



# ENIA

Uruguay ha orientado sus esfuerzos a la construcción de una Matriz de Protección Social como respuesta a las desigualdades sociales y económicas profundizadas en las últimas décadas del siglo XX.

Se han desplegado un conjunto de reformas estructurales entre las que se destacan la Reforma de la Salud, la Reforma Tributaria y la Reforma Social.

En 2008 se acordó la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia (ENIA) 2010- 2030.

## ¿Por qué es prioritario tener políticas dirigidas a la primera infancia?

1. Todo lo que se gane o se pierda en esta etapa es para toda la vida.
2. Invertir en primera infancia es la inversión más reductible.
3. Nutrición, salud y cuidados constituyen los nutrientes esenciales para el desarrollo del cerebro. Su falta puede acarrear problemas que persistirán en el tiempo.
4. Invertir en primera infancia facilita la reducción de la pobreza y de la desigualdad.
5. Cuidar a la primera infancia es también una cuestión de derechos.

- Las políticas sociales suelen ser respuestas fragmentadas orientadas a problemas identificados (más escuelas frente a los problemas de educación, más seguridad frente a los delitos, más servicios de salud frente a la demanda de enfermedad).
- Las intervenciones en primera infancia son una gran oportunidad de acción integral con resultados sinérgicos.
- No existe en primera infancia el tradicional «trade off» entre eficiencia y equidad.

## ¿Qué sabemos?

-Que persisten en el país importantes limitantes para el pleno desarrollo de los niños y niñas durante la primera.

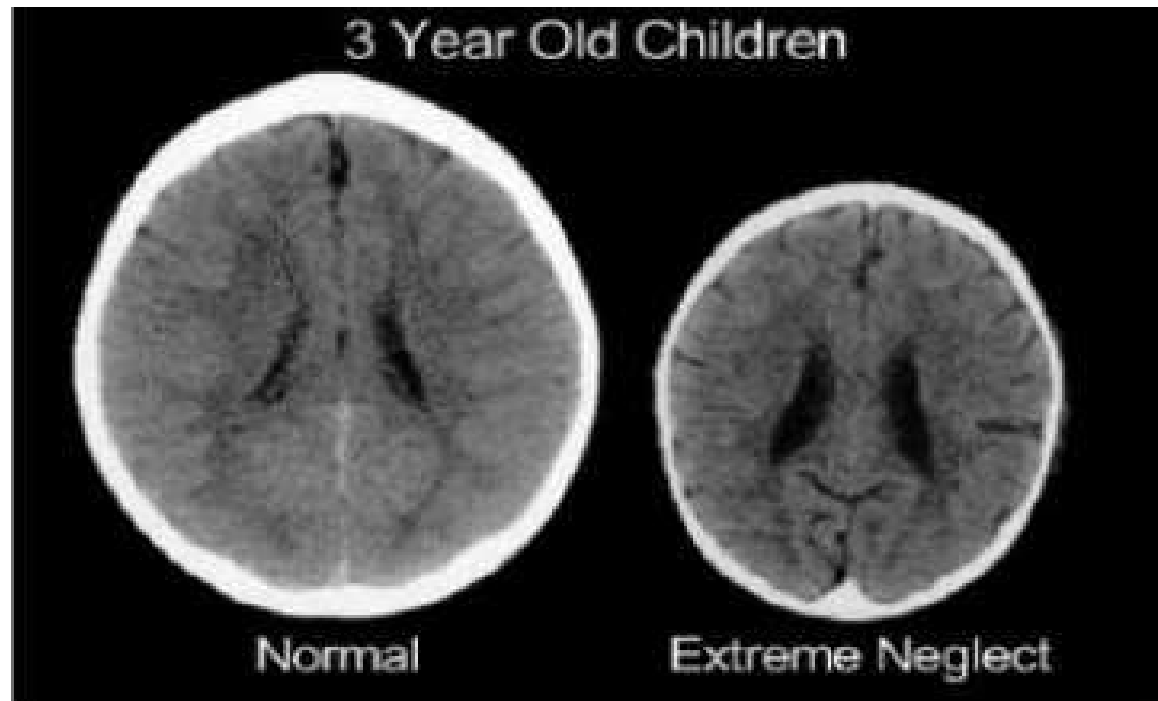
-Conocemos las causas de los problemas.

-Que no hay excusas para no avanzar: se conocen las intervenciones exitosas.

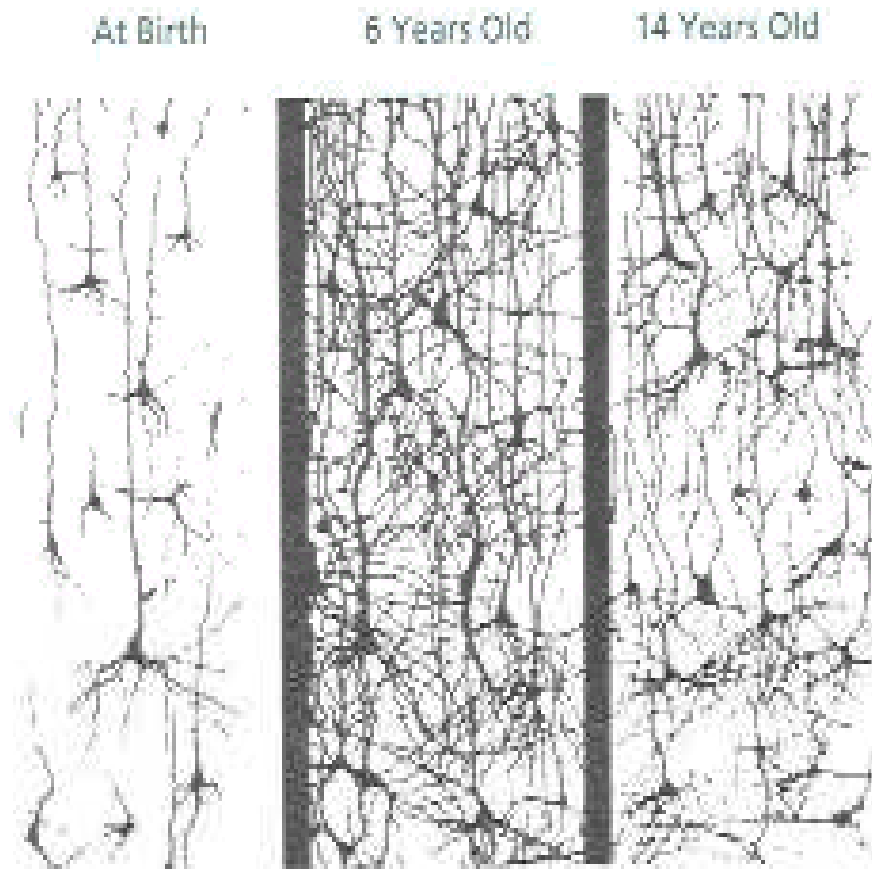
-Disponemos de los recursos necesarios.

Entonces.... ¿Por qué no podemos avanzar a la par de otros países que han logrado priorizar la primera infancia?

El cerebro de un recién nacido pesa 400 g.  
Al año pesa 1 kg. y a los 18 años pesa 1,4 kg.



Como puede verse el efecto de la falta de estímulos y cuidados puede llegar a ser devastador (en la imagen se comparan dos tomografías cerebrales pertenecientes una de ellas a un niño con desarrollo normal – izquierda, y la otra a un niño que padeció falta severa de cuidados).



*SYNAPTIC DENSITY: Synapses are created with astonishing speed in the first three years of life. For the rest of the first decade, children's brains have twice as many synapses as adults' brains.*

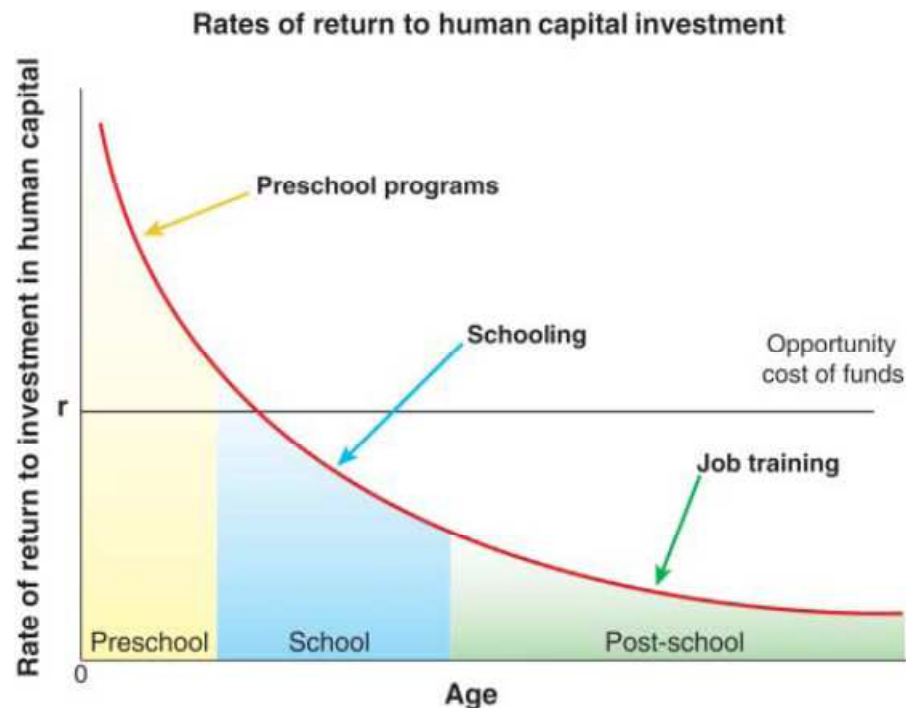
*Drawings compiled by H.T. Chugan.*

100 billones  
de neuronas  
al nacer.

250 mil a 500  
mil neuronas  
por minuto se  
producen en  
algunas  
etapas del  
desarrollo

Y 700  
sinapsis por  
segundo

# Desarrollar políticas hacia la primera infancia es una inversión con muy alto rendimiento.

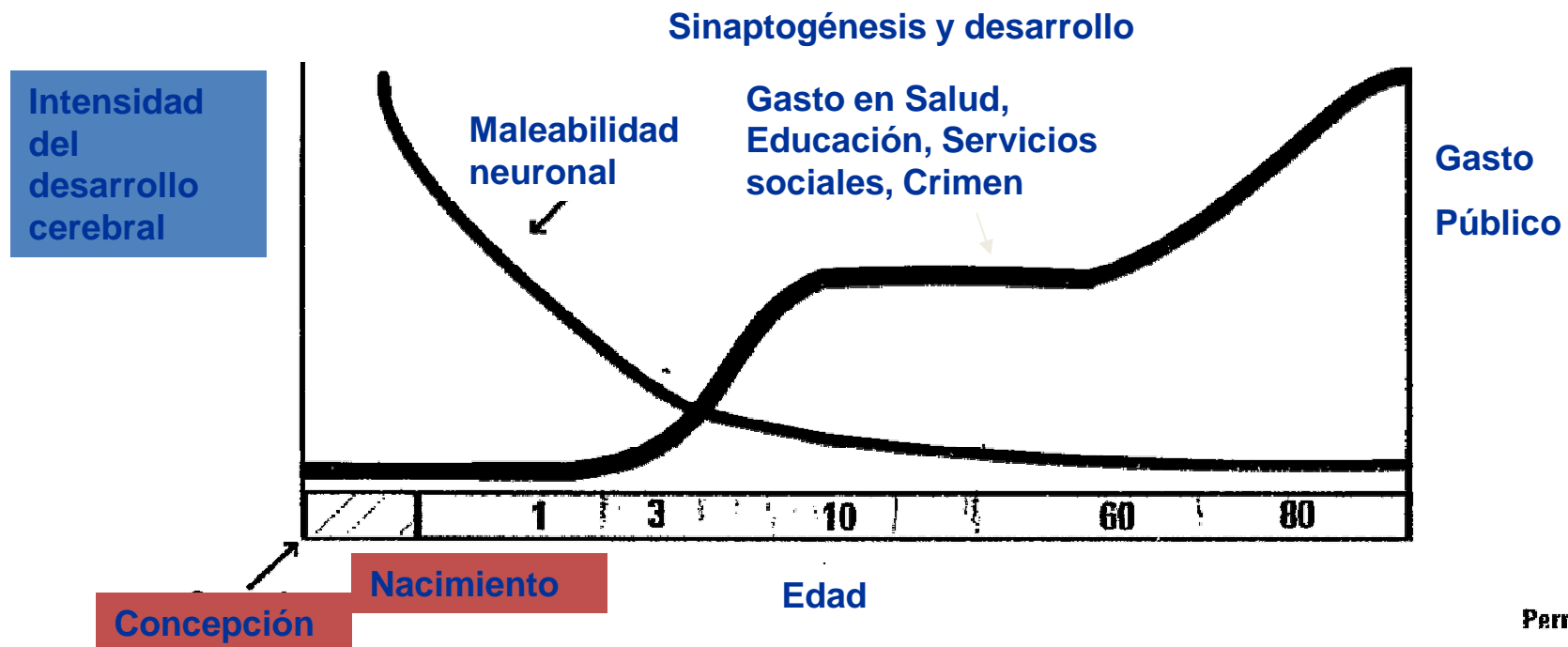


Heckman[1], premio Nobel de economía, demostró en su trabajo, que la inversión en las primeras etapas de la vida, tienen una muy alta tasa de retorno, siempre mayor a las inversiones realizadas en otras etapas del ciclo de vida posteriores a la primera infancia.

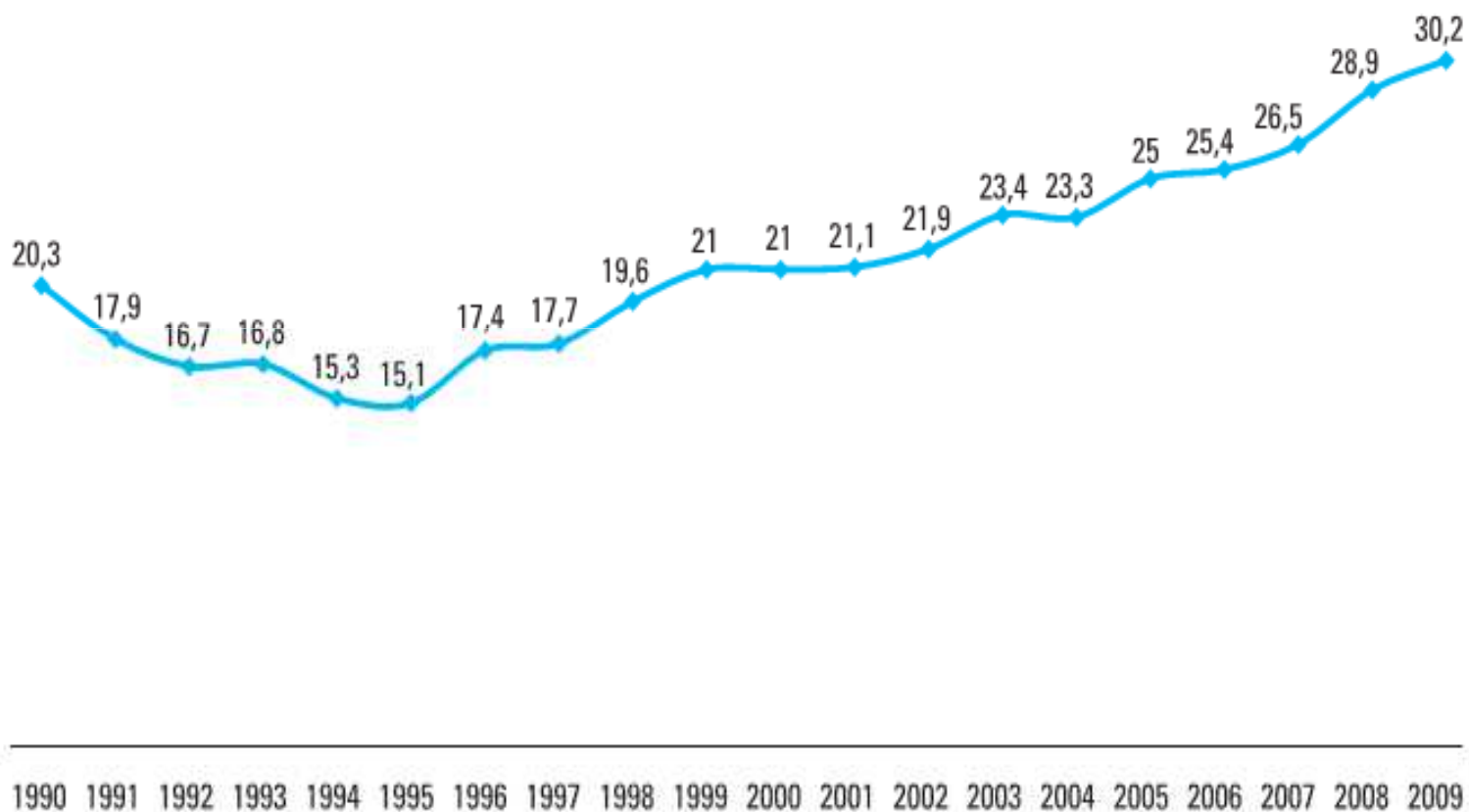
[1]The Productivity Argument for Investing in Young Children. J. J. Heckman and D. V. Masterov. NBER Working Paper 13016. 2007



# Desarrollo del SNC: Oportunidad e Inversión



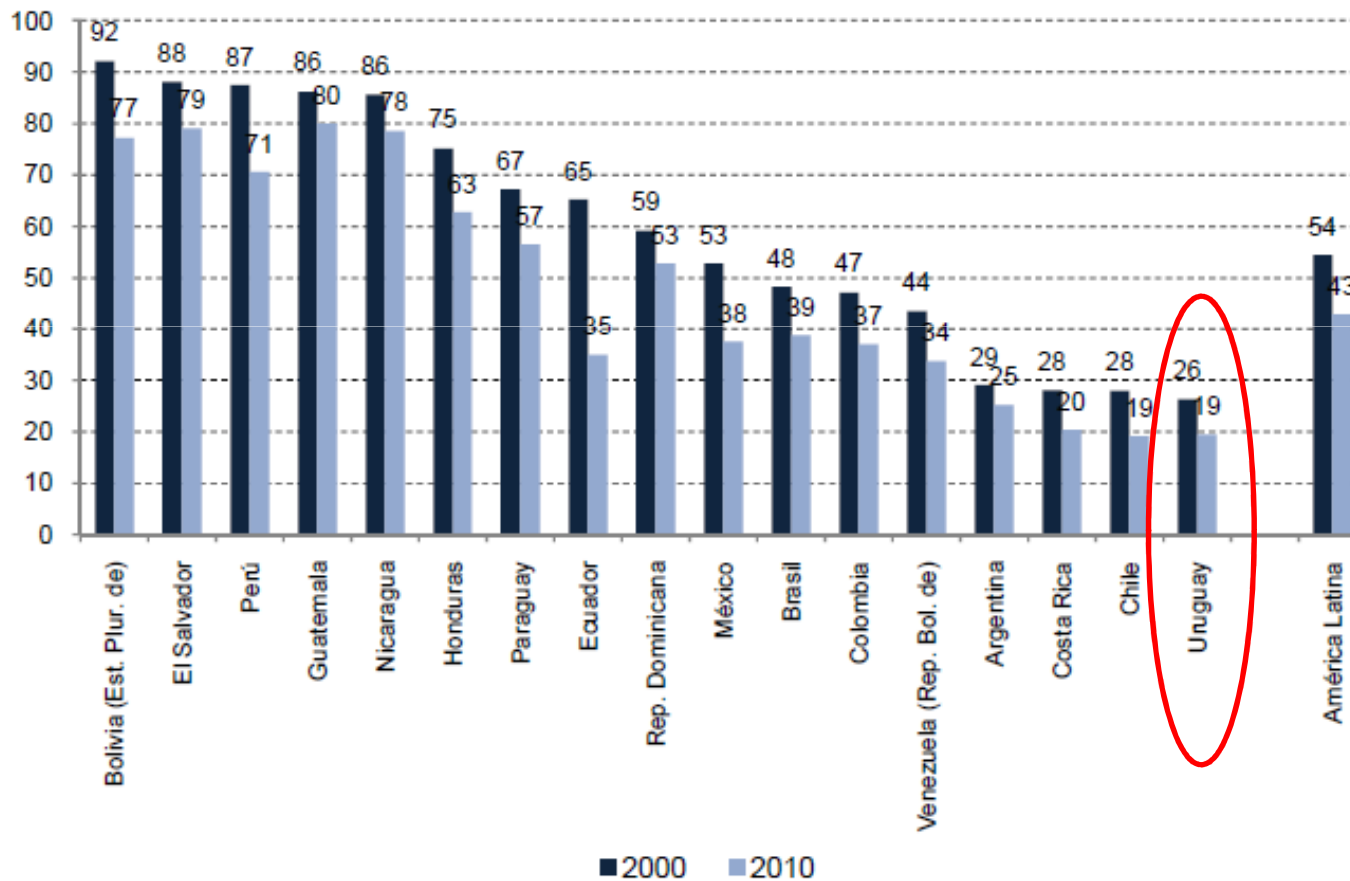
## Porcentaje del Gasto Público Social destinado a Gasto Público Social en Infancia. Uruguay, serie 1990 - 2009



Fuente: UNICEF a partir de Azar et al. (2008).

América Latina: Se observan mejoras pero los logros aún son insuficientes. Comparativamente, Uruguay es el país con menor índice de pobreza multidimensional infantil.

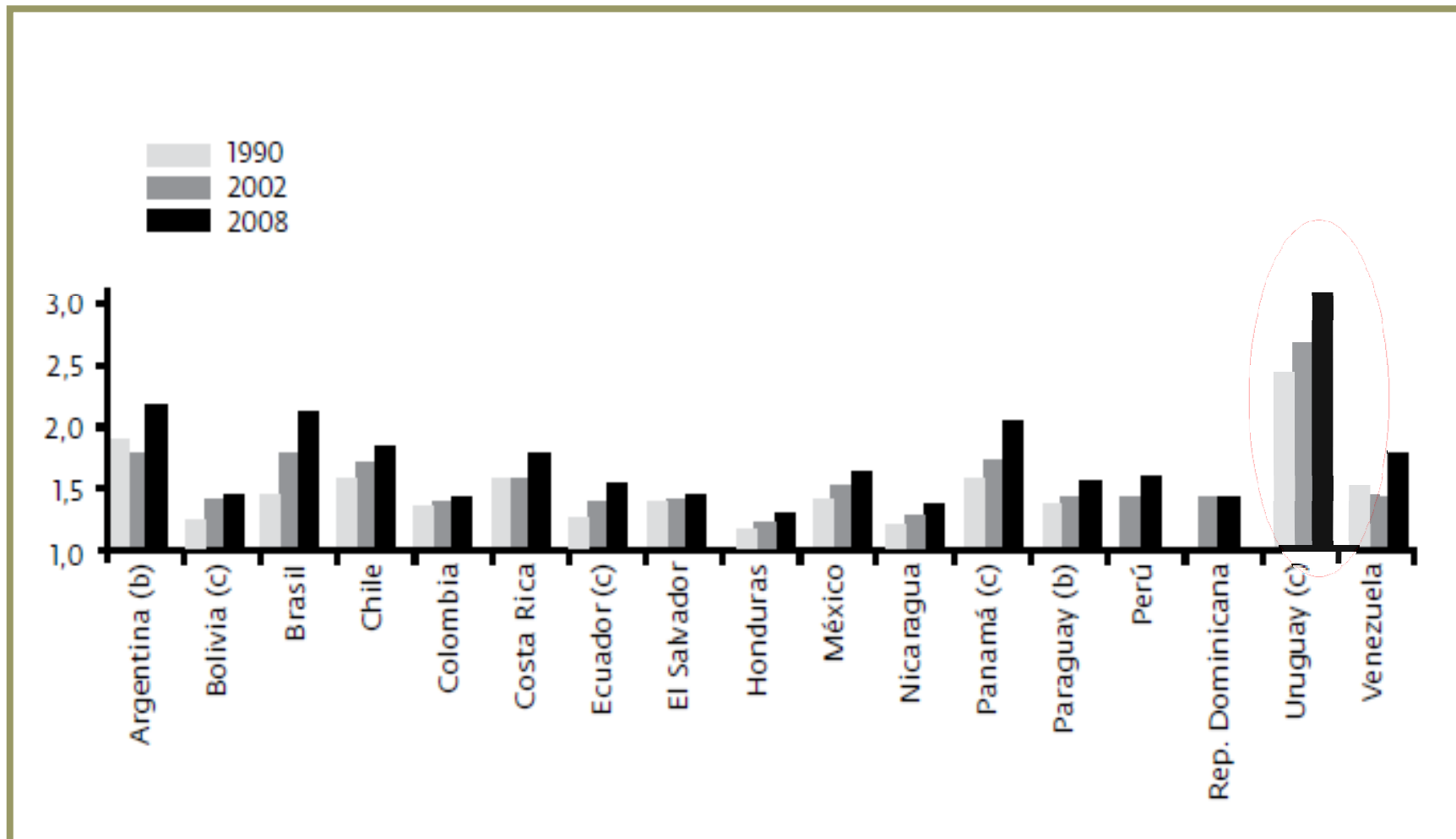
AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): NIÑOS EN SITUACIÓN DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL (TOTAL), POR PAÍSES, ALREDEDOR DE 2000 Y 2010



Tomado de CEPAL, Rossel Cecilia (2012)

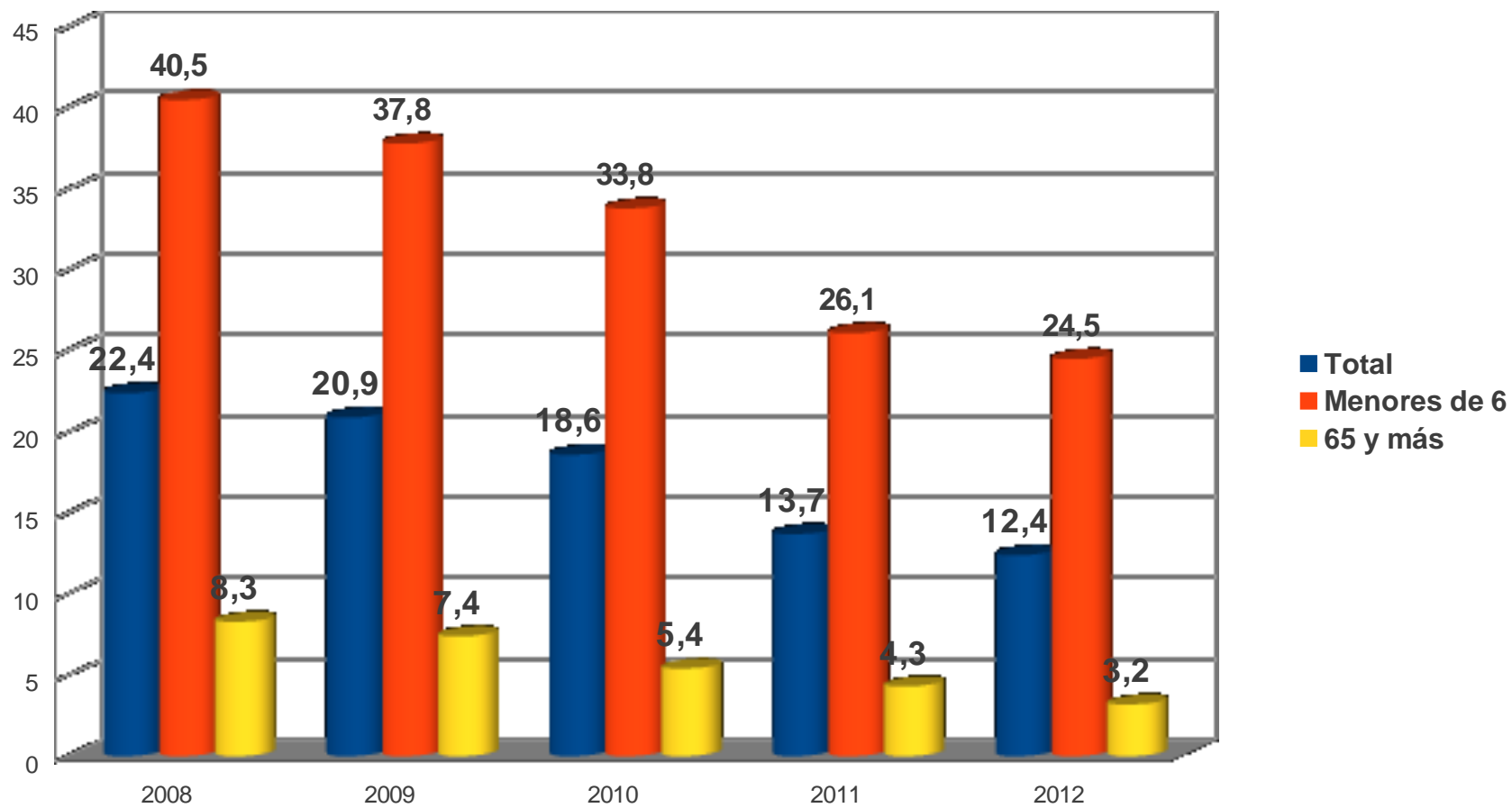
## Infantilización de la pobreza (1990-2008)

**Cociente entre tasas de pobreza de niños de 0 a 14 años / personas mayores de 14 años**



Reproducido de Cepal, Panorama Social de América Latina 2009

## Pobreza infantil comparada con población total y población de 65 y más años

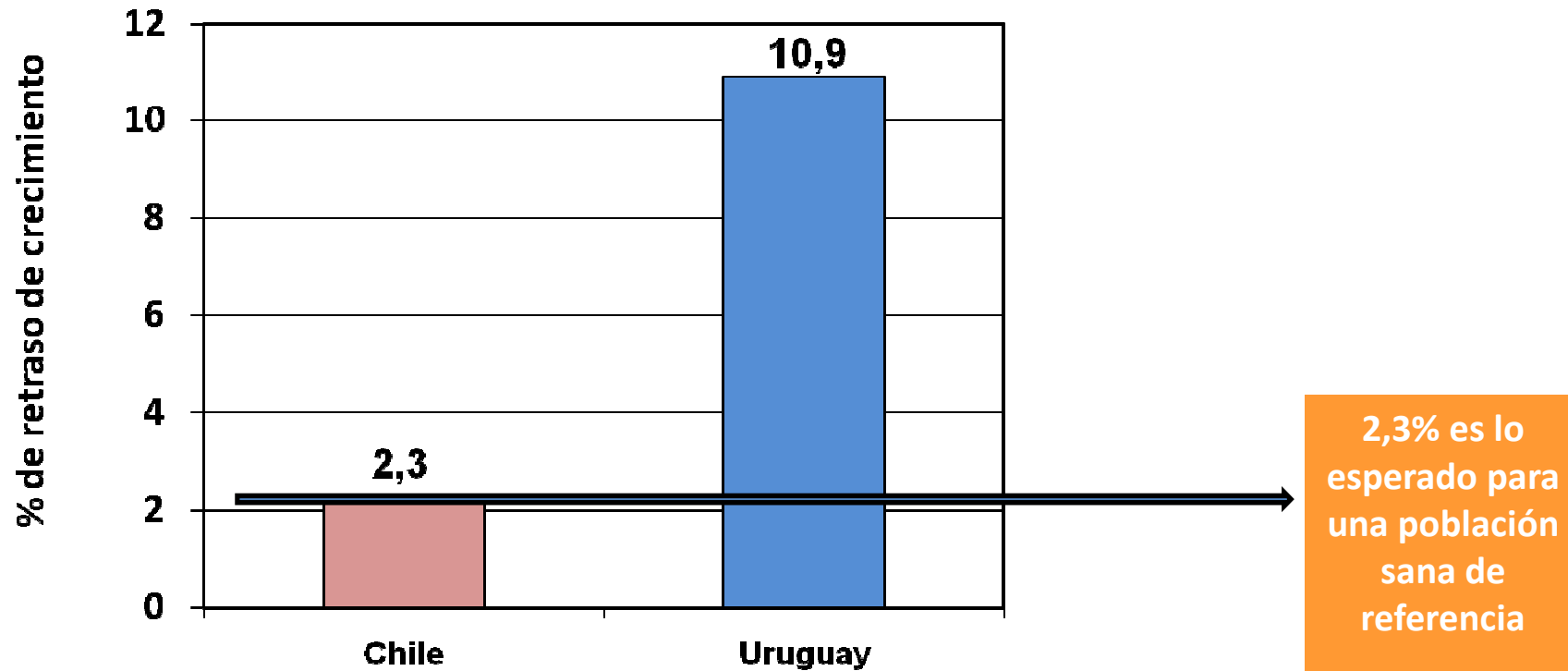


## Algunas cifras que importan de Uruguay

Indicadores	Uruguay	Bielorrusia	Chile	Costa Rica
Pobreza infantil menores de 6 años (INE 2012)	24,50%	13,30%	9,00%	11,00%
Mortalidad neonatal (UNICEF)	3,90%o	2,50%o	5,30%o	6,60%o
Mortalidad infantil (UNICEF)	9,3%*	3,90%	7,80%	8,60%
Prematurez (OMS)	9%** (10,1 cada 100 WHO, 2010)	4,1 cada 100	7,1 cada 100	13,6 cada 100
Bajo peso al nacer (UNICEF)	8%**	4,00%	6,00%	7,00%
Incidencia de sífilis connatal (PAHO, UNICEF)	2,7%***	--	0,2 cada mil	1,5 cada mil
Anemia infantil (6 a 23 meses todo el país) (RUANDI/ UNICEF/ MSP/ MIDES/ PAHO)	31,50%	27% (2008)	8,80%	12,4% (1y 2 años)
Retraso en la talla en menores de 24 meses (MSP/RUANDI/UNICEF/MIDES, 2010)	10,90%	--	2,00%	5,6% (0 a 5 años, 2009)
<b>Índice de desarrollo humano (HDR)</b>	<b>Pos. 51</b>	<b>Pos. 50</b>	<b>Pos. 40</b>	<b>Pos. 62</b>
PBI per cápita (BM)	14.449	6.685	15.356	9.396

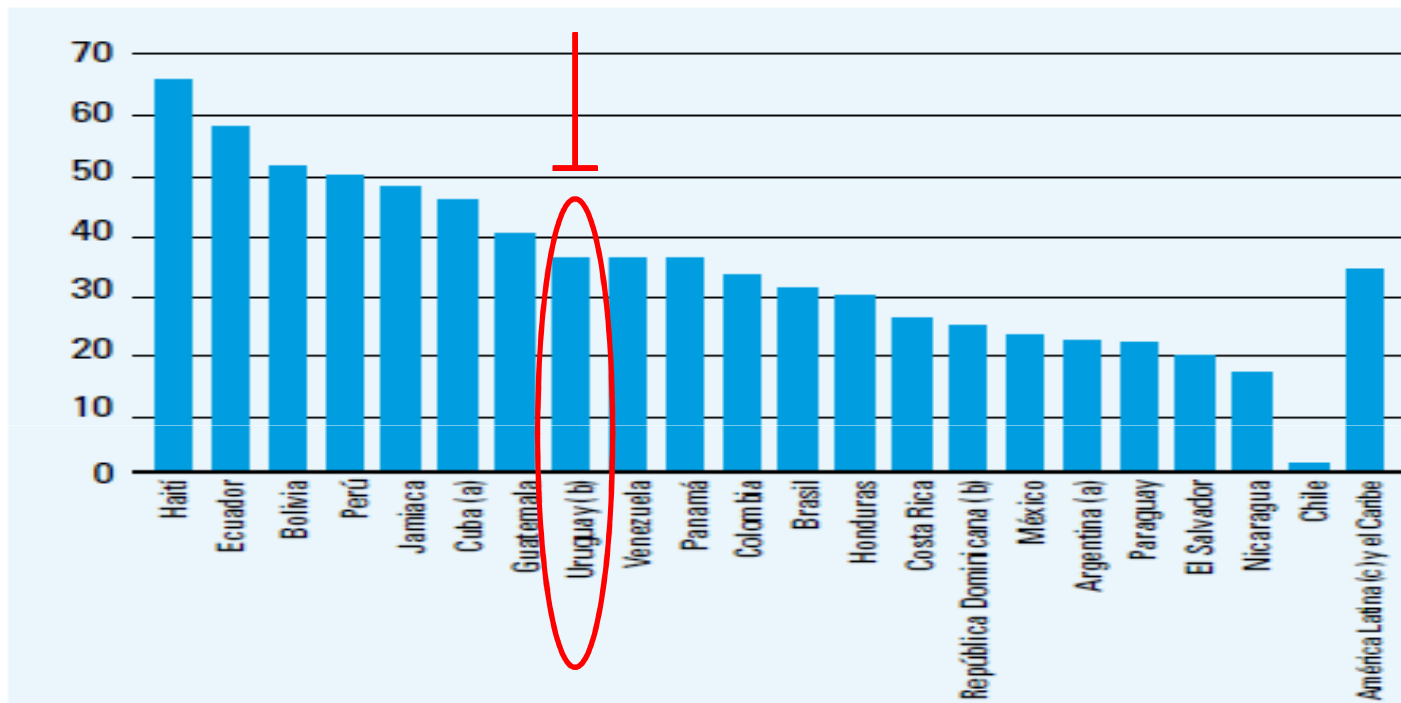
Fuentes: \*MSP, 2012 \*\* CNV, 2012 \*\*\*CHPR, SIP, 2012

## Prevalencia de retraso de crecimiento moderado y severo en niños menores de 2 años en Uruguay y Chile



Fuente: Chile: Sistema Nacional de Salud 2011; Uruguay: Encuesta de Estado Nutricional, Prácticas de Alimentación y Anemia 2011.

### 3. Uruguay: Nuestra prevalencia de anemia en menores de 6 años, es mayor que muchos países de América Latina.



\* Hb > 11g/dl.

a. Niños y niñas menores de 24 meses de algunas localidades del país.

b. Niños y niñas de algunas localidades del país.

c. América Latina y el Caribe: promedio simple de 21 países.

Fuente: CEPAL-UNICEF, 2010.



## ¿Cuáles son los desafíos que tiene el Uruguay por delante en Primera Infancia?

1. Institucionalidad del Programa: limitantes y potencialidades de la configuración actual
2. Integración de una política pública intersectorial
3. Cómo ir de un programa a una política y de una acción de gobierno a una política de estado
4. Trascender la focalización para atender las necesidades de toda una población. ¿Cómo incluir a todos los sectores?
5. Coordinación de los programas en territorio: eficiente, funcionando con discursos unificados
6. Corresponsabilidad estado-familias

## 6. Las principales áreas de desafío identificadas:

- Salud prenatal y cuidados de la mujer embarazada: captación temprana, control adecuado y prevención de infecciones.
- Nutrición: bajo peso al nacer, retraso de crecimiento y anemia: adecuar las intervenciones
- Educación inicial y desarrollo integral: apego-estimulación-desarrollo de habilidades-aprendizajes
- Seguimiento de una cohorte que colabore en la identificación y comprensión de los problemas
- Tenemos que poder mejorar la trayectoria de una generación de niños, frenando acumulación de déficits y promoviendo trayectorias positivas.
- Conciliación de los roles productivos y reproductivos
- Recursos humanos suficientes - formación

## Uruguay Crece Contigo: programa prioritario del gobierno nacional



*“Esa aventura que comienza en el vientre de las mujeres. Lo que mal allí se atiende nunca más se recupera... Se puede gastar mucho dinero en el Presupuesto nacional pero de nada servirá si no se atiende a los niños desde su gestación..El gobierno tiene que convocar.”*

*José Mujica. Presidente de la República  
30 de mayo de 2012.*

### Objetivo general:

**CONSOLIDAR UN SISTEMA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA A TRAVÉS DE UNA POLÍTICA QUE GARANTICE LOS CUIDADOS Y PROTECCIÓN ADECUADOS DE LAS MUJERES EMBARAZADAS Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 4 AÑOS; DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS.**

## ¿Cuáles son los componentes del Programa?

Acciones socio-  
educativo-  
sanitarias  
universales

Generación de  
conocimiento

Fortalecimiento  
de las  
capacidades  
institucionales

Acompañamiento  
familiar y trabajo  
de cercanía

## Objetivos específicos

- a) Disminuir la incidencia de los factores de riesgo socio-sanitarios, y el daño en niños y niñas menores de 4 años y de mujeres embarazadas, priorizando las situaciones de mayor vulnerabilidad.**
  
- b) Desarrollar acciones educativas y de promoción para incidir en el comportamiento y la calidad de vida de las familias y mejorar la calidad de los servicios, para favorecer un desarrollo infantil apropiado.**
  
- C) Generar conocimiento útil para el diseño, monitoreo y evaluación de las políticas de protección dirigidas a la Primera Infancia a través de la articulación interinstitucional de la información existente, la generación de información necesaria y el desarrollo de la investigación.**
  
- d) Fortalecer las instituciones, redes y dispositivos territoriales para garantizar el mejor desarrollo del sistema de protección social vinculado a la primera infancia.**

## ¿A quién va dirigido el Programa?

- Uruguay Crece Contigo va dirigido a hogares con mujeres embarazadas y/o niñas y niños menores de 4 años.
- Se priorizarán aquellas situaciones que presenten vulnerabilidad social y sanitaria.
- Es una política de cobertura nacional con una orientación complementaria entre acciones universales y focalizadas.

# I.- ALCANCE DE LAS METAS ASUMIDAS

## Componente 1: Acciones socio educativo sanitario universal

## Situación a noviembre de 2013

Entrega de “Sets de apoyo educativo” universal.

**Desde octubre de 2013 se realiza la entrega de “Sets de bienvenida” en todas las maternidades públicas y privadas del país.**

Campaña instrumentada de carácter universal para la sensibilización y comunicación sobre la importancia de la Primera Infancia. Televisión, radio, prensa y materiales gráficos.

**Se encuentra en ejecución en noviembre y diciembre de 2013 una campaña de carácter universal para la sensibilización y comunicación sobre la importancia de la Primera Infancia.**

Definición de estándares de calidad de atención de las maternidades y primera infancia.

**Se encuentra en ejecución, en acuerdo con MSP**

Cálculo de la brecha de costos existente entre la oferta actual de educación inicial y cuidados y la necesaria para brindar cobertura universal en las atenciones previstas.

**Se encuentra en ejecución, en acuerdo con MIDES**

# I.- ALCANCE DE LAS METAS ASUMIDAS

Componente 2: Generación de Conocimiento	Situación a noviembre de 2013
Encuesta nacional sobre salud, nutrición y desarrollo infantil	<b>Implementación de la encuesta en ejecución desde octubre de 2013, en el marco del convenio con el INE y la UDELAR.</b>
Evaluación externa de resultados del programa	<b>En ejecución desde octubre de 2013. Realizada por IECON - UDELAR</b>
Fortalecimiento de los sistemas de información.	<b>Se están coordinando acciones con AGEV y MSP, en torno a la implementación del SEVEN. También se ha coordinado con MVOTMA, MEC, INAU, MIDES e INDA</b>
Regulación de la publicidad de alimentos dirigida a niños	<b>En ejecución en acuerdo con INDA y MSP</b>
Revisión de intervenciones efectivas a nivel internacional para la prevención y control del déficit de micronutrientes durante la primera infancia y propuestas para el Uruguay	<b>En ejecución en acuerdo con INDA y MSP</b>



# I.- ALCANCE DE LAS METAS ASUMIDAS

<b>Componente 3: Fortalecimiento de Capacidades institucionales</b>	<b>Situación a noviembre de 2013</b>
Apoyo técnico para la revisión de normas y criterios de atención de la salud	<b>En proceso.</b>
Apoyo técnico para la construcción de diseño curricular común de educación inicial de niños de 0 a 6 años.	<b>Acuerdo de trabajo con CCEPI (MEC, ANEP, INAU, MSP, SINTEP). Llamado para la contratación de experto en curriculum en proceso.</b>
Contratación de 30 recursos humanos para el fortalecimiento del control del embarazo	<b>En proceso. Contrataciones realizadas.</b>

## II.- ALCANCE DE CADA META Componente 4

### a.- COBERTURA

Departamento	Nº de personas acompañadas		Cantidad de operadores
	Niños y niñas <4 años	Mujeres embarazadas	
MONTEVIDEO	1519	357	54
ARTIGAS	292	136	8
CANELONES	1271	620	42
CERRO LARGO	184	53	4
COLONIA	42	56	4
DURAZNO	15	14	2
FLORES	26	27	2
FLORIDA	37	15	2
LAVALLEJA	37	11	2
MALDONADO	203	69	4
PAYSANDU	172	63	4
RIO NEGRO	22	23	2
RIVERA	203	37	5
ROCHA	48	23	4
SALTO	418	158	8
SAN JOSE	265	59	6
SORIANO	56	36	4
TACUAREMBO	173	49	4
TREINTA Y TRES	24	12	2
<b>Totales</b>	<b>5007</b>	<b>1818</b>	<b>163</b>

El acompañamiento lo realiza un técnico del área social y otro del área de la salud.

\*Con verde se destacan los departamentos que superaron el 70% de la meta



***“En este asunto de la primera infancia lo que se necesita no son palabras sabias, sino una civilizada revolución. Una civilizada revolución, tan civilizada que no se griten consignas sino conceptos. Y tan civilizada que lo único que salga abollado sea la indiferencia. Pero hagamos ruido! Por favor! Que haya ruido! Así de fuerte. Siento la necesidad de que el país entero abra una carpeta rotulada “Primera Infancia”, con tinta roja. Y que después se dedique a informarse, a reflexionar y a actuar”***

***José Mujica, Presidente de la República 2010***