidad.
- ▶ Instalar espacios de intercambio a nivel local y departamental para favorecer la participación, el intercambio, el seguimiento y la evaluación de las políticas.
- ▶ Necesidad de contar con sistemas de información integrales que observen la trayectoria del sujeto y que disponga de un registro de las intervenciones y prestaciones que ha recibido. Evitar la existencia de sistemas fragmentados.
- ▶ Preocupación por los bajos niveles de aprendizajes en el ciclo primario, y por las instituciones educativas que son consideradas expulsivas. Dificultad de dar seguimiento a quienes se desvinculan del sistema educativo.
- ▶ Ausencia de servicios dirigidos al tramo de edad comprendido entre los 12 y los 15 años.
- ▶ Dificultades de seguimiento con posterioridad al egreso del sistema educativo.
- ▶ Necesidad de fortalecer la inclusión de personas con discapacidad a la oferta de los organismos sectoriales, especialmente en educación; necesidad de disponer de recursos humanos formados y capacitados en inclusión educativa.
- ▶ Falta de docentes en educación inicial en Montevideo.
- ▶ Promover la capacitación y formación en derechos humanos de los actores que trabajan en salud, educación, sistema judicial, etc.

Lineamiento estratégico 3: Prevención, detección y atención a los diferentes tipos de violencia

- ▶ Valoración positiva de que las situaciones de violencia institucional estén incluidas en el Plan.
- ▶ Dificultades de implementación de los protocolos existentes en los centros educativos, tanto por falta de conocimiento como por temor a lo que la denuncia pueda desencadenar.
- ▶ Repensar la noción de familia desde la cual se interviene.
- ▶ Déficit en los servicios de atención a las situaciones de violencia y de respaldo jurídico a las víctimas.
- ▶ Lentitud de los procesos judiciales y de los plazos de actuación de la justicia.
- ▶ Preocupación por la falta de acceso a la vivienda en las situaciones de violencia basada en género.
- ▶ Necesidad de contar con espacios de protección a las víctimas de VBGG.
- ▶ Promoción de prácticas de crianza no violentas; fortalecer las capacidades parentales.
- ▶ Necesidad de que la perspectiva de género transversalice todas las acciones.

Lineamiento estratégico 4: Abordar situaciones de especial vulnerabilidad, situación de calle, trabajo infantil, conflicto con la ley penal e institucionalización por falta de protección familiar

- ▶ Necesidad de una mayor presencia de servicios en el interior del país.
- ▶ Ampliar la cobertura de los programas focalizados, así como también de cupos en las políticas de corte universal para alcanzar a cubrir a toda la población.
- ▶ Necesidad de que los programas tengan mayor flexibilidad en los mecanismos de selección de la población objetivo y en los criterios de intervención.
- ▶ Brindar atención a aquellas familias que si bien no están en situación de mayor pobreza, son vulnerables.
- ▶ Necesidad de contar con espacios para el cuidado de los equipos que trabajan con población en situación de vulnerabilidad social, con énfasis en prevención del *burn out*.
- ▶ Preocupación por la problemática de la explotación sexual comercial y la falta de espacios de protección a las víctimas.
- ▶ Diseñar estrategias de abordaje familiar del trabajo infantil.

Necesidad de incluir el trabajo infantil doméstico como un eje temático a ser problematizado y abordado.

Lineamiento estratégico 5: Promover la participación, la circulación social y el acceso a bienes culturales y artísticos

- ▶ Importancia de garantizar el acceso a bienes culturales, la movilidad social y el intercambio.
- ▶ Construir un sistema que centralice la información para conocer los recursos locales.
- ▶ Promover mayores grados de participación adolescente.
- ▶ Construir espacios amigables para los niños, niñas y adolescentes, donde se incluyan los componentes de educación física, recreación, deporte, actividades artísticas y culturales.
- ▶ Realizar campañas de sensibilización para desnaturalizar visiones, discursos y prácticas en torno al lugar que ocupa la infancia y la adolescencia en nuestro país.

Lineamiento estratégico 6: Garantizar el acceso a la justicia

- ▶ Mayor disponibilidad del Poder Judicial para contemplar los informes realizados por los equipos técnicos que conocen en profundidad las situaciones y realidades de las familias.
- ▶ Fortalecer el respaldo jurídico ante situaciones de VBBG.
- ▶ Dificultades para el abordaje y la resolución de los casos de maltrato y abuso.
- ▶ Mejorar la respuesta del sistema judicial sobre todo en lo que refiere a los procedimientos y tiempos de actuación de la justicia.

Identificación de desafíos en las políticas dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia

Uno de los desafíos identificados tiene que ver con la revisión de la institucionalidad actual de las políticas de infancia y adolescencia:

Si se pretende brindar respuestas integrales, se debe dar un salto cualitativo que tenga como meta una reforma institucional. Se necesitan nuevas instituciones para dar respuesta integral a las necesidades de los niños, adaptadas a las nuevas realidades y problemáticas.

Se destaca la necesidad de fortalecer el sistema de protección social, lo que supone reforzar la coordinación entre los diversos sectores. Se plantea con preocupación la demora en las respuestas y en las intervenciones, las cuales no acompañan las urgencias y necesidades de los niños, niñas y sus familias. En este sentido, se enfatiza la necesidad de contar con políticas anticipatorias que puedan abordar las causas de los problemas y llegar de forma oportuna.

Otro de los desafíos identificados refiere al vínculo entre la sociedad civil y el Estado, que se considera necesario analizar y repensar constantemente. Sostienen que es fundamental mejorar la comunicación y la circulación de información, para comprender los instrumentos, herramientas o lineamientos definidos. Para ello se considera pertinente generar instancias de revisión e intercambio sobre las prácticas de intervención. Asimismo, se señala la necesidad de fortalecer a las OSC para que trasciendan la mera ejecución de políticas públicas y, de este modo, promover su sustentabilidad a futuro.

Otro desafío refiere al vínculo entre las políticas públicas universales y las focales. Se considera necesario repensar el diálogo entre ambas, para construir puentes y evitar que las primeras no se constituyan como sistemas paralelos al universal. Los sistemas universales presentan formatos «rígidos», ante lo cual se plantea: «¿hasta qué punto los sistemas universales son pensados para todos y todas?». Por otra parte, en lo que refiere a los programas focalizados se observa la necesidad de ampliar su cobertura, sin embargo, también se identifica esta problemática en políticas universales donde tampoco se cuenta con cupos disponibles para toda la población.

La revisión de las prácticas de intervención es otro de los desafíos identificados. En este sentido, se plantea la necesidad de dar cuenta de los diferentes tipos de arreglos familiares a la hora de intervenir y surge la interrogante sobre el rol de las familias en la actualidad y las funciones que cumplen. En relación con este punto se observan disensos sobre el concepto de familia, dando cuenta de la necesidad de «cambiar el paradigma en el que estamos parados... el problema es que la familia cambió, y si nuestra cabeza no cambia y entiende que la familia cambió, estamos discriminando». El desafío consiste en fortalecer las funciones parentales y profundizar el abordaje familiar.

Fortalecer la coordinación entre la centralidad y el territorio, retroalimentando las planificaciones locales y los ámbitos de decisión central representa un claro desafío. Si bien el Plan se propone avanzar en su descentralización, es necesario que no sea solo una expresión de deseo formulada en un documento, sino que pueda «bajar a los territorios» para mejorar la coordinación entre el nivel local y el nivel

central, y retroalimentar las planificaciones de ambos niveles. En este sentido, se hace especial énfasis en la importancia de generar espacios de consulta a los actores locales para la toma de decisiones. Esto redundará en un mayor grado de eficacia y eficiencia de las acciones planificadas. Por otra parte, se observa que las políticas y los programas tienen una mirada predominantemente urbana, por lo cual avanzar hacia la territorialización su constituye un claro desafío.

Otro de los desafíos identificados se relaciona con la heterogeneidad de los espacios de coordinación territorial. Se visualizan dificultades en la articulación interinstitucional, referidas sobre todo a problemas de comunicación entre las instituciones. Los espacios de coordinación varían en su funcionamiento, conformación y resultados obtenidos en los diferentes departamentos. Se plantea la existencia de múltiples espacios de coordinación en los cuales participan los mismos referentes institucionales. Sin embargo, en el interior del país, especialmente en el área rural, se observa la ausencia de espacios de coordinación.

En este sentido, surge la necesidad de evaluar el funcionamiento de los espacios de coordinación con el objetivo de racionalizar su uso, así como también la participación de los actores en ellos. A su vez, se plantea la necesidad de garantizar la participación de todas las instituciones, apostando a un cambio en la cultura institucional que promueva la coordinación y el trabajo con otros. En esta dirección, se identifica a las Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales (MIPS) como un ámbito privilegiado para la articulación y la coordinación de políticas y programas en el territorio. Sin embargo, su funcionamiento es variable y está sujeto a los referentes designados por cada institución.

Se señala también la necesidad de contar con un espacio instalado para el seguimiento y la evaluación continua de las políticas, que permita estar informado sobre los avances, las dificultades identificadas, así como también las modificaciones y ajustes que se consideren necesarios implementar.

5.3. Listado de participantes de la sociedad civil

AIR	CAIF Enanitos Verdes	Club de Niños J. Vera
ANONG	CAIF Entre Sueños	Club de Niños Los Indiecitos
Asoc. Civil Don Bosco Joven	CAIF Fraternidad	Club de Niños Los Zorzales
Asoc. Civil Grupo Sembrando	CAIF Guadalupe	Club Sueños
Asoc. Civil Iniciativa Latinoamericana	CAIF H. Quiroga-CIEDUR	Comisión Vecinal
Asoc. Civil Isla Cabellos	CAIF IPRU	Comité Departamental
Asoc. Civil Madre Teresa	CAIF Karen	CAIF
Asoc. Civil Malvasio	CAIF Los Indiecitos	Comunidad Bahai del Uruguay
Asoc. Civil Obra Social Abuelo Ubaldo	CAIF Los Pollitos	Coop. de Trabajo Makali
Asoc. Civil Otras Manos	CAIF Los Sabalitos	Coop. Manos Unidas por un Futuro Mejor
Asoc. Civil Pastoral Social Cáritas	CAIF Luna Roja	Coop. Tjo. Uniendo Caminos con Esperanza
Asoc. Civil Villa Sara	CAIF Madre Lorenza	Cooperativa Rizoma
Asoc. Cristiana de Jóvenes	CAIF Obra Social Mandubi	Fundación Teletón
Asoc. Primera Guardería Infantil	CAIF PA	Guardería Capalgui
AUDEC	CAIF Paso Carrasco	Movimiento de Mujeres
CAIF 33 Orientales	CAIF Río Uruguay-CIEDUR	Ong. Fortalecimiento en Valores
CAIF Abejitas Laboriosas	CAIF Santa Clara	Ong. Luna Nueva
CAIF Aipiy Huma Ruiz	CAIF Santa Rita	Org. Aldeas Infantiles SOS
CAIF Berakitas	CAIF Terroncitos de Azúcar	Org. América Solidaria
CAIF CAFFI	CAIF Williams	Org. CEPRODIH
CAIF Centro Educativo El Coyote	Centro Barrio N.º 1	Org. IPRU
CAIF CIEDUR	Centro de Educ. Alternativa Giraluna	Org. Juventud para Cristo
CAIF Creando Lazos	Centro Integral 1.ª Infancia	Org. Matamba
CAIF Dr. Mario Rodríguez	Centro Juvenil CAFFI	Org. Panitea
CAIF El Coyote	Centro Juvenil Dionisio Díaz	Osc. Rescatando Sonrisas
CAIF El Saladito	Centro Juvenil Maestro	Proy. E.dúcate Uruguay
CAIF El Trencito	Hernán Pérez	
	Centro Materno Infantil	
	Club de N. y Centro Juvenil Giraluna	
	Club de Niños Don Atilio	

6. REFLEXIONES Y DESAFÍOS



6. Reflexiones y desafíos

El Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 parte del acumulado existente en materia de políticas sociales dirigidas a niños, niñas y adolescentes en nuestro país, así como también de las necesidades y problemáticas identificadas para estos grupos poblacionales. De allí se desprenden una serie de desafíos.

Hacia un Sistema de Protección Integral en Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

Un Sistema de Protección Integral en Primera Infancia, Infancia y Adolescencia debe tener como objetivo primordial trascender lo coyuntural y generar consensos de mediano y largo plazo. En este sentido, es fundamental que el Estado, por medio de los principales agentes públicos responsables de las políticas de infancia y adolescencia, se embarque en la búsqueda de acuerdos básicos en torno al bienestar social de dichas poblaciones. Esto no implica unanimidad, sino que supone establecer acuerdos macro y de largo plazo que establezcan mecanismos de cooperación entre actores políticos y sociales.

También supone formular una agenda país en estas tres etapas del ciclo de vida en clave diagnóstica, programática y prospectiva. Esto requiere establecer consensos políticos que le den sustentabilidad a los acuerdos establecidos a nivel técnico. Por otra parte, implica un proceso de debate nacional y colectivo con sustento político, institucional y técnico que le brinde visibilidad y respaldo social. Para ello, debe contar con una metodología y mecanismos de participación que sean amplios y plurales, de manera de legitimar el proceso de construcción del sistema.

Los contenidos planteados y acordados en el marco de un sistema de protección deben ser una hoja de ruta para la acción de las instituciones. Deben contar con un espacio político institucional que garantice la articulación, la coejecución interinstitucional y enmarque las prioridades institucionales de acción.

Uno de los principales insumos necesarios para avanzar hacia la creación de este sistema consiste en realizar un análisis de la institu-

cionalidad existente en la actualidad para poder identificar los posibles ajustes e innovaciones a realizar en el futuro.

Garantizar una mejor coordinación, complementariedad e integralidad de las intervenciones públicas

Identificar las prioridades políticas del gobierno permite generar sinergias en la planificación institucional, donde coordinación, complementariedad e integralidad son claves para avanzar de manera eficiente y eficaz en su abordaje. En este sentido, fortalecer los mecanismos de coordinación permite mejorar la implementación de las prioridades de gobierno, que deben tener un correlato con el gasto público mediante una clara designación presupuestal.

Por otra parte, se debe avanzar en mejorar los niveles de articulación entre las políticas sectoriales con foco en el sujeto más allá del entramado institucional. Esto supone colocar al sujeto como eje central que tensiona la sectorialidad, exige el diálogo y la articulación para la resolución de problemas que son multicausales.

Revitalizar la importancia de la primera infancia, infancia y adolescencia en la agenda política y social del país

Si bien en los últimos años se avanzó en el marco de las diversas reformas llevadas adelante, y con el diseño de políticas y programas dirigidos específicamente a estas etapas del ciclo de vida, aún persisten importantes brechas que afectan especialmente a niños, niñas y adolescentes. Por este motivo, continúa siendo necesario jerarquizar las políticas de infancia y adolescencia en la agenda política, institucional y social del país. Como ya se ha mencionado, el ritmo del descenso de la pobreza ha sido menor en estas etapas del ciclo de vida. Las políticas de cuidado, seguridad alimentaria, desarrollo infantil, salud y educación muestran márgenes de mejora y fortalecimiento; la violencia hacia niños, niñas y adolescentes demanda respuestas inmediatas; y los usos de los espacios públicos deben potenciarse como garantía del ejercicio de la ciudadanía.

Dar respuesta a estos desafíos exige, por lo tanto, sostener los esfuerzos de inversión presupuestal, fortalecer las actividades de producción de conocimiento y desarrollar una línea comunicacional

permanente para sensibilizar a la población acerca de la importancia de estas etapas del ciclo de vida. Se deberá poner en agenda varios aspectos, como ser: qué implica ser niño, niña y adolescente hoy, la importancia de la escucha y de la incidencia en los temas que les compete, la empatía y respeto por parte del mundo adulto y su reconocimiento como sujetos de derecho. En síntesis, las políticas públicas hacia niños, niñas y adolescentes deben ocupar un lugar central la agenda política y social del país.

Sostener e incrementar el gasto público dirigido a la primera infancia, infancia y adolescencia

En relación con el porcentaje del gasto público dirigido a la primera infancia, infancia y adolescencia, cabe señalar que es necesario dar sostenibilidad al incremento en la inversión. Priorizar la inversión en niños, niñas y adolescentes es clave tanto para el ejercicio de sus derechos, como para avanzar en el desarrollo del país.

Por otra parte, se identifica la necesidad de modificar la manera en que se estructura el presupuesto quinquenal actual, para poder visualizar de mejor la inversión que se realiza en cada etapa del ciclo vital. Así, también, es fundamental establecer un sistema de seguimiento y evaluación en la asignación y el uso de los recursos en los diferentes sectores para tener visibilidad en la inversión en estas etapas del ciclo de vida.

Otro desafío consiste en realizar actualizaciones periódicas de la estimación del GPS en infancia y adolescencia del Estado uruguayo. Esta es una información ineludible para conocer qué lugar ocupan las políticas sociales en primera infancia, infancia y adolescencia respecto a los otros campos de políticas y respecto a otras etapas del ciclo vital. Asimismo, es una información necesaria para los tomadores de decisiones. La estimación debe contemplar tres aspectos centrales. En primer lugar, que se mida la dimensión del esfuerzo fiscal, es decir, cuánto se gasta. En segundo lugar que se explicita el contenido del GPS, es decir, el destino del gasto. En tercer lugar, es clave estimar los efectos del gasto y determinar el grado del cumplimiento de las metas propuestas por las distintas políticas.

En síntesis, poder dar respuesta cabal a las siguientes preguntas: ¿en qué medida la inversión en la primera infancia, infancia y adolescencia contribuye a revertir las situaciones de incumplimiento de los derechos?, ¿es necesario reorientar el gasto público? y ¿cuáles son las alternativas?

Descentralización y territorialidad de las políticas

La descentralización de las políticas continúa siendo un desafío a nivel nacional en el cual resulta sustantivo mejorar. Avanzar en ese sentido supone comprender de qué modo las políticas aterrizan a nivel local y cuáles son las necesidades territoriales específicas que deben ser tenidas en cuenta.

Si bien se ha avanzado en el diálogo entre el nivel central y el local, aún se identifica la necesidad de continuar fortaleciendo la coordinación entre ambos, así como sobre los aspectos que refieren a la implementación de políticas y programas a nivel territorial. Es fundamental fortalecer la comunicación entre las planificaciones departamentales y locales y los ámbitos de decisión central. Es importante continuar jerarquizando el lugar que tienen los territorios desde sus diferentes ámbitos gubernamentales, el departamental, municipal y local, en el ciclo de la política pública.

Avanzar hacia grados de universalismo consolidados en las políticas sociales

El avance hacia una mayor igualdad está influido, entre otras variables, por el formato de políticas sociales adoptado. Las matrices universalistas con prestaciones de calidad donde toda la población accede a un mismo tipo de servicio, constituyen modelos positivos en términos de igualdad. En cambio, los esquemas segmentados, donde cada sector accede a prestaciones de distinta amplitud, tipo y calidad, dependiendo del nivel de contribución que cada población aporta, pueden constituirse en obstáculos hacia una mayor igualdad.

Por tanto, un gran desafío para Uruguay consiste en fortalecer la matriz universalista de manera de garantizar una mayor escala en la cobertura y una mejor calidad en las prestaciones. Otro desafío consiste en avanzar hacia procesos de transición de los instrumentos de política focalizados a las políticas universales. Es importante establecer que los instrumentos focalizados sean efectivamente «puentes» hacia los sistemas universales y no se conviertan en una estructura paralela a estos. Esta interrelación entre lo focal y lo universal plantea la necesidad de modificar los sistemas sectoriales con pretensión universal ya que, tal como arroja la experiencia de los dispositivos focalizados, estos presentan formatos rígidos y segmentados, con diversas brechas para el logro de la universalidad, tanto en coberturas como en equidad y suficiencias de las prestaciones.

Continuar reduciendo las desigualdades intergeneracionales

Si bien en los últimos años se ha visto una importante disminución de la pobreza en niños, niñas y adolescentes, aún sigue siendo un desafío central para el país poner fin a múltiples vulnerabilidades sociales que afectan seriamente su calidad de vida y sus posibilidades de desarrollo. Por lo que el principal desafío consiste en reducir las desigualdades intergeneracionales en el acceso al bienestar.

En este sentido, resulta fundamental continuar avanzando hacia una sociedad más igualitaria, con mayor y mejor redistribución de la riqueza, que ofrezca oportunidades para que las actuales y futuras generaciones puedan crecer y desarrollar al máximo su potencial. El principal objetivo es avanzar hacia un país donde su población disfrute plenamente de sus derechos sociales, civiles, culturales, económicos y políticos.

Revisar y mejorar las prácticas de intervención

El aumento de la inversión social en la primera infancia, infancia y adolescencia ha permitido, en los últimos años, acrecentar la cobertura de programas existentes, así como crear nuevos dispositivos de intervención que atienden diversas necesidades y problemáticas sociales. Sin embargo, es necesario también atender a la calidad de las acciones que se desarrollan a través de estos. Así, es clave profundizar en la revisión de los modelos de intervención, la actualización continua de la formación de sus respectivos equipos de trabajo, los sistemas de supervisión y monitoreo y la generación de espacios de escucha a los niños, niñas y adolescentes para modificar las prácticas teniendo en cuenta sus opiniones. En esta línea, la experiencia acumulada indica que los mejores diseños de políticas y programas fracasan si no cuentan con buenos modelos de intervención operativa y con equipos capacitados.

Fortalecer la capacidad de protección y cuidado del mundo adulto en relación con la primera infancia, infancia y adolescencia, fortaleciendo las propuestas de apoyo a las familias y parentalidades

Un desafío importante, en relación con la satisfacción del bienestar de niños, niñas y adolescentes, consiste en el fortalecimiento de las funciones parentales y su corresponsabilidad. Para ello es fundamental la generación de espacios de revisión y modificación de aquellas prácticas cotidianas que comprometen el desarrollo pleno de los niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo propuestas de apoyo a la crianza, y estrategias y programas de parentalidades.

Por otro lado, si bien se ha avanzado formalmente en sancionar las prácticas de malos tratos físicos o psicológicos hacia los niños, niñas y adolescentes, aún queda camino por recorrer en cuanto a la desnaturalización de dichas prácticas y la modificación de estas formas de relacionamiento. Así, también, constituye un desafío la generación de respuestas oportunas que permitan reparar el daño cuando este se ha producido.

Acceso a atención en salud mental

Uruguay avanza hacia la concreción de un cambio normativo en lo que refiere a la atención en salud mental que habilita a procesar un cambio de paradigma en cuanto a las formas de entender y atender los problemas en esta área. Resta mucho por hacer en relación con la concepción de la salud mental entendida como inseparable de la salud integral, esto es, el reconocimiento de la persona en su integralidad y en su dinámica de construcción histórica, genética, biológica, psicológica y sociocultural.

En referencia al acceso, el principal desafío consiste en garantizar la universalidad y la accesibilidad en promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción comunitaria para todos los niños, niñas y adolescentes del país. Asimismo, es un reto mejorar las condiciones de acceso y atención para aquellos niños, niñas y adolescentes que requieren internación y atención.

Universalizar la educación obligatoria

Desde hace décadas el sistema educativo uruguayo viene registrando un aumento de la matrícula en la educación media, con la consecuente diversificación del perfil del estudiantado. Sin embargo, se identifican como cuellos de botella el escaso crecimiento en las tasas de finalización de la EMB y EMS, y las desigualdades en los resultados según el origen socioeconómico de los estudiantes y sus familias.

Esto coloca como desafío central el rediseño de las propuestas educativas, el acompañamiento de trayectorias y los dispositivos de apoyo personalizado a los aprendizajes. En cuanto a la propuesta educativa, es un momento propicio para rever los contenidos curriculares, los enfoques pedagógicos, los modelos de gestión de los centros educativos en clave territorial, la asignación de recursos y la práctica de los docentes en el aula. En relación con los dispositivos de acompañamiento, es pertinente someterlos a revisión, de manera de avanzar hacia concebirllos como parte de la propuesta curricular y aumentar sus coberturas, para que estén a disposición de los estudiantes que lo necesiten. Resulta fundamental avanzar en estos desafíos para lograr la universalización del ciclo y alcanzar la generalización de la educación terciaria.

Déficit habitacional

El acceso a una vivienda digna constituye un gran desafío para el país. El déficit habitacional compromete seriamente el ejercicio de los derechos en su conjunto; el acceso a servicios básicos, como agua potable, saneamiento y electricidad, amenaza la sostenibilidad de las acciones sanitarias y educativas. Por lo que se vuelve imprescindible que las políticas de vivienda estén articuladas con la agenda de políticas de infancia, de manera de mejorar la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, y avanzar así en la integralidad de las respuestas.

Fortalecimiento de la inclusión de niños, niñas y adolescentes con discapacidad

En cuanto a la inclusión de niños, niñas y adolescentes con discapacidad cabe señalar que es necesario redoblar los esfuerzos en esta materia para avanzar en el desarrollo del enfoque de derechos humanos que garantice la no discriminación.

Este enfoque debe incluir acciones para desarrollar una educación inclusiva sin que prime únicamente la derivación de niños, niñas y adolescentes a instituciones especializadas. También es necesario continuar capacitando a docentes y profesionales especializados para brindar un apoyo y un acompañamiento adecuados, de manera que puedan ejercer el derecho pleno a la educación.

También se requiere continuar desarrollando acciones que garanticen a todos los niños, niñas y adolescentes con alguna discapacidad una participación plena y efectiva en la sociedad en condiciones de igualdad. Asimismo, es preciso garantizar la accesibilidad de los distintos espacios públicos y culturales.

Transformar el paradigma de atención de los adolescentes privados de libertad

La situación de los adolescentes privados de libertad continúa siendo un desafío clave. Resulta necesario avanzar en la transformación del paradigma de atención de los adolescentes privados de libertad diseñando políticas socioeducativas personalizadas para cada adolescente, en pos de asegurar su continuidad educativa, el cuidado de su salud, el fortalecimiento de sus redes familiares y comunitarias, la prevención de la reincidencia, así como el abordaje de sus necesidades específicas, que habiliten una efectiva inserción social una vez cumplida la pena. Para esto, resulta fundamental avanzar en dos sentidos: en cuanto a los recursos humanos, en lo que respecta a la formación específica del personal a cargo de los centros de privación de libertad; y en cuanto a la infraestructura, en las condiciones materiales de los centros.

Las estrategias de abordaje del egreso de los adolescentes de los centros de privación de libertad se presentan como un claro desafío a ser afrontado. En este sentido, es necesario avanzar en la construcción de políticas estables de carácter interinstitucional, en pos de la reinserción social de los adolescentes. Si bien en los últimos años se han registrado importantes progresos, resulta fundamental avanzar en materia de cobertura y continuidad de dichas acciones.

Diseñar respuestas dirigidas a los niños, niñas y adolescentes con sus referentes privados de libertad

Los niños, niñas y adolescentes que tienen a alguno de sus referentes adultos privados de libertad viven situaciones que los colocan en una particular vulnerabilidad, por lo cual se identifican diversos desafíos. En primer lugar, continuar y fortalecer el trabajo que se viene desarrollando de manera interinstitucional y avanzar en la definición e implementación de protocolos de actuación o legislación específica sobre cómo abordar a las familias de las personas privadas de libertad. Otro de los aspectos en el que es necesario generar acuerdos refiere a las instancias de visita por parte de los niños a sus familiares, por lo cual es preciso construir definiciones sobre el modo en que estas deben desarrollarse y adecuar las instituciones carcelarias para su mejor desarrollo y la protección de los niños, niñas y adolescentes. Es imprescindible mejorar la articulación entre el sistema de protección a la infancia y el sistema de justicia penal, así como también desarrollar acciones de formación hacia los operadores penitenciarios en materia de derechos de infancia y adolescencia.

Violencia basada en género y generaciones

Si bien Uruguay ha avanzado considerablemente en el diseño de políticas y servicios intersectoriales que den respuesta a la VBG, aún la prevalencia de este tipo de situaciones que viven niños, niñas y adolescentes desafía a seguir avanzando. Desde el Consejo de Género, el SIPIAV y CONAPEES se ha avanzado considerablemente en este sentido. En el conjunto de acciones dirigidas a la niñez y la adolescencia es necesario profundizar la perspectiva ética, conceptual y metodológica que cuestiona y desnaturaliza las desigualdades intergeneracionales y de género. Esto implica que las instituciones continúen en la revisión, adecuación e implementación de sus definiciones y prácticas en función de la promoción de la equidad intergeneracional y de género, para lo cual es fundamental el desarrollo de instancias de sensibilización y formación de los recursos humanos, así como repensar las respuestas y los servicios.

En lo que respecta a la atención a las situaciones de violencia, resulta necesario que todos los servicios dirigidos a niños, niñas y adolescentes cuenten con su personal sensibilizado frente a la problemática, de manera que puedan detectar y abordar las situaciones

de violencia que identifiquen. Por otra parte, resulta sumamente importante fortalecer los dispositivos especializados de atención a las diversas situaciones de violencia, de forma que puedan garantizar la protección inmediata y la reparación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que atraviesan situaciones de violencia.

Por otra parte, resulta importante profundizar las estrategias de prevención de las situaciones de violencia, así como acciones de promoción de pautas equitativas de relacionamiento entre varones y mujeres, adultos y niños, niñas y adolescentes. Es clave que la equidad entre las generaciones sea promovida desde la multiplicidad de ámbitos en los que se transmiten pautas culturales y de relacionamiento, como ser los medios masivos de comunicación, la publicidad, los libros de texto y las actividades culturales, entre otros. El sistema educativo cumple un rol crucial en este aspecto. Además, es importante señalar que, a pesar de los cambios sociales registrados en los últimos años, se constata la permanencia de un sistema de creencias y valores que orientan la socialización temprana de niñas y niños a partir de estereotipos sexistas. Aunque pueden percibirse cambios de formatos, estos continúan segregando actitudes, potencialidades humanas y acciones de manera diferencial según el sexo.

Fortalecer los mecanismos de participación de niños, niñas y adolescentes

El derecho a la participación es uno de los derechos establecidos en la CDN y su ejercicio es fundamental para el desarrollo de la ciudadanía. Esto implica como desafío, por un lado, avanzar en la promoción de procesos de participación de niños, niñas y adolescentes y en la formación en las habilidades necesarias para participar en los temas de su interés. Por otro lado, implica promover en el mundo adulto la habilitación de espacios y la toma en consideración de los planteos de niños, niñas y adolescentes. Avanzar en este sentido permitirá mejorar los vínculos intergeneracionales, la mirada que se tiene de estos desde el mundo adulto y que el diseño y la implementación de las políticas sean más adecuados a las necesidades de niños, niñas y adolescentes.

7. Glosario de siglas

ANEP	Administración Nacional de Educación Pública
ANII	Agencia Nacional de Investigación e Innovación
ANONG	Asociación Nacional de Organizaciones No Gubernamentales
APTE	Acompañamiento Pedagógico a las Trayectorias Estudiantiles
ASSE	Administración de Servicios de Salud del Estado
AUDEC	Asociación Uruguaya de Educación Católica
BIS	Bonos de inclusión socioeducativa
CAIF	Centros de Atención a la Infancia y la Familia
CAFF	Centros de Acogimiento y Fortalecimiento Familiar
CAPI	Centros de Atención a la Primera Infancia
CCEPI	Consejo Coordinador de Educación en Primera Infancia
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CECAP	Centros de Capacitación y Producción
CEIP	Consejo de Educación Inicial y Primaria
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CES	Consejo de Educación Secundaria
CETI	Comité Nacional para la Erradicación del Trabajo Infantil
CETP	Consejo de Educación Técnico Profesional
CFE	Consejo de Formación en Educación
CLAYSS	Centro Latinoamericano de Aprendizaje y Servicio Solidario
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia
CNCLCVD	Consejo Nacional Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica
CENFORES	Centro de Formación y Estudios
CNG	Consejo Nacional de Género
CNPS	Consejo Nacional de Políticas Sociales
CNV	Certificado de Nacido Vivo
CODICEN	Consejo Directivo Central
CONAPEES	Comité Nacional para la Erradicación de la Explotación Sexual Comercial y No Comercial de la Niñez y la Adolescencia

CPI	Centros de primera infancia
DE	Desviación estándar
DINEM	Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo
DNE	Dirección Nacional de Educación
DNPS	Dirección Nacional de Políticas Sociales
ECH	Encuesta Continua de Hogares
EMB	Educación Media Básica
EMS	Educación Media Superior
EMSE	Encuesta Mundial de Salud Adolescente
ENAJ	Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud
ENAyA	Encuesta Nacional de Estado Nutricional, Prácticas de Alimentación y Anemia
ENDIS	Encuesta Nacional de Nutrición, Salud y Desarrollo Infantil
ENIA	Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia
ENTI	Encuesta Nacional Especializada sobre Trabajo Infantil
EO	Experiencias oportunas
EST	Educación Superior Terciaria
ETAF	Equipos Territoriales de Atención Familiar
EV	Estadísticas vitales
FGP	Frontera general de producción
FCS	Facultad de Ciencias Sociales
FP	Frontera de producción
FPB	Formación Profesional Básica
GPS	Gasto público social
HPV	Virus de papiloma humano
IAMC	Instituciones de asistencia médica colectiva
INACOOOP	Instituto Nacional de Cooperativismo
INAU	Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay
INDA	Instituto Nacional de Alimentación
INE	Instituto Nacional de Estadística
INEEd	Instituto de Evaluación Educativa
INEFOP	Instituto Nacional de Educación y Formación Profesional
INJU	Instituto Nacional de la Juventud
INISA	Instituto Nacional de Inclusión Social Adolescente
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
INR	Instituto Nacional de Rehabilitación
ITS	Infecciones de transmisión sexual
IVE	Interrupción voluntaria del embarazo
JND	Junta Nacional de Drogas
LGTBI	Lesbianas, gays, transgénero, bisexuales e intersexuales

MPI	Maestros de primera infancia
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MI	Ministerio del Interior
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MIPS	Mesas Interinstitucionales de Políticas Sociales
MSP	Ministerio de Salud Pública
MVOTMA	Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MYSU	Mujer y Salud en Uruguay
NBI	Necesidades básicas insatisfechas
N/C	No corresponde
OSN	Objetivo Sanitario Nacional
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPP	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PAS	Programa Aprender Siempre
PCP	Profesor coordinador pedagógico
PIAS	Programa Integral de Atención en Salud
PJ	Poder Judicial
PMC	Programa de Maestros Comunitarios
PROMESEM	Programa de Medidas Socioeducativas y Mediación
PRONADIS	Programa Nacional de Discapacidad
PROPIA	Programa de Participación Infantil y Adolescente
PTI	Parque Tecnológico Industrial
S/D	Sin datos
SC	Sífilis connatal
SENDA	Sistema Nacional de Seguimiento de Alumnos
SIG-INMUJERES	Sistema de Información de Género del Instituto Nacional de las Mujeres
SNC	Secretaría Nacional de Cuidado
SNEP	Sistema Nacional de Educación Pública
SNIC	Sistema Nacional Integrado de Cuidados
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SND	Secretaría Nacional de Deporte
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIP	Sistema de Información Perinatal
SIPI	Sistema de Información para la Infancia
SIPIAV	Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia

SIRPA	Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente
SSySR	Salud Sexual y Salud Reproductiva
SUP	Sociedad Uruguaya de Pediatría
TFE	Tasas específicas de fecundidad
TUS	Tarjeta Uruguay Social
UCC	Uruguay Crece Contigo
UdelaR	Universidad de la República
UNASEV	Unidad Nacional de Seguridad Vial
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UREP	Unidad Regional de Educación Permanente
UTEC	Universidad Tecnológica
UTU	Universidad del Trabajo del Uruguay
VBGG	Violencia basada en género y generaciones
VIH	Virus inmunodeficiencia humana

8. Bibliografía

- ABELLA, R. (comp.) (2015): *Medidas no privativas de libertad en adolescentes*. Casa Bertolt Brecht, Montevideo.
- ANEP (2015): Presentación del Proyecto de Presupuesto de la Administración Nacional de Educación Pública período 2015-2019. Tomo I, Exposición de motivos. Disponible en: <<http://www.anep.edu.uy/anep/index.php/1490-proyecto-de-presupuesto-periodo-2015-2019>>.
- ARIES, Philippe (1987): *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Taurus, Madrid.
- ARIM, R.; FAILACHE, E.; SALAS, G.; SEVERI, C. y VIGORITO, A. (2013): Trayectorias de privación en la infancia. Un análisis en base a datos de panel. Informe final del proyecto CSIC de Inclusión Social.
- BEDREGAL, P.; CUMSILLE, P.; GUEDERLINI, P. y GARCÍA, M. (2007): Informe final. Análisis módulo de infancia Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud Chile.
- CARLI, Sandra (comp.) (1999): *De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad*. Santillana, Buenos Aires.
- CECCHINI, Simone; FILGUEIRA, Fernando; MARTÍNEZ, Rodrigo y ROSSEL, Cecilia (2015): *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. CEPAL, Santiago de Chile.
- CETI (2014): *Líneas de acción para la prevención y erradicación del trabajo infantil y protección del trabajo adolescente permitido en Uruguay*. OIT.
- CIVAROLO, María Mercedes y FUENTES, María Angélica (2013): «Miradas de educadores y padres sobre la infancia actual», *Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, vol. 2 (3), pp. 145-160.
- CNCLCVD-SIPIAV (2013): «Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia basada en Género y Generaciones. Informe de Resultados».
- COLACCE, Maira y TENENBAUM, Victoria (2016): *Pobreza y privaciones múltiples en la infancia en Uruguay*. CEPAL, UNICEF.
- COMITÉ DE COORDINACIÓN ESTRATÉGICA (2009): *Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia 2010-2030. Plan de Acción 2010-2015*. Montevideo.

- COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE NACIONES UNIDAS (2015): *Observaciones finales sobre los informes periódicos tercero a quinto combinados del Uruguay*.
- CONAPEES (2015): «100 acciones acordadas para la erradicación de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en Uruguay» (2015-2020).
- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIALES (2014): Informe de avance del Plan de Acción de la ENIA.
- CONVENIO ICP-UCC (2014): El vínculo entre oferta pública social en primera infancia, su marco normativo y las entidades reguladoras. Montevideo.
- DE ARMAS, Gustavo y RETAMOSO, Alejandro (2010): *La universalización de la educación media en Uruguay. Tendencias, asignaturas pendientes y retos a futuro*. UNICEF, Montevideo.
- DE MARTINO, Mónica (2010): «Ocho notas críticas sobre políticas de protección a niños y adolescentes en América Latina», Revista CUHSO, vol. 20, n.º 2. Universidad Católica de Temuco, Chile. DOI: 10.7770/CUHSO-V20N1-ART319. Disponible en: <<http://repositoriodigital.uct.cl/handle/10925/486>>.
- DIKER, Gabriela (2008): *¿Qué hay de nuevo en las nuevas infancias?* Universidad Nacional General Sarmiento, Buenos Aires.
- DIRECCIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN Y MONITOREO/MIDES (2015): Monitoreo de la Situación de la Infancia en Uruguay. MIDES.
- GABINETE SOCIAL. CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIALES (2008): Estrategia Nacional para la Infancia y Adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación. Montevideo. Disponible en: <<http://www.inau.gub.uy/biblioteca/eniabases.pdf>>.
- GIACOMETTI, C. y PAUTASSI, L. (2014): *Infancia y (des)protección social. Un análisis comparado en cinco países latinoamericanos*. CEPAL, UNICEF.
- GRUPO INTERINSTITUCIONAL DE PRIMERA Y PARA SIEMPRE (2015): Primera infancia en Uruguay. Documento elaborado para el seminario «De Primera y Para Siempre». UCC-MIDES, MSP, MEC, SNIC, INAU, Montevideo.
- GURISES UNIDOS-UESTA (2011): «Investigación: Explotación sexual comercial hacia niños/as y adolescentes en el Uruguay. Dimensionamiento 2011-2012». Disponible en: <http://www.iesta.edu.uy/wp-content/uploads/2014/05/TJA2014_Coimbra_et_al.pdf>.
- GURISES UNIDOS, CWS (2014): *Invisibles: ¿hasta cuándo? Una primera aproximación a la vida y derechos de niños, niñas y adolescentes con referentes adultos encarcelados en América Latina y el*

- Caribe. Estudio de caso: Brasil, República Dominicana, Nicaragua y Uruguay.* Disponible en: <http://www.cwslac.org/es/docs/Invisibles_hasta_cuando.pdf>.
- GURISES UNIDOS-UDELAR (2015): Explotación sexual comercial hacia niños, niñas y adolescentes en Uruguay. Dimensión, características y propuestas de intervención. Disponible en: <http://fcea.edu.uy/images/noticias/2015/PDF_libro_gurises_unidos_1.pdf>.
- HECKMAN, James (2007): *The Productivity Argument for Investing in Young Children.* University of Chicago.
- INE (2015): Encuesta Continua de Hogares (ECH). Disponible en: <<http://www.ine.gub.uy/encuesta-continua-de-hogares>>.
- INE (2013): Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS). Disponible en: <<http://www.ine.gub.uy/web/guest/endis>>.
- INE (2011): Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI). Disponible: <<http://www.ine.gub.uy/web/guest/encuesta-nacional-de-trabajo-infantil>>.
- INE (2007): Cuarta Encuesta Nacional en Hogares sobre Consumo de Drogas.
- INEEd (2014): Informe sobre el estado de la educación en Uruguay 2014.
- INFAMILIA (2008): *Modelo de gestión territorial de políticas de infancia y adolescencia. Hacia la construcción de redes locales de protección social.* MIDES.
- INJU (2015): Informe Tercera Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud. Disponible en: <<http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/45835/1/informe-tercera-enaj-final.pdf>>.
- IRWIN, Lori (2007): Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador. Informe final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf>.
- JARAMILLO, Leonor (2007): «Concepción de infancia», *Revista del Instituto de Estudios Superiores en Educación Universidad del Norte*, n° 8.
- Ley 17823 (2004): Código de la Niñez y la Adolescencia en Uruguay.
- Ley 18651 (2010): Protección Integral de Personas con Discapacidad.
- Ley 19122 (2013): Afrodescendientes. Normas Para Favorecer su Participación en Áreas Educativa y Laboral.
- LÓPEZ, A. (coord.) (2004): *Adolescentes y sexualidad. Significados, discursos y acciones en Uruguay. Un estudio retrospectivo (1995-2004).* Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género, Facultad de Psicología, UdelAR. Disponible en: <<http://www.inau.gub.uy/biblioteca/adosex.pdf>>.

- MEC (2014a): Logro y nivel educativo alcanzado por la población 2013.
- MEC (2014b): Anuario Estadístico de Educación 2013.
- MEC (2015): Logro y nivel educativo alcanzado por la población 2014.
- MEC (2016): Logro y nivel educativo alcanzado por la población 2015.
- MIDES (2014): Plan Nacional de Acceso a la Justicia y Protección Jurídica de Personas con Discapacidad 2014-2020.
- MIDES (2014b): Identificación y análisis del gasto público social en Uruguay 1989-2012.
- MIDES-DNPS (2014): Cuidados como sistema. Propuesta para un modelo solidario y corresponsable de cuidados en Uruguay. < http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/34676/1/cuidados_como_sistema.pdf>.
- MIDES-INJU (2015): «El trabajo de cuidados desde una perspectiva de género y generaciones», *Cuadernos Temáticos de la ENAJ #3*. Disponible en: <http://www.inju.gub.uy/innovaportal/file/57453/1/cuaderno_enaj-3_2015.pdf>.
- MIDES-OPP (2015): *Reporte Uruguay 2015*. OPP, Montevideo. Disponible en: <http://www.opp.gub.uy/images/ReporteUruguay2015_OPP_web.pdf>.
- MSP (2016): Objetivos Sanitarios Nacionales 2010. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Objetivos%20Sanitarios%20Nacionales%20FINAL%2022%20JUNIO%202016.pdf>.
- MSP-MIDES-RUANDI-UNICEF (2011): Encuesta Nacional sobre Estado Nutricional, Prácticas de Alimentación y Anemia.
- MYSU-Observatorio Nacional en Género y Salud sexual y Reproductiva en Uruguay (2013): *Necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes uruguayas*. Disponible en: <http://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2014/12/Descarga-aqui-Informe-Observatorio-necesidades_y_demandas_en_salud_sexual_y_reproductiva-2013.pdf>.
- MYSU-Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva en Uruguay (2015): *Necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva en varones adolescentes uruguayos*.
- MUSTARD, J. F. (2006): Desarrollo de la primera infancia y del cerebro basado en la experiencia. Bases científicas de la importancia del desarrollo de la primera infancia en un mundo globalizado. The Canadian Institute for Advanced Research, Canadá. Disponible en: <http://portal.oas.org/Portals/7/Educacion_Cultura/Mustard,%20ESP_%20DIT%20y%20experiencias%20cerebrales.pdf>.
- NACIONES UNIDAS (1989): Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1989.

- NARODOWSKI, Mariano (2013): «Hacia un mundo sin adultos. Infancias hiper y desrealizadas en la era de los derechos del niño», *Actualidades pedagógicas*. ISSN 0120-1700. N.º 62, pp. 15-36.
- OBSERVATORIO DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA-INAU (2016): Informe. Población atendida por los Proyectos Calle de Montevideo. En edición.
- OBSERVATORIO SOCIAL DE PROGRAMAS E INDICADORES (2010): Juventudes en Uruguay. En qué andamos y cómo somos, *conTexto* N.º 3, Publicación periódica del Observatorio Social de Programas e Indicadores. Módulo Juventudes. Disponible en: <<http://dinem.mides.gub.uy/innovaportal/file/61635/1/contexto-n-3-juventudes-en-uruguay.-en-que-andamos-y-como-somos.-2010.pdf>>.
- OPS-JND-MSP-MIDES (2013): Adolescencias: un mundo de preguntas. II Encuesta Mundial de Salud Adolescente. GSHS, 2012. Disponible en: <<http://www.msp.gub.uy/publicaci%C3%B3n/adolescencias-un-mundo-de-preguntas-ii-encuesta-mundial-de-salud-adolescente-gshs-2012>>.
- POSTMAN, Neil (1999): *O desaparecimento da Infância*. Rio de Janeiro, Graphia.
- PNUD (2016): Estudio sobre la situación de las medidas no privativas de libertad en adolescentes en Uruguay y recomendaciones para un plan de acción. Autores: Pablo Brugnioni, Martín Fernández, Javier Mari, Carmen Rodríguez. Programa Justicia e Inclusión. Unión Europea. OPP.
- RANIS Gustav y FRANCES Stewart (2002): «Crecimiento económico y desarrollo humano en América Latina», *Revista de la Cepal* n.º 78. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/10848/1/078007024_es.pdf>.
- ROSSEL, C. (2013): Desbalance etario del bienestar. El lugar de la infancia en la protección social de América Latina. CEPAL-UNICEF. Disponible en: <http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6190/1/S1300902_es.pdf>.
- SIPIAV (2016): Informe de gestión SIPIAV 2015. Disponible en: <http://www.anep.edu.uy/anep/phocadownload/ddhh/documentos/informe_de_gestion_sipiav_2015_1.pdf>.
- SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS (2015): Plan Nacional de Cuidados 2016-2020. Disponible en: <<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/61181/1/plan-nacional-de-cuidados-2016-2020.pdf>>.
- SPERANZA, N. y otros. (2008): «Uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de servicios de asistencia pública de Montevideo», *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 79 (4): 277-283. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492008000400002&script=sci_arttext>.

- UNICEF (2010): Inversión pública en la infancia y la adolescencia en México 2007-2010. Disponible en: <<http://www.unicef.org/mexico/spanish/InversionBAJAFinal.pdf>>.
- UNICEF (2012): *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2012*. Autores: Álvaro Arroyo, Gustavo De Armas, Alejandro Retamoso, Lucía Vernazza. Disponible en: <<http://www.unicef.org/uruguay/spanish/observatorio-2012-web20121030.pdf>>.
- UNICEF (2013): Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS).
- UNICEF (2013): *La inversión en la infancia. Una condición indispensable para el desarrollo económico y social equitativo y sostenible. Situación de Paraguay*. Disponible en: <[http://www.unicef.org/paraguay/spanish/inversion-infancia\(1\).pdf](http://www.unicef.org/paraguay/spanish/inversion-infancia(1).pdf)>.
- UNFPA (2013): Informe Estado de la Población Mundial 2013: Enfrentar el reto del embarazo adolescente. Disponible en: <<http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/SP-SWOP2013.pdf>>.
- UNFPA (2016): *Maternidad en adolescentes y desigualdad social en Uruguay. Análisis territorial desde la perspectiva de sus protagonistas en barrios de la periferia crítica de Montevideo*. <http://www.unfpa.org.uy/userfiles/publications/163_file1.pdf>.
- VARELA, C., FOSTIK, A (2010): Maternidad en la adolescencia en el Uruguay: ¿incorporación anticipada y precaria a la vida adulta? Disponible en: <http://cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2013/archivos/Mesa_52_Varela%20y%20Fostik.pdf>.
- VARELA PETITO, C. y LARA, Cecilia (2015): «Jóvenes de hoy adolescentes de ayer: maternidad y desempeños», *Revista Sociedad y Economía*, n.º 29, Colombia. Disponible en: <<http://www.scielo.org.co/pdf/soec/n29/n29a02.pdf>>.
- VIOLA, GARRIDO & GOTTA (2007): Comunicación de Informe de Investigación CSIC: «Validación del Inventario sobre el comportamiento de niños y adolescentes de 6 a 11 años (CBCL) en el Uruguay. Primera fase», en Speranza, N. y otros (2008): Uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de servicios de asistencia pública de Montevideo, *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 79 (4): 277-283. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492008000400002&script=sci_arttext>.

