

# Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2009



LA CONVENCIÓN SOBRE  
LOS DERECHOS DEL NIÑO



---

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia,  
**UNICEF Uruguay 2009**

Derechos reservados

Observatorio de los derechos de la infancia  
y la adolescencia en Uruguay. 2009

Autores:

**Álvaro Arroyo**

**Gustavo De Armas**

**Alejandro Retamoso**

**Lucía Vernazza**

Corrección de estilo:

**Mercedes Pérez**

Diseño y diagramación:

**i+D\_DISEÑO**

Impresión: **Zonalibro**

D.L.

ISBN: 978-92-806-4487-6

ISSN: 1688-4159

Primera edición: diciembre 2009

**UNICEF Uruguay**

Bulevar Artigas 1659, piso 12

Montevideo, Uruguay

Tel (598 2) 403 0308

Fax (598 2) 400 6919

montevideo@unicef.org

www.unicef.org/uruguay/spanish

**NOTA:** Este texto se ocupa del análisis de la situación de niños y adolescentes mujeres y varones, como también se refiere a mujeres y varones cuando menciona a los adultos involucrados. El uso del masculino genérico obedece a un criterio de economía de lenguaje y procura una lectura más fluida, sin ninguna connotación discriminatoria.

UNICEF Oficina de Uruguay.

Observatorio de los derechos de la infancia y la  
adolescencia en Uruguay 2009 / Álvaro Arroyo [et  
al.]. — Montevideo: UNICEF, dic. 2009. 144 p.

ISBN: 978-92-806-4487-6

URUGUAY / INFANCIA / ADOLESCENCIA /  
ANÁLISIS DE SITUACIÓN

---

# CONTENIDO

Presentación	.....	5
I. Pobreza, políticas sociales e inversión en la infancia	.....	7
II. Primera infancia	.....	25
III. Educación	.....	39
IV. Protección legal y judicial	.....	67
Conclusiones	.....	87
Bibliografía	.....	93
Anexo Estadístico	.....	99

---

P

---

# PRESENTACIÓN

Hace cinco años se publicaba la primera edición del *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay* con el objetivo principal de convertirse en una herramienta de seguimiento de la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes uruguayos. Desde entonces UNICEF ha trabajado para reunir, ordenar y analizar la información cuantitativa y cualitativa disponible acerca de la situación de la infancia en el país. Este esfuerzo de sistematización nos ha permitido seguir la evolución de indicadores claves e identificar “lagunas” de información.

La presente edición del *Observatorio* se concentra especialmente en el análisis de los derechos a un nivel de vida adecuado, al buen comienzo, a la educación y a vivir en un entorno protector. En ese marco, la publicación se desarrolla en cuatro capítulos centrales.

El primero de ellos analiza la evolución de la pobreza y la desigualdad en los últimos diez años, las disparidades entre grupos de edad, de género, de ascendencia racial y territoriales, así como la evolución de la inversión del Estado en la infancia en el período 2005 a 2009 y los primeros indicios sobre el impacto de las políticas desarrolladas en los últimos años.

El capítulo dedicado a la primera infancia examina la situación de la salud, nutrición y desarrollo de los niños más pequeños, y aborda también la situación del sistema de cuidados para la primera infancia.

El tercer capítulo realiza un balance de la situación de la educación en Uruguay. Desagrega la información disponible e identifica los principales desafíos de política para cada uno de los subsistemas de enseñanza.

Finalmente, el capítulo dedicado a los temas de protección de la infancia aborda la situación de las niñas, los niños y los adolescentes que han sido especialmente vulnerados en sus derechos, quienes han cometido delitos o tienen problemas legales, los que viven sin su familia o quienes han sufrido situaciones de violencia. Este capítulo se enfoca en la exploración del funcionamiento del sistema de justicia penal juvenil, del fenómeno de la internación de niños y de la situación de la violencia al interior de las familias.

Esperamos que esta nueva edición del *Observatorio* brinde a quienes trabajan en políticas sociales, y a la sociedad uruguaya en general, insumos valiosos para la formación de opinión y la búsqueda de soluciones que garanticen el efectivo ejercicio de los derechos humanos de la infancia.



**Egidio Crotti**

Representante de UNICEF en Uruguay



---

# POBREZA, POLÍTICAS SOCIALES E INVERSIÓN EN LA INFANCIA

## 1. Evolución de la pobreza y la desigualdad en los últimos diez años

En las últimas tres décadas la incidencia de la pobreza y la indigencia en Uruguay, así como la desigualdad en la distribución del ingreso, ha estado asociada al comportamiento de la economía y, consecuentemente, ha sido sensible a la alternancia entre ciclos expansivos y ciclos recesivos. La sociedad uruguaya recorrió en ese período cinco fases claramente diferentes. La primera etapa, que va de 1981 a 1985, estuvo pautada por la crisis económica de 1982 (entre 1981 y 1984 el PBI se redujo 17,3%), el consecuente incremento del desempleo, la caída de los ingresos de los hogares y el incremento de la pobreza (de 20,5% en 1981 a 46,2% en 1986) (Burdín et al., 2009). La segunda etapa, que va de 1986 a 1994, estuvo signada por la recuperación económica, la sostenida expansión del producto (39% de crecimiento del PBI per cápita entre 1984 y 1994) y la abrupta caída de la pobreza (de 46,2% en 1986 a 15,3% en 1994). La tercera fase, que se ubica entre 1995 y 1999, se caracterizó por la estabilidad de los niveles de pobreza, a pesar del crecimiento que la economía uruguaya siguió experimentando hasta 1998 (UNICEF, 2004). La cuarta etapa corresponde a la última recesión. En esa fase la pobreza creció de 15,3% en 1999 a 31,9% en 2004. A pesar de los primeros signos de reactivación económica registrados hacia fines de 2003, la pobreza siguió aumentando en Uruguay hasta 2004. Por último, en 2005 el país ingresó en la quinta y última fase de este recorrido, signada por una sostenida reducción de la pobreza (de 31,9% en 2004 a 20,3% en 2008) y la indigencia (de 3,9% a 1,5%), a consecuencia del crecimiento significativo del PBI y de las políticas y reformas implementadas en el período (gráfico 1).

Si bien constituye un dato alentador la reducción sostenida de la pobreza y la indigencia que Uruguay registra desde 2005, no se debe olvidar que la magnitud de este descenso ha sido inferior a la observada entre 1986 y 1994. Este hecho podría obedecer a los cambios en el perfil de la pobreza en las últimas dos décadas: esto es, la conformación de núcleos “duros” de pobreza, población que se encuentra alejada del mercado laboral a raíz —entre otros factores— de su escaso o limitado capital educativo y social. Este nuevo perfil de la pobreza podría ser una de las razones que explican el impacto diferido que el crecimiento económico ha tenido en la mejora del bienestar de la población y, por tanto, en la reducción de la pobreza y la indigencia.

Una de las conclusiones que se desprenden del análisis de la relación entre el desempeño de la economía y la evolución de la pobreza durante las últimas décadas en Uruguay es que las “pérdidas” que las crisis han generado, así como las “ganancias” que las fases expansivas han producido —fundamentalmente en los primeros años de las etapas post crisis—, se han distribuido en forma desigual entre los sectores de altos ingresos y la población en situación de pobreza o vulnerable a ella. Los sectores de bajos ingresos han sido, generalmente, los que en mayor grado han sufrido los efectos de las crisis y los que en forma más tardía han recibido los réditos de las fases de expansión económica. Buena parte de los sectores de menores ingresos que han caído en situación de pobreza a consecuencia de las crisis (por el incremento del desempleo y la baja de sus ingresos) han enfrentado al término de las fases recesivas serias dificultades para superar dicha condición de pobreza.

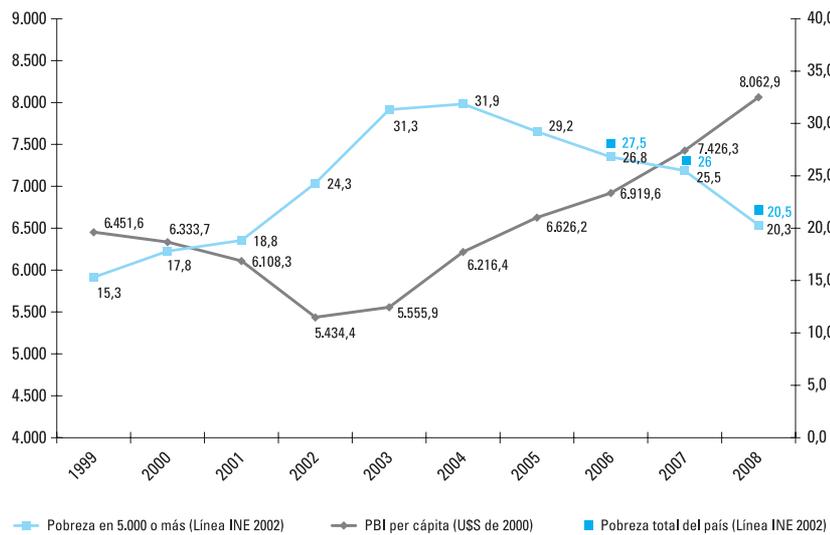
Desde mediados del siglo pasado hasta la última recesión la economía uruguaya se ha caracterizado por alternar períodos de crecimiento económico y etapas de recesión. Ese patrón de crecimiento ha resultado especialmente hostil con los sectores más vulnerables a la pobreza, en particular con los hogares integrados por niños y adolescentes. La evolución de la economía uruguaya y la pobreza en las últimas décadas permite afirmar que la estabilidad en el crecimiento económico representa una condición necesaria —aunque no suficiente— para mejorar de manera sostenible el bienestar de los sectores de más bajos ingresos.

Otra de las conclusiones que emergen al examinar la evolución reciente de la economía uruguaya es la tendencia al crecimiento de la desigualdad en la distribución del ingreso (al menos hasta 2006). Mientras el Coeficiente de Gini se ubicaba en 0,401 en 1987

(Alves et al., 2009), en 2004 había llegado a 0,460; finalmente, en 2008, y tras algunas oscilaciones en su comportamiento, se ubicó en 0,424 (gráfico 2).

La tendencia al aumento de la desigualdad en la distribución del ingreso observada en Uruguay hasta el año 2006 no se aparta del comportamiento que exhibe la mayoría de los países, dentro y fuera de la región. Más allá de las tendencias de carácter global, a nadie escapa que el aumento moderado de la desigualdad que experimentó la sociedad uruguaya en dos décadas representa un obstáculo no solo para el ejercicio pleno de los derechos de los ciudadanos, sino también para lograr mayores grados de desarrollo y crecimiento. En consecuencia, la acción del Estado, mediante políticas económicas activas (en particular aquellas que refieren al empleo y la mejora de los salarios) y políticas sociales que acrecienten el capital humano de los ciudadanos y

**GRÁFICO 1: INCIDENCIA DE LA POBREZA (LOCALIDADES DE 5.000 O MÁS HABITANTES Y TOTAL NACIONAL) Y PBI POR HABITANTE EN URUGUAY. AÑOS 1999-2008**



Fuente: CEPAL para los datos de PIB; INE (2009) para los datos de pobreza (Línea INE 2002) en localidades de 5.000 o más habitantes y todo el país entre 2003 y 2008; Amarante y Vigorito (2007); INE (2002) para los datos de pobreza (Línea INE 2002) entre 1999 y 2000.

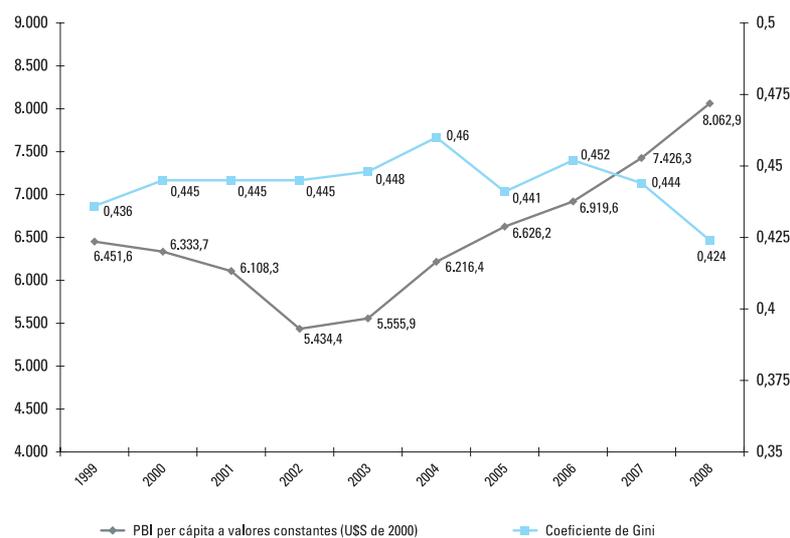
el capital social de los hogares (educación, salud y seguridad social), puede revertir esta tendencia preocupante al aumento de la desigualdad en Uruguay.

## 2. Pobreza infantil e inequidad intergeneracional

Como ha sido señalado en numerosos trabajos (entre otros: PNUD, 2005, 2008a; UNICEF 2004a, 2007), en los últimos veinte a treinta años la sociedad uruguaya ha experimentado un conjunto de profundas transformaciones demográficas, económicas, sociales y culturales: la irrupción de nuevas pautas reproductivas, la emergencia de nuevos arreglos familiares, los procesos de segregación residencial, la aparición de diversas e inéditas expresiones de exclusión social, entre otras. En este contexto, se ha ido consolidando en las últimas décadas la tendencia a la concentración de la pobreza en las generaciones más jóvenes (familias con niños,

adolescentes y jóvenes), de la mano de una creciente inequidad entre grupos de edad en el acceso al bienestar social y a las oportunidades de desarrollo. Las familias con niños y adolescentes se han convertido en los últimos años en uno de los sectores más vulnerables a la pobreza<sup>1</sup> (Burdín et al., 2009), especialmente en las fases recesivas o de crisis económica. Además, aunque en los últimos tres decenios, en términos generales, la incidencia de la pobreza parece haber acompañado en todos los tramos de edad el desempeño de la economía, fueron las familias con niños y adolescentes, por tanto, el grupo de personas de 0 a 17 años de edad, las que en menor medida se han beneficiado de las fases expansivas y quienes más han padecido los efectos de las crisis. Por ejemplo, mientras entre las personas de 65 o más años de edad la pobreza se redujo de 32,6% en 1986 a 4,2% en 1994 (una disminución

**GRÁFICO 2: PBI POR HABITANTE Y DESIGUALDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO (COEFICIENTE DE GINI) EN URUGUAY. AÑOS 1999-2008**



Fuente: CEPAL para los datos de PBI; INE (2009) para los valores de Coeficiente de Gini entre 2003 y 2008; Amarante y Vigorito (2007) para los valores de Gini de 2001 y 2002; PNUD (2005: 95) para los valores de Gini en 1999 y 2000.

1. Entre otros rasgos, familias con un promedio de integrantes por hogar mayor al promedio de todos los hogares, en las que el jefe o jefa de hogar, en muchos casos, presenta un nivel educativo bajo y, en parte en consecuencia, una inserción laboral precaria.

de 87,1 puntos si se toma el año 1986 como base 100), entre los niños menores de 6 años la reducción fue de 63,2% a 30,7% (una caída del 51,4%).

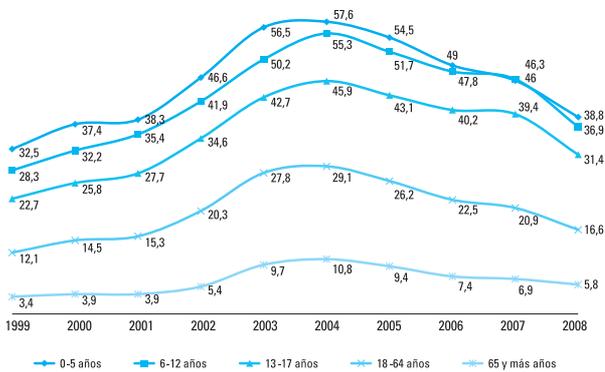
Pese a que la pobreza se redujo en forma significativa desde 2004 a 2008 entre los niños y los adolescentes (gráfico 3), dicha disminución fue, en términos relativos, menor a la que se registró en la población adulta. Si se toma 2004 como año base (igual 100), la incidencia de la pobreza disminuyó 32,6% entre los niños de 0 a 5 años de edad, 33,3% entre los de 6 a 12 años, 31,6% entre los adolescentes (13 a 17 años), 43% entre los jóvenes y adultos (18 a 64 años) y 46,3% entre los adultos mayores (65 o más años), quienes parten del porcentaje más bajo en 2004, 10,8%.

Si bien el crecimiento de la economía uruguaya en los últimos cinco años ha beneficiado a todos los grupos de edad de la población (vía el aumento de la actividad y el empleo, la reducción de la desocu-

pación, el incremento de los ingresos reales y los salarios, etc.), parece claro que entre las familias con niños y adolescentes —por sus rasgos sociales y demográficos— el crecimiento económico no es suficiente para reducir la pobreza en una magnitud similar a la que se aprecia en el resto de los hogares.<sup>2</sup>

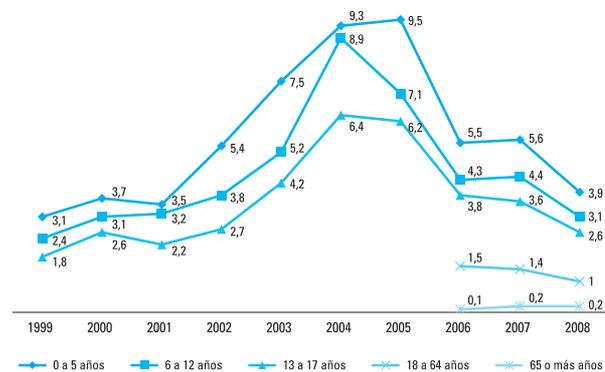
La desigual incidencia que la pobreza tiene entre los niños y los adultos mayores asume niveles extremos al examinar la indigencia. Como se aprecia en el gráfico 4, al año 2008 la probabilidad de encontrarse en situación de indigencia era prácticamente 20 veces mayor entre los niños menores de 6 años que entre las personas de 65 o más años, y 35 veces superior en promedio entre 2005 y 2008. De hecho, las cifras sobre la incidencia que la pobreza extrema tiene en la población indican que esta condición está asociada a la infancia; más aún, que es estadísticamente marginal en el resto de la población, especialmente en los adultos mayores.

**GRÁFICO 3: INCIDENCIA DE LA POBREZA POR GRUPOS DE EDAD SELECCIONADOS EN URUGUAY. POBLACIÓN RESIDENTE EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES. AÑOS 1999-2008**



Fuente: UNICEF a partir de INE (2002, 2007, 2009).

**GRÁFICO 4: INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA POR GRUPOS DE EDAD SELECCIONADOS EN URUGUAY. POBLACIÓN RESIDENTE EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES. AÑOS 1999-2008**



Fuente: UNICEF a partir de INE (2009) y UNICEF (2007).

2. Cabe consignar que la reducción de la pobreza infantil y adolescente de aproximadamente un tercio entre 2004 y 2008 ha sido producto de la caída registrada entre 2007 y 2008, que en gran medida se explica (INE, 2008, 2009) por la reforma de la salud (la incorporación de los menores de 18 años al Sistema Nacional Integrado de Salud), es decir, por la acción de una transferencia económica que el Estado realiza a favor de los hogares con niños y adolescentes, y no solo por la acción del mercado.

Es necesario recordar que la incidencia de la pobreza observada en 2008 en toda la población (20,3% en las localidades de 5.000 o más habitantes y 20,5% en todo el país) y en cada uno de los grupos de edad analizados seguía siendo mayor a la registrada en 1999, cuando se inició la recesión, e incluso superior a la observada en 2001 (año previo a la crisis bancaria). Más allá de las oscilaciones o cambios en los niveles de pobreza e indigencia, se puede afirmar que en los últimos veinte años la pronunciada desigualdad entre grupos de edad en el acceso al bienestar (en perjuicio de niños y adolescentes) ha sido relativamente estable, y que ha registrado, además, una tendencia al crecimiento en los dos períodos de bonanza económica (gráfico 5).

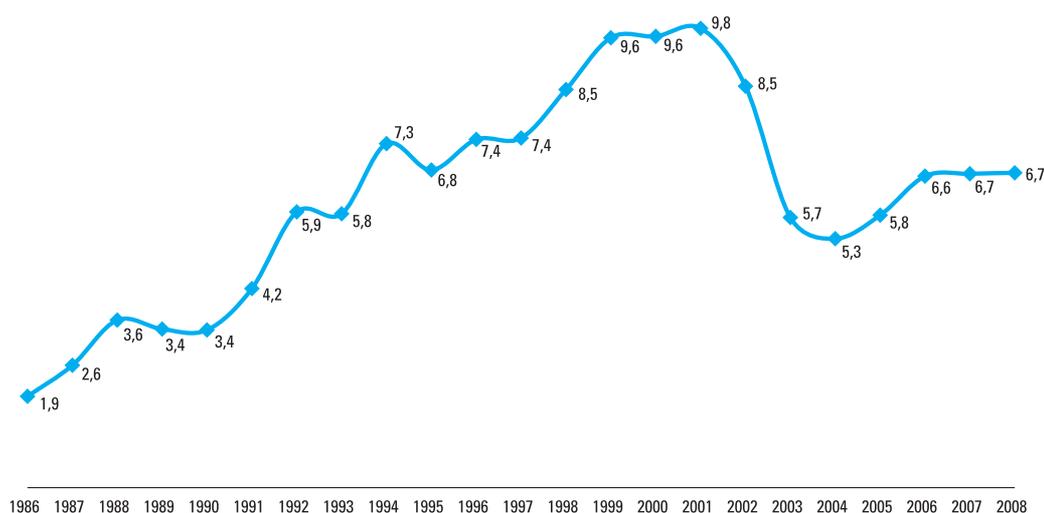
Si se compara a Uruguay con los otros países de la región se advierte hasta qué punto la concentración de la pobreza en las cohortes más jóvenes asume un valor extremadamente alto en el país.

Aunque en todos los países que examina regularmente la CEPAL el porcentaje de pobreza en los niños menores de 13 años de edad es mayor al que se observa en las personas de 60 o más años, la disparidad registrada en Uruguay es visiblemente mayor a la de los otros países de la región. En 1997 el porcentaje de niños en situación de pobreza en Uruguay era casi nueve veces mayor al observado en las personas de 60 años o más, mientras que en el resto de los países de la región era aproximadamente dos veces mayor (gráfico 6).

Si bien la brecha entre niños y adultos mayores con relación a la incidencia de la pobreza es actualmente menor a la de 1997, Uruguay sigue siendo uno de los países de la región con mayor nivel de inequidad entre grupos de edad.

Al comparar a Uruguay con sus vecinos de la región —en particular con aquellos de menor nivel de desarrollo humano— es necesario advertir que una

**GRÁFICO 5: RATIO ENTRE EL PORCENTAJE DE POBREZA EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD Y PERSONAS DE 65 O MÁS EN URUGUAY. POBLACIÓN RESIDENTE EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES. AÑOS 1986-2008**

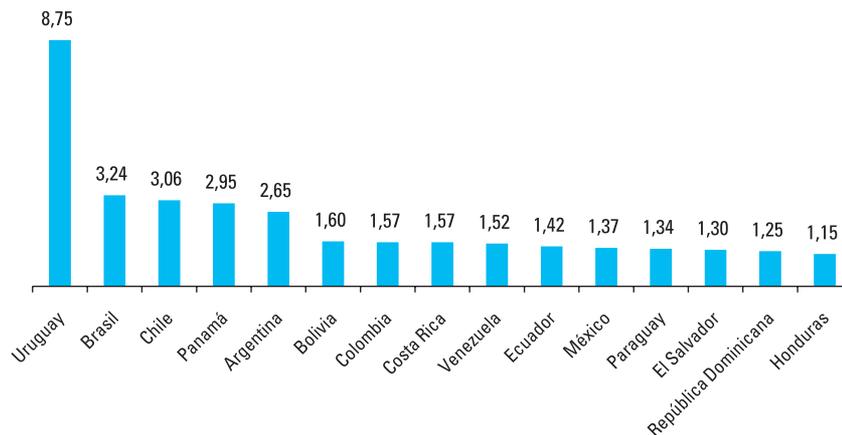


Fuente: UNICEF a partir de INE (2002, 2007, 2009).

ratio entre los porcentajes de pobreza en los niños y los adultos mayores próxima a 1 no necesariamente expresa una situación positiva; de hecho, podría estar indicando —como ocurre en buena parte de los países del continente— que tanto los niños como los adultos padecen en muy elevadas proporciones la condición de pobreza. Por otro lado, al cotejar los niveles de inequidad entre grupos de edad se debe considerar el perfil demográfico de los países, ya que los niveles de protección frente a la pobreza podrían, en alguna medida, estar condicionados por el peso poblacional —económico, social, político y cultural— que los grupos tienen. Por esta razón, resulta de especial interés comparar a Uruguay con los países más desarrollados. Si se utiliza el método para medir la incidencia de la pobreza que normalmente se aplica en los países de la OCDE (línea de pobreza relativa, definida como el valor equivalente al 60% de la mediana de ingreso disponible) se

observa que durante 2005 el 23% de los uruguayos se hallaba en situación de pobreza, valor muy cercano al de Argentina (25%), Chile (24%) y Costa Rica (26%), y no muy distante al promedio de los 16 países europeos analizados (15%).<sup>3</sup> Sin embargo, al examinar la incidencia de la pobreza entre los niños y adolescentes se advierte que Uruguay presenta un valor levemente superior al de los otros tres países de la región (37% frente a un promedio simple de 33%), pero más del doble del promedio de los países europeos (16,8%). Finalmente, al comparar entre países la incidencia que la pobreza registra en los adultos mayores, se advierte fácilmente que Uruguay exhibe uno de los niveles más bajos del mundo: 9% (al menos, dentro de este grupo de veinte países), valor significativamente inferior al promedio de los restantes tres países de la región (29%) y al de los países europeos (19,4%). Como se advierte en el gráfico 7, en los países desarrolla-

**GRÁFICO 6: RATIO ENTRE EL PORCENTAJE DE POBREZA EN NIÑOS DE 0 A 12 AÑOS DE EDAD Y LAS PERSONAS DE 60 O MÁS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. AÑO 1997**



Fuente: De Armas (2008) a partir de datos de la CEPAL.

3. European Commission, *Eurostat*: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>.

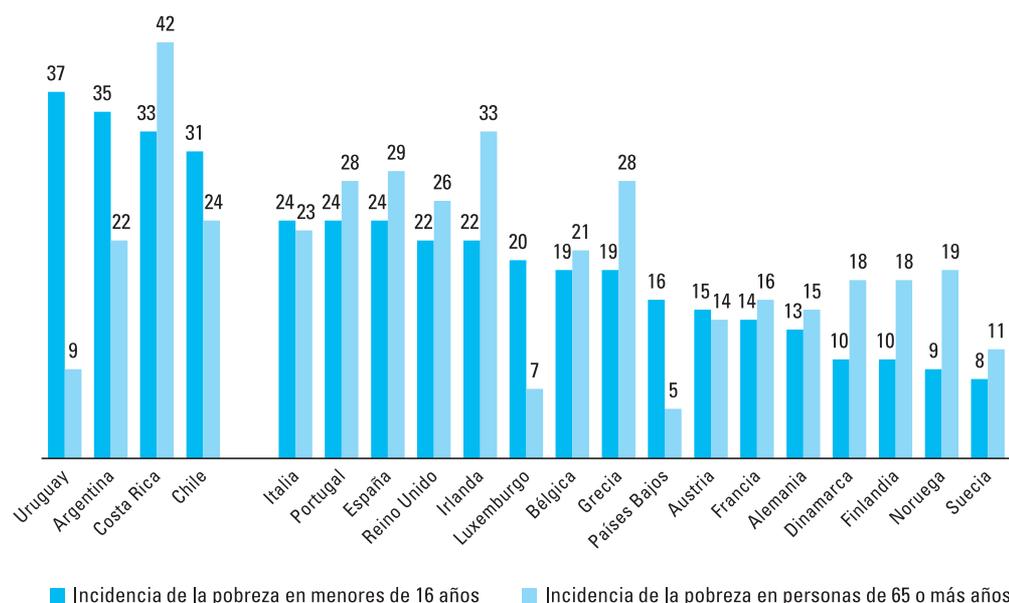
dos los niveles de pobreza infantil son similares a los registrados entre los adultos mayores; incluso, en algunos de estos países —especialmente en los escandinavos— la incidencia de la pobreza es levemente inferior en los niños que en la población adulta. Los bajos niveles de pobreza infantil que estos países presentan son el resultado de una opción de política deliberada por concentrar la protección en las generaciones más jóvenes (ver: Esping-Andersen, 2001, 2002, 2007).

Mientras que en los países con mayor nivel de desarrollo humano de la región—sin incluir a Uruguay— y en los países europeos el riesgo de caer en situación de pobreza es relativamente parecido para niños y adultos mayores (moderadamente alto en los primeros y moderadamente bajo o bajo en los segundos), en Uruguay este riesgo se distribuye en forma muy desigual entre generaciones. Al calcular la ratio entre los porcentajes de pobreza

en los niños y los adultos mayores (utilizando la línea de pobreza relativa, no absoluta como en el gráfico 5) se aprecia que la probabilidad de caer en situación de pobreza en Uruguay es 4,1 mayor para los niños que para las personas de 65 o más años, mientras que en Argentina, Chile y Costa Rica es en promedio 1,8 veces mayor y en los países europeos prácticamente igual (1,06) (gráfico 7).

Señalar la brecha entre grupos de edad en el acceso al bienestar que en las últimas décadas se ha instalado en Uruguay no implica adherir a un enfoque simplista, que aliente la puja entre generaciones por el reparto de los recursos o el gasto público. En este sentido, la prioridad que en los últimos años se ha asignado a la infancia en el diseño de las políticas públicas en Uruguay, sin descuidar por ello a otros sectores de la población, muestra que es posible avanzar hacia la protección integral de los derechos de los ciudadanos y el bienestar

**GRÁFICO 7: INCIDENCIA DE LA POBREZA (LÍNEA DE POBREZA RELATIVA) EN NIÑOS Y ADULTOS MAYORES EN PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA Y DE EUROPA. AÑO 2005\***



Fuente: para los países de América Latina procesamientos realizados por la División de Desarrollo Social de la CEPAL de los microdatos de las encuestas de hogares de los países, y para los países europeos Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).

\* Excepto Argentina, Chile y Costa Rica, cuyos datos corresponden a 2006.

de todos los grupos de población. No obstante, los datos presentados reafirman la necesidad de seguir asignando prioridad a la infancia en el diseño de las políticas públicas y en la distribución de los recursos presupuestales.

### 3. Pobreza e inequidades de género, ascendencia racial y territorial

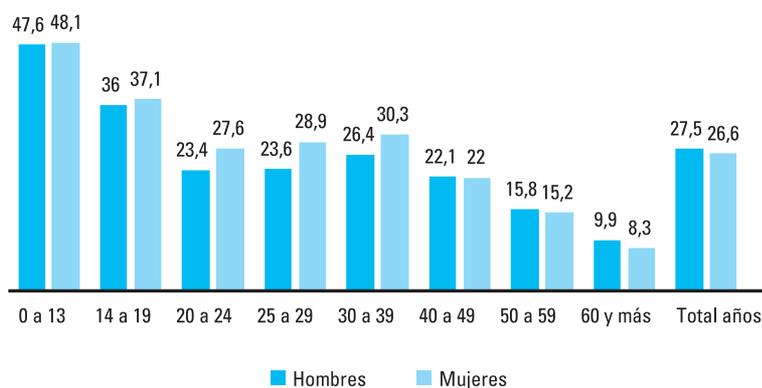
Si bien Uruguay presenta innegables signos o señales de inequidad entre hombres y mujeres,<sup>4</sup> no se advierten mayores diferencias con relación a la incidencia de la pobreza, en particular entre niños y adolescentes. Como se puede apreciar en el gráfico 8, los porcentajes de pobreza en el grupo de 0 a 13 años de edad y en el de 14 a 19 años prácticamente no difieren entre hombres y mujeres.

Al examinar el comportamiento de la pobreza entre las personas de 20 a 39 años sí se advierte una mayor incidencia en las mujeres. Estas diferencias podrían responder a que prácticamente la totalidad de los hogares con jefatura mono parental

con niños y adolescentes a cargo —buena parte de ellos en situación de pobreza— son liderados por mujeres jóvenes, que en general se caracterizan por tener bajos niveles de escolarización, una inserción laboral precaria y, consecuentemente, bajos ingresos. Además, en estos hogares la corresponsabilidad de los padres en el sostén material de los niños es escasa y débil, lo que contribuye a los altos niveles de pobreza observados.

A la inequidad entre grupos de edad y de género se suma la desigualdad que determina la condición racial. En tal sentido, los datos disponibles en Uruguay dan cuenta de una pronunciada desigualdad en el acceso al bienestar —y, por tanto, en la incidencia de la pobreza— entre las y los afrodescendientes, que constituyen el 9,1% de los habitantes del país, y el resto de la población (Bucheli y Cabella, 2008: 17). La incidencia de la pobreza entre las y los afrodescendientes más que duplica a la observada en la población “blanca” en todas las regiones del país. En Montevideo la incidencia de la pobreza

GRÁFICO 8: INCIDENCIA DE LA POBREZA POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD SELECCIONADOS EN URUGUAY. AÑO 2007



Fuente: Batthyány et al. (2007).

4. Diferencias salariales, sub representación de las mujeres en los cargos políticos y de dirección en el ámbito privado, desigual reparto del trabajo no remunerado y de los cuidados dentro de las familias, entre otros.

es 2,3 veces mayor en la población afrodescendiente que en la población “blanca”: respectivamente, 50,4% y 21,9% (INE, 2009: 18) (gráfico 9).

Por otra parte, en 2007 el 74,2% de los niños y niñas afrodescendientes de 0 a 4 años de edad vivía en situación de pobreza, frente al 49,4% de población “blanca” del mismo tramo de edad (gráfico 10). En suma, al examinar los datos de pobreza en función de la ascendencia racial declarada por las personas se advierte que la desigualdad racial en Uruguay presenta niveles de entidad.

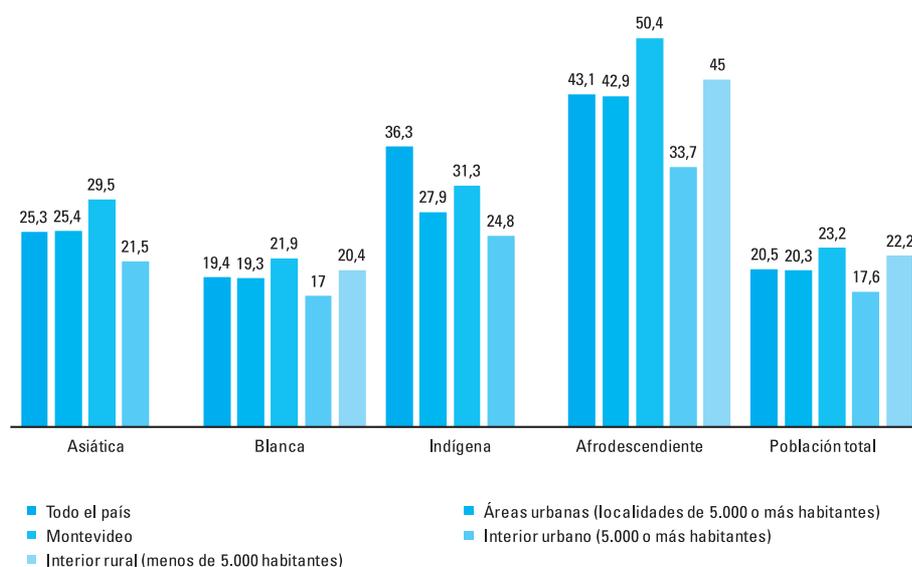
#### 4. Políticas sociales e inversión en la infancia entre 2005 y 2009

Uno de los indicadores que permiten captar la prioridad que una sociedad asigna a la infancia es el porcentaje del gasto público destinado a las políticas sociales que benefician, en forma directa o indirecta, a niños y adolescentes. Este indicador mide la “prioridad fiscal” del gasto público social dirigido a la infancia (GPSI). Por otro lado, la participación

del GPSI en el PBI expresa la “prioridad macroeconómica” que los Gobiernos asignan a las políticas de infancia, y, por tanto, la centralidad que la niñez y la adolescencia tienen para los contribuyentes.

Si bien la asignación de una porción significativa de los recursos públicos a las políticas de infancia no garantiza por sí sola la protección de los derechos de niños y adolescentes, sí constituye una base imprescindible para implementar políticas públicas que contribuyan a dicho objetivo. El marco legal, el diseño de las instituciones, la capacidad de quienes diseñan las políticas y las prácticas de quienes las implementan constituyen variables tanto o más relevantes que la mera participación del GPSI en el gasto público o el PBI. No obstante, resulta evidente que la capacidad de los Estados para proteger los derechos humanos (en particular, los derechos económicos y sociales) depende, en gran medida, de la magnitud, disponibilidad y aplicación eficiente de los recursos presupuestales destinados a las políticas sociales.

**GRÁFICO 9: INCIDENCIA DE LA POBREZA POR ASCENDENCIA RACIAL Y ÁREA GEOGRÁFICA EN URUGUAY. AÑO 2008**



Fuente: INE (2009: 18).

Durante la actual administración de gobierno, el GPSI creció en forma significativa como consecuencia de los incrementos planificados en el Presupuesto quinquenal y los refuerzos aprobados en las posteriores leyes de Rendición de Cuentas. Mientras en 2004 el GPSI representaba 4% del PBI, al término de 2009 se ubicará en 5,5% (gráfico 11).

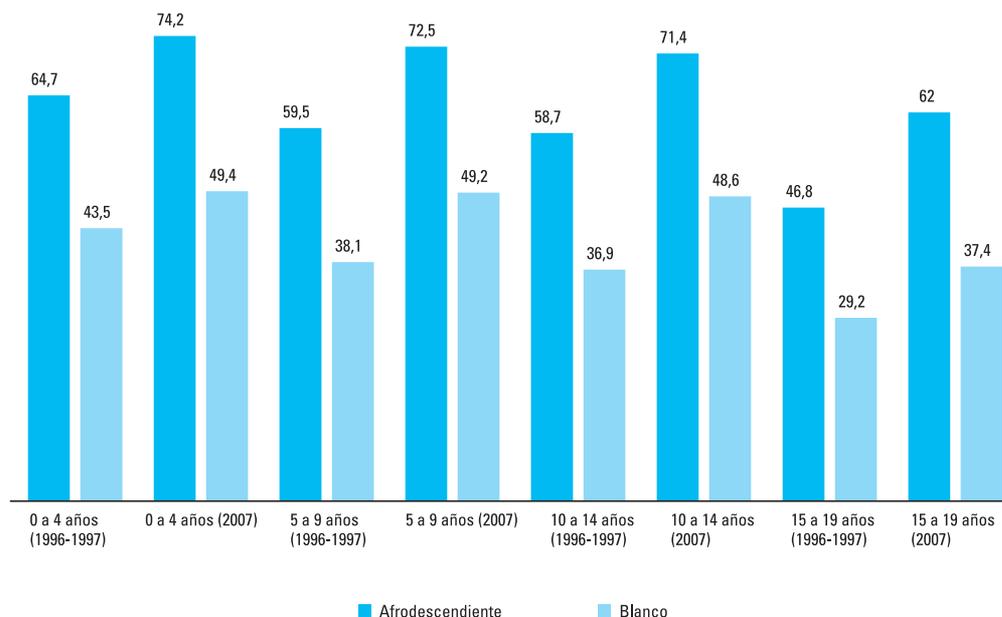
La prioridad asignada a la infancia en la distribución de los recursos públicos también se advierte al examinar el peso del GPSI en el gasto público social (GPS). Mientras en la década pasada los recursos dirigidos a la infancia representaban menos de 20% del GPS, al término de 2009 habrán llegado a 30,2% (gráfico 12), una proporción levemente mayor a la que representan los niños y adolescentes en la población. Esto implica que el Estado uruguayo ha comenzado a corregir el “sesgo pro-adulto” (Grau,

2005) que históricamente ha tenido la distribución de su gasto social.

Además, como consecuencia de las altas tasas de crecimiento que la economía uruguayo ha registrado entre 2004 y 2008,<sup>5</sup> el aumento del GPSI medido como porcentaje del PBI implica un incremento significativo de la inversión social por niño y adolescente. Expresado a precios constantes, el GPSI per cápita en 2008 fue 72,4% mayor al promedio que registró entre 2000 y 2004. Teniendo en cuenta que entre 2008 y 2009 la participación del GPSI en el PBI habrá de incrementarse en tres décimas (gráfico 11), se podría afirmar que al término del presente año la inversión social por niño y adolescente, medida a valores constantes, casi duplicará el promedio observado entre 2000 y 2004 (gráfico 13).

El incremento en términos absolutos y relativos

**GRÁFICO 10: INCIDENCIA DE LA POBREZA SEGÚN ASCENDENCIA RACIAL Y GRUPOS DE EDAD SELECCIONADOS EN URUGUAY. AÑOS 1996-1997 Y 2007**



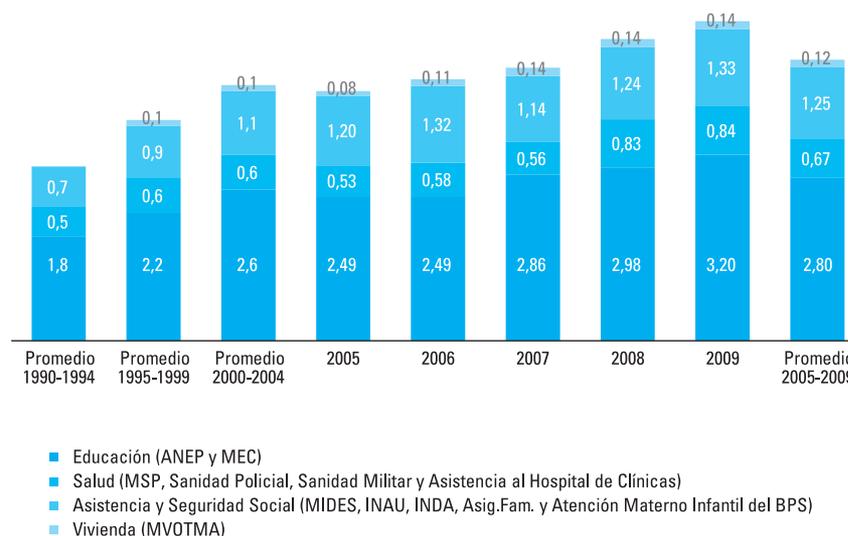
Fuente: Cabella (2008: 116).

5. El crecimiento del PBI fue de 5% en 2004, 7,5% en 2005, 4,6% en 2006, 7,6% en 2007 y 8,9% en 2008, según datos del Banco Central del Uruguay.

del GPSI y del GPSI por niño y adolescente ha sido resultado, básicamente, de cuatro factores: a) la implementación del Plan Nacional de Atención a la Emergencia Social (PANES) entre 2005 y 2007; b) el crecimiento constante del gasto público en servicios educativos dirigidos a niños y adolescentes (ANEP, MEC y otros componentes o rubros de menor entidad), hasta alcanzar el 3,2% del PBI en 2009 (gráfico 11); c) la reforma de la salud a partir de 2008 (la incorporación de los niños y adolescentes al Sistema Nacional Integrado de Salud); y d) la implementación del nuevo Régimen de Asignaciones Familiares —Ley 18.227— también desde 2008. Todas estas reformas o iniciativas implicaron, más allá de otros objetivos, priorizar a la infancia en el diseño de las políticas sociales y en la asignación de los recursos públicos.

En particular, la reforma de la salud supuso una opción clara —más aún, explícita— por la niñez: de los 171.372 nuevos beneficiarios del sistema que se registraron entre diciembre de 2007 y marzo de 2008 la mayoría correspondió a niños y adolescentes: 126.748, es decir, 3 de cada 4 nuevos usuarios de servicios integrales de salud que la reforma generó en ese corto período (Setaro y Koolhas, 2008). La creación del Sistema Nacional Integrado de Salud y, en particular, del Fondo Nacional de Salud (FONASA) refleja esta opción por uno de los sectores de la población más postergados y vulnerados. La prioridad asignada a la infancia en la reforma de la salud no solo se advierte al examinar el crecimiento de la cobertura; se aprecia también en el sistema de cuotas creado por la reforma (gráfico 14). La estructura de cuotas asigna prioridad a

**GRÁFICO 11: GPSI EN URUGUAY POR ÁREAS DE POLÍTICA. PORCENTAJE DEL PBI. AÑOS 1990-2009**



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

los grupos de población que por su sexo y/o edad requieran una mayor atención del sistema. En esta dirección, afirman Setaro y Koolhas (2008: 25): “los grupos de mayor costo de atención se concentran en los tramos de niños menores de 4 años. Un prestador de salud recibe por un recién nacido entre 2.400-2.833 pesos mensuales, que es casi el triple de lo que recibiría por un adulto varón de 47 años (\$930)”.

Otra área de política social en la que se constata una clara intención de priorizar a la infancia es la que conforman la seguridad social y la asistencia social. La ejecución del PANES entre 2005 y 2007 y la implementación de un nuevo régimen de Asignaciones Familiares a comienzos de 2008 implicaron transferir una masa considerable de recursos fiscales hacia las familias con niños y adolescentes. Las transferencias monetarias realizadas a través del Programa Ingreso Ciudadano del PANES<sup>6</sup> y el

crecimiento de la cobertura de las Asignaciones Familiares — así como el aumento del valor de sus prestaciones— han supuesto para las familias con niños y adolescentes un aumento de gran magnitud en sus ingresos mensuales disponibles o finales. Como se puede observar en el cuadro 1, se podría estimar que el conjunto de transferencias recibidas por los hogares con niños pasó de un valor histórico situado en 0,38% del PBI (entre 1991 y 2004) a un promedio de 0,55% entre 2006 y 2007.

Aunque en 2008 las familias cubiertas por el Ingreso Ciudadano (que llegó a representar durante 2007 aproximadamente 0,3% del PBI) dejaron de recibir la transferencia monetaria, la puesta en marcha del nuevo régimen de Asignaciones Familiares a comienzos de ese año seguramente compensó la pérdida de ingresos que la finalización de este programa implicó. En la hipótesis de que el nuevo régimen de Asignaciones Familiares alcance la

**GRÁFICO 12: PRIORIDAD FISCAL DEL GPSI EN URUGUAY. EXPRESADA COMO PORCENTAJE DEL GPS. AÑOS 1990-2009**



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

6. Población compuesta casi en un sesenta por ciento por niños y adolescentes, un poco más del doble de lo que representan en el conjunto de la población.

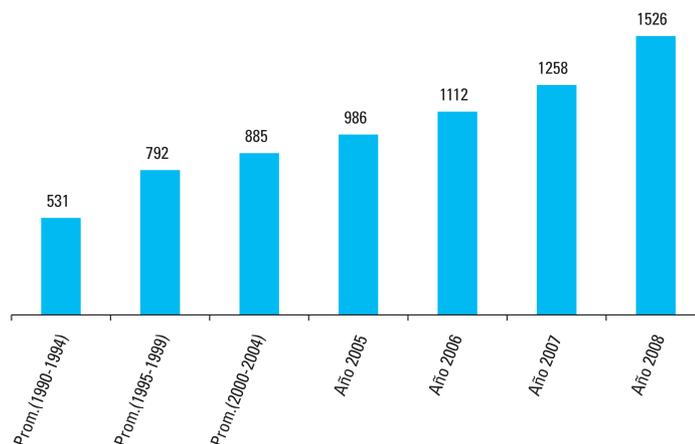
cobertura prevista por las autoridades de Gobierno para 2009, es factible que el gasto en transferencias destinadas a las familias con niños y adolescentes se sitúe en torno a 0,6% del PBI, lo que representaría un crecimiento significativo con relación al promedio registrado entre 1991 y 2004.

Las reformas y políticas impulsadas por el gobierno entre 2005 y 2008 generaron impactos sobre los niveles de pobreza, indigencia y desigualdad en la distribución del ingreso. La estimación de dichos efectos constituye un ejercicio necesario, no solo para evaluar la eficacia y eficiencia de dichas iniciativas, con relación a los objetivos que buscaron alcanzar, sino también para identificar las pistas a seguir en dirección a reducir la incidencia de la pobreza y la indigencia, así como la desigualdad en la distribución de la renta. En este sentido, el Área de Políticas Sociales de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) ha desarrollado en los últimos

años ejercicios de simulación (del tipo que normalmente se aplica en los países de la OCDE<sup>7</sup>) para cuantificar el efecto neto de las reformas en la incidencia de la pobreza y la indigencia, y en el nivel de desigualdad en los ingresos, para responder la siguiente pregunta contra fáctica: ¿cuál habría sido la incidencia de la pobreza y la indigencia, y el valor del Coeficiente del Gini, si no se hubiesen aplicado determinadas reformas sociales? En definitiva, la respuesta a esta pregunta supone comparar la realidad con una situación simulada, a fin de estimar con precisión el efecto que las reformas desarrolladas alcanzaron sobre las variables de interés.

Como se puede apreciar en el cuadro 2, si no se hubiese implementado el PANES y no se hubiesen desarrollado la reforma tributaria (a partir del segundo semestre de 2007), de la salud y del sistema de Asignaciones Familiares (a partir de 2008), la pobreza habría disminuido 6,35% entre 2005 y 2008;

**GRÁFICO 13:** GPSI PER CÁPITA (POBLACIÓN DE 0 A 17 AÑOS DE EDAD). EXPRESADO A PRECIOS CONSTANTES DE MERCADO (DÓLARES DE 2000). PROMEDIOS QUINQUENALES ENTRE 1990 Y 2004, Y AÑOS 2005-2008



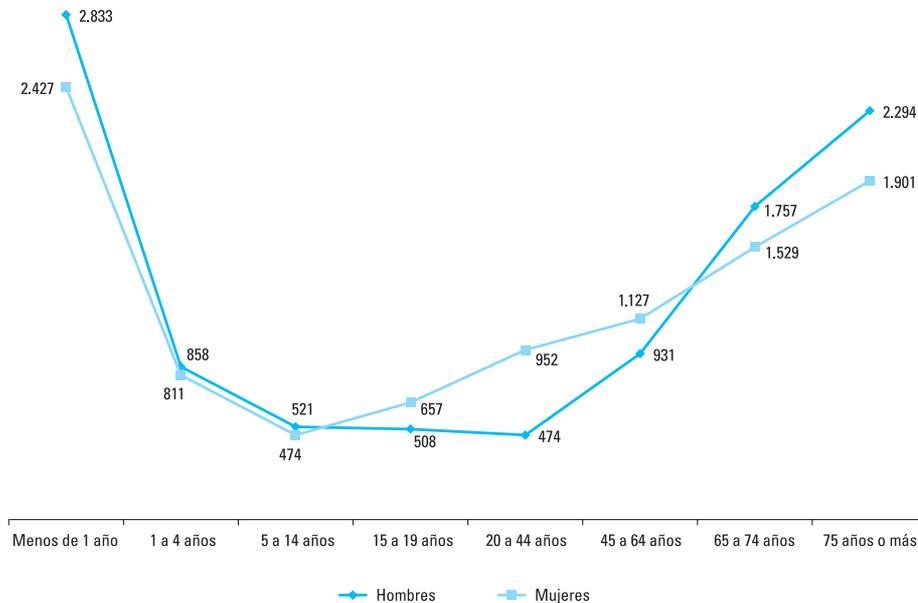
Fuente: UNICEF a partir de datos de PBI de la CEPAL, de población para el período 1996 a 2008 del INE y para el período 1990 a 1995 de CELADE.

7. Por ejemplo, los estudios en los que se mide el porcentaje de población bajo la línea de pobreza antes y después de impuestos y transferencias (la incidencia real de la pobreza, esto es, la comparación entre los ingresos finales o disponibles de los hogares y el umbral o línea de pobreza, versus su incidencia simulada).

la acción del PANES y estas tres reformas explica que la reducción de la pobreza (su caída real) haya sido de 8,7% en dicho período. Si bien las mencionadas reformas y políticas permiten explicar 2,35 puntos de reducción efectiva de la pobreza en esos cuatro años (lo que representa en sí mismo un dato alentador), parece claro que su impacto en la reducción de la pobreza fue menor al del propio crecimiento económico. Además, los datos indican que la mayor reducción de la pobreza se produjo durante 2008 (de 25,8% a 20,6%), así como la mayor distancia entre dicha disminución y la que se habría registrado sin reformas (respectivamente, 5,2% y 3,45%). Este dato es relevante, ya que las reformas que se iniciaron en 2008 —y cuyos efectos este ejercicio de simulación permite estimar— fueron la de la salud y la del régimen de Asignaciones Familiares. En suma, el impacto del PANES y la reforma tributaria en la incidencia de la pobreza parece

haber sido escaso, no así el efecto de la reforma de la salud y la introducción del nuevo régimen de Asignaciones Familiares, cuyo impacto, además, ha estado concentrado, por obvias razones, en las familias con niños y adolescentes. En este sentido, se señala en el informe de OPP (2009: 2-3): “En el año 2008 comienzan a desplegarse las políticas que integran el Plan de Equidad (...) que también tienen impacto en los hogares indigentes pero más aún en los hogares en situación de pobreza. Estas son el nuevo Régimen de Asignaciones Familiares y la Reforma de la Salud; ambas tienen un fuerte impacto en los hogares con menores de 18 años. (...) En este sentido, al analizar la pobreza por edades se puede constatar el fuerte impacto sobre la disminución de la pobreza infantil. (...) En particular, los datos para el último año indican que la pobreza en los menores de 6 años se reduce 7 puntos porcentuales, y 9 puntos en los menores de entre 6 y 12 años”

**GRÁFICO 14:** TRANSFERENCIA MONETARIA POR MES DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD A LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SEXO Y TRAMOS DE EDAD DE LOS BENEFICIARIOS EN URUGUAY. EN PESOS URUGUAYOS. AÑO 2008



Fuente: Setaro y Koolhas (2008: 25) a partir de información de MSP-DIGESE.

**CUADRO 1: TRANSFERENCIAS DE INGRESOS DEL ESTADO A LOS HOGARES (PRESTACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL) POR TIPO DE TRANSFERENCIA. PORCENTAJES DEL PBI. AÑOS 1991, 1995, 1998, 2002, 2004-2007**

	Jubilaciones y pensiones	Pensiones por vejez y discapacidad*	Seguro de desempleo	Asignaciones Familiares (niños y adolescentes)	“Ingreso Ciudadano” (estimación de los recursos transferidos a los niños)	“Ingreso Ciudadano” (estimación de los recursos transferidos a los adultos)	Transferencias monetarias (total)	Transferencias (total dirigido a niños y adolescentes)**
1991	8,8	0,48	0,2	0,3	...	...	9,78	0,37
1995	11	0,51	0,3	0,3	...	...	12,11	0,38
1998	11,1	0,53	0,2	0,3	...	...	12,13	0,38
2002	11,7	0,56	0,2	0,3	...	...	12,76	0,39
2004	10,1	0,43	0,1	0,3	...	...	10,93	0,37
2005	9,1	0,38	0,1	0,3	0,06	0,04	9,98	0,42
2006	9,2	0,36	0,1	0,3	0,23	0,17	10,36	0,59
2007	8,8	0,32	0,2	0,3	0,17	0,13	9,92	0,52

Fuente: para las columnas 1 a 4, Arim et al. (2009: 16); los datos que aparecen en las restantes columnas son elaboración propia con base en Arim et al. (2009: 16) e información del BPS (2008: 109 y 111).

\* Entre 1995 y 2007 el 18% de los beneficiarios de estas prestaciones estuvo constituido por personas menores de 21 años.

\*\* Esta estimación incluye las Asignaciones Familiares, una estimación de los recursos transferidos a los menores de 18 años a través del Programa Ingreso Ciudadano (considerando que representan el 57% de la población beneficiaria del PANES) y una estimación de los recursos transferidos a los menores de 18 años a través de pensiones a la “discapacidad” provistas por el BPS.

**CUADRO 2: IMPACTO DE LAS REFORMAS SOCIALES EN LA INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA, Y EN LA DESIGUALDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN URUGUAY ENTRE 2005 Y 2008**

		2005	05-06*	2006	06-07**	2007	07-08***	2008	05-08
Incidencia de la Pobreza	<b>Con reformas (real)</b>	<b>29,3</b>	<b>3,1</b>	<b>26,2</b>	<b>-0,4</b>	<b>25,8</b>	<b>-5,2</b>	<b>20,6</b>	<b>-8,7</b>
	Sin reformas (simul.)	29,3	2,6	26,7	-0,3	26,4	-3,45	22,95	-6,35
Incidencia de la Indigencia	<b>Con reformas (real)</b>	<b>3,5</b>	<b>1,4</b>	<b>2,1</b>	<b>0</b>	<b>2,1</b>	<b>-0,4</b>	<b>1,7</b>	<b>-1,8</b>
	Sin reformas (simul.)	3,5	0	3,5	-0,5	4,0	-1,64	2,36	-1,14
Desigualdad (Gini)****	<b>Con reformas (real)</b>	<b>0,441</b>	<b>+0,010</b>	<b>0,451</b>	<b>+0,004</b>	<b>0,455</b>	<b>-0,018</b>	<b>0,437</b>	<b>-0,004</b>
	Sin reformas (simul.)	0,441	0,016	0,457	+0,008	0,465	-0,007	0,458	+0,017

Fuente: UNICEF a partir de OPP (2009: 5).

\* Para el 2006 se simula la incidencia de la pobreza e indigencia y la desigualdad sin la ejecución del PANES.

\*\* Para el 2007 se simulan los valores de estos indicadores sin la presencia del PANES y de la Reforma Tributaria (durante el segundo semestre).

\*\*\* Para 2008 se simulan los valores de estos indicadores sin la Reforma Tributaria, sin la aplicación de la Reforma de la Salud (FONASA) y sin el nuevo Régimen de Asignaciones Familiares.

\*\*\*\* Las diferencias entre los valores del Coeficiente de Gini y los que se presentan en el gráfico 2 obedecen a que los datos surgen de distintas fuentes. Los que se presentan en este cuadro —así como los que se presentan sobre la incidencia de la pobreza y la indigencia— tienen como finalidad medir el impacto de las reformas sobre dichas variables, y surgen de un ejercicio de simulación realizado por la OPP a partir de los microdatos de la ECH. En cambio, los datos sobre Gini que aparecen en el gráfico 2 fueron extraídos de publicaciones del INE y, por tanto, deben ser tomados como los datos oficiales sobre la evolución de la desigualdad en la distribución del ingreso en Uruguay.

Resulta de especial interés analizar los impactos que las reformas han generado en la desigualdad en la distribución del ingreso. Como se advierte en el cuadro 2, entre 2005 y 2007 la desigualdad aumenta de 0,441 a 0,455, a pesar de la aplicación del PANES entre 2006 y 2007, y la puesta en marcha de la reforma tributaria en el segundo semestre de ese último año, aunque se podrá decir que el crecimiento de la desigualdad podría haber sido aún mayor (de 0,441 a 0,465) sin esas dos reformas. En otras palabras, las reformas desarrolladas entre 2006 y 2007 lograron reducir la magnitud del aumento de la desigualdad, pero no hacer que la sociedad uruguaya fuese menos desigual al término de 2007 de lo que era al término de 2005. Las reformas iniciadas en 2008 (Sistema Nacional Integrado de Salud y el nuevo régimen de Asignaciones Familiares) aparentemente habrían contribuido a reducir la desigualdad (de 0,455 a 0,437); reducción que ha sido también determinada por la evolución de la economía y otras variables de política pública, aunque en una magnitud menor: de 0,465 a 0,458.

Dos conclusiones de sumo interés para el diseño de políticas se desprenden de la evidencia presentada. En primer término, las iniciativas que parecen haber tenido mayor impacto en la reducción de la pobreza y la desigualdad son la reforma de la salud y la introducción del nuevo régimen de Asignaciones Familiares (reformas que, además, han tenido un mayor efecto positivo sobre las familias con niños que sobre el resto de los hogares). Nótese, además, que esas dos iniciativas o reformas son las que mayor adhesión han concitado en la opinión pública: el 80,4% de las personas que participaron en el PANES considera “bueno” o “muy bueno” al nuevo régimen de Asignaciones Familiares, en tanto el 79,2% manifiesta ese juicio con relación a la reforma de la salud (cuadro 3).

En segundo término, revertir la tendencia al aumento de la desigualdad en la distribución del ingreso que se observa en Uruguay desde comienzos de la década pasada no parece ser una tarea fácil ni rápida. En este sentido, resulta útil recordar que la dispersión en los ingresos está fuertemente asocia-

**CUADRO 3: EVALUACIÓN DE LAS REFORMAS IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO DE 2005 A 2008 EN URUGUAY ENTRE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON EN EL PANES. EN PORCENTAJES. MARZO A JUNIO DE 2008**

	Nuevo régimen de Asignaciones Familiares	Reforma de la Salud	Consejos de Salarios	Reforma Tributaria
Muy malo	1	1,2	1,0	2,9
Malo	2,5	2,1	3,8	5,4
Regular (ni bueno ni malo)	10,9	9,0	11,2	14,4
Bueno	58,9	59,7	32,3	32,7
Muy bueno	21,5	19,5	8,8	5,2
No sabe / no contesta	5,3	8,4	42,8	39,4

Fuente: MIDES–Observatorio Social de programas e indicadores (2009).

---

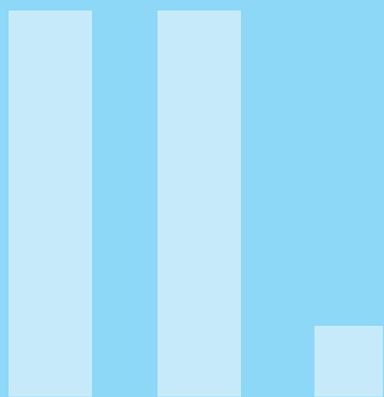
da al capital educativo de las personas. Por tanto, la reducción de la desigualdad exige, además de políticas de transferencias de ingresos, distribuir en forma más equitativa los bienes educativos y asegurar que los sectores medios y de bajos ingresos alcancen mejores resultados educativos; en suma, mejorar la calidad del capital humano del país y distribuirlo en forma más equitativa.

En este contexto, corresponde destacar la reflexión sobre los objetivos a lograr en el mediano y largo plazo en el campo de las políticas de infancia que se desarrolló durante 2008 en el marco de la iniciativa impulsada por el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia<sup>8</sup> bajo el título Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030 (ENIA).<sup>9</sup> Las conclusiones de ese proceso de reflexión y debate permiten establecer una posible "hoja de ruta" para lograr en forma sostenida mayores índices de bienestar entre niños y adolescentes, y acrecentar, de esa forma, el capital humano de la sociedad uruguaya. En particular, los objetivos y las metas que el documento final de la ENIA plantea brindan pistas a seguir en el diseño de las políticas sociales en los próximos años (Consejo Nacional de Políticas Sociales-Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, 2008: 32-33).

---

8. Comité integrado por: los ministerios de Desarrollo Social, Salud Pública, Educación y Cultura, Turismo y Deporte, y del Interior, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la República, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay, la Administración Nacional de Educación Pública, los consejos de Educación Primaria, Educación Secundaria y Educación Técnico-Profesional, el Instituto de la Juventud y el Programa Infamilia.

9. Iniciativa que contó con el apoyo del Sistema de las Naciones Unidas en Uruguay, bajo la coordinación de UNICEF.



---

# PRIMERA INFANCIA

## 1. Salud, nutrición y desarrollo: el derecho a un buen comienzo

El bienestar de una sociedad se puede “medir” a través de indicadores estrechamente relacionados con la situación de la infancia. Ejemplo de ello es la tasa de mortalidad infantil, que si bien informa sobre el número de niños que fallecen antes de alcanzar el año de vida, refleja también, aunque indirectamente, la situación social en la que viven los niños en un determinado país.

Por esta razón, en numerosos informes a nivel mundial en los que se escogen unos pocos indicadores para poder conocer el nivel de desarrollo y bienestar de una sociedad se toma, entre otros, a dicha tasa. Descender la mortalidad infantil a nivel mundial es una de las metas adoptadas en ocasión de la Declaración del Milenio realizada por las Naciones Unidas en el año 2000.

No obstante, desde hace tiempo se sabe que para tener un panorama real de la situación de los niños en un país no basta con conocer la tasa de mortalidad infantil. Es necesario saber cómo sobreviven los niños, conocer en qué condiciones viven y crecen y, por ende, qué oportunidades podrán aprovechar a lo largo de su vida.

Desde su aprobación, la Convención sobre los Derechos del Niño estableció la necesidad de incorporar el enfoque de derechos a la hora de analizar la situación de la infancia, esfuerzo al que se ha abocado la presente serie del *Observatorio*. En la Convención se consagra que todos los niños y niñas tienen derecho a la sobrevivencia y al pleno desarrollo a través del acceso a la salud, la alimentación, el cuidado, la protección y la educación.

La situación durante los primeros años de vida, y en particular entre los 0 y 3 años, informa no solo de la situación presente de los niños más pequeños, sino de las potencialidades de una determinada población. La primera infancia es el período de la vida comprendido entre la concepción y los cinco años

de edad. En este período se sientan las bases de todo el desarrollo posterior del individuo. Mientras que en los primeros dos años de edad se constituye una parte importante del desarrollo intelectual, emocional, físico/inmunológico y social, entre los dos y los cinco años se establecen los pilares del aprendizaje posterior, de la educación formal y de las competencias sociales (Evans, Myers e Ilfeld, 2000). Como dicen Bedregal y Pardo “... la Infancia Temprana, y en particular el período que abarca las edades de cero a tres años, es cualitativamente más que el comienzo de la vida; es, en realidad, el cimiento de esta” (UNICEF, 2004b).

El desarrollo durante la primera infancia ha mostrado tener un gran impacto en la trayectoria de vida de las personas; afecta el aprendizaje, la inserción laboral, la salud y el comportamiento social (Vegas et al., 2006). En años recientes se ha reunido numerosísima evidencia acerca de los cambios que ocurren durante esta importante etapa de la vida y en particular sobre los fundamentos que explican su relevancia e impacto en la vida de las personas. Diversos campos del conocimiento, que van desde las neurociencias hasta la economía, han aportado estas evidencias. En particular, la investigación en neurociencias ha sido concluyente respecto del desarrollo del cerebro en los seres humanos. Este sufre un intenso proceso de transformaciones durante el cual su tamaño se duplica y el número de sinapsis neuronales crece exponencialmente (Mustard, 2006). Esta suerte de “explosión” en el crecimiento del cerebro depende tanto de la genética como de la experiencia y tiene su máxima expresión durante el primer año de vida. Transcurre de acuerdo a un proceso continuo en el que el cerebro “se organiza” (Melhuish, 2006) y en el que cada etapa influye en la siguiente.

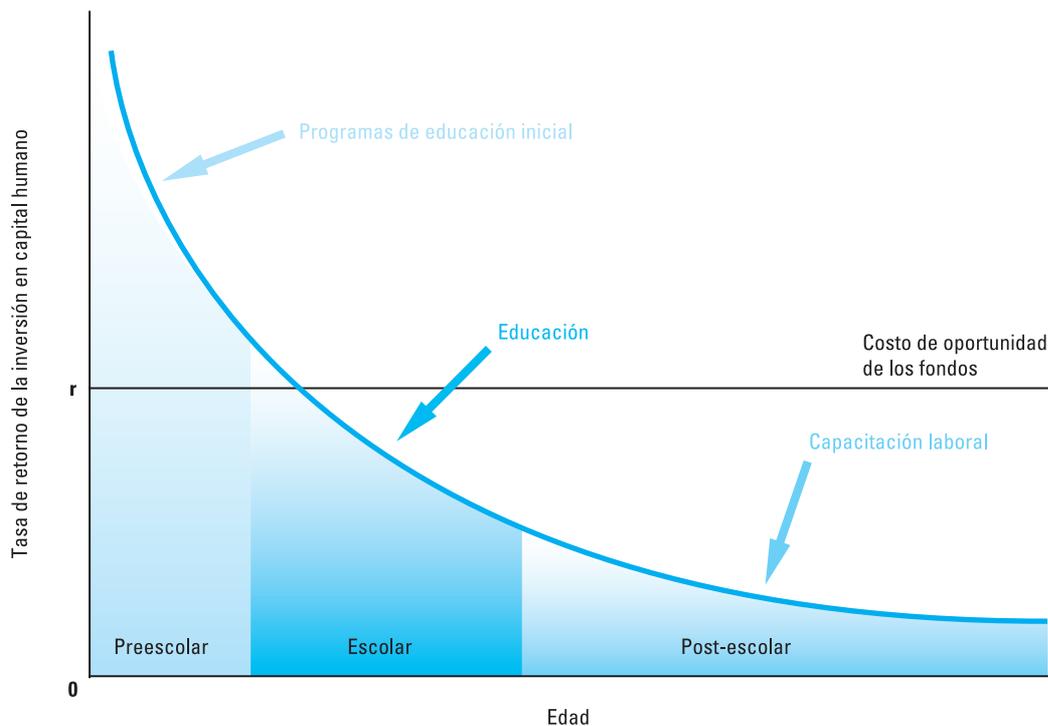
Durante este período los cambios mencionados ocurren en momentos precisos que están “programados” por el cerebro. Estas modificaciones trans-

curren como “ventanas” que se abren y se cierran y, por lo tanto, aquello que no ocurre en su momento habrá perdido su oportunidad. La carga genética (aquello que heredamos) es modificada (regulada) durante este período. Estas modificaciones pueden ser positivas (cuando la interacción con el ambiente ocurre en forma favorable) o negativas (interacción desfavorable). Al “cerrarse” las ventanas se alejan las posibilidades de modificar el resultado de estos procesos. La noción de “oportunidad” es central para comprender la importancia de este período. La influencia del ambiente es esencial y se verifica a través de la estimulación sensorial. Las experiencias positivas o negativas de interacción con el ambiente afectan el desarrollo de circuitos neuronales que median capacidades cognitivas, lingüísticas, emocionales y sociales y cuyos resultados se expresarán durante toda la vida.

El interés sobre el potencial del desarrollo se ha visto reforzado ante la evidencia de que los cambios durante la primera infancia tienen gran influencia no solo sobre el aprendizaje, sino sobre la salud mental y física adultas (Mustard, 2006). Mejores condiciones durante esta etapa de la vida se asocian claramente con una menor prevalencia de enfermedades crónicas y una mayor salud en la vida adulta.

El conocimiento de estos fenómenos llevó a concluir que desde la gestación hasta los dos años de vida se juega más del 80% del potencial de cada persona. Según Esping-Andersen (citado en Melhuish y Petrogiannis, 2006): “Si la carrera está ya más de medio camino cuando el niño ingresa a la escuela, debemos entonces poner toda nuestra atención en lo que ocurre en los primeros años”

GRÁFICO 15: TASAS DE DE RETORNO DE LA INVERSIÓN EN CAPITAL HUMANO



Fuente: Heckman (2007).

---

Y como ya fue dicho, esto está directamente relacionado con el ambiente familiar, comunitario y social en el que crece y se desarrolla cada persona. La nutrición, la salud, la protección y el cuidado en esta etapa constituyen el nutriente esencial que el cerebro necesita para poder desarrollarse.

### **1.1. Los beneficios de invertir en primera infancia**

Como consecuencia de las características ya descritas de la primera infancia, es posible establecer un vínculo entre las políticas o programas desarrollados en esta etapa de la vida con otras políticas sociales. El resultado de las acciones durante la primera infancia condiciona en gran medida el éxito o fracaso de las otras políticas sociales. Intervenciones en primera infancia que logran buenos resultados acarrearán notorios beneficios en educación, en salud y en convivencia social durante la vida adulta.

En estrecha relación con lo anterior, algunos autores han destacado el alto valor de invertir en políticas dirigidas a la primera infancia. Heckman (2007), premio Nobel de Economía, demostró en su trabajo que la inversión en las primeras etapas de la vida tiene una muy alta tasa de retorno.

Destinar recursos para atender los problemas de la primera infancia requiere inversión, pero ello no implica disponer de una enorme cantidad de recursos adicionales. En primera infancia es posible llevar a cabo intervenciones de bajo costo y alto rendimiento.

### **1.2. El monitoreo de la situación en la primera infancia**

Dadas las características del desarrollo infantil y de la multiplicidad de factores que influyen en él, el monitoreo de la situación de la primera infancia resulta bastante complejo. ¿Cuáles son los indicadores más apropiados para dar cuenta de la situación en la primera infancia? ¿Cuál es el set de indicadores que informa el cumplimiento de los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño?

Bedregal y Pardo (UNICEF, 2004b) señalan al menos cuatro aspectos a tener en cuenta:

“En primer lugar no existe un claro acuerdo en

torno a los indicadores que mejor permiten monitorear el progreso con respecto al cuidado y el desarrollo infantil temprano.

En segundo lugar, el monitoreo del desarrollo infantil suele ser muy limitado, principalmente por estar enfocado a los esfuerzos que se realizan en favor de la infancia temprana o por determinar la calidad de los procesos. (...) Los indicadores de ‘efectos’, esto es, del estado actual del desarrollo de los niños, se encuentran virtualmente ausentes de los monitoreos y evaluaciones nacionales e internacionales.

En tercer lugar, los indicadores están escasamente desagregados, de manera que no permiten discriminar los efectos que sobre el desarrollo ejercen la pobreza, la desigualdad o la discapacidad.

En cuarto lugar, especialmente para la evaluación de programas y planes, no se han establecido líneas de base en el tema previo a la implementación de programas. Adicionalmente, no todos los países cuentan con similares sistemas de información, de manera que incluso cuando existen los indicadores, muchas veces su comparación no tiene cabida”.

Sin embargo, como un esfuerzo de aproximación se seleccionaron algunos indicadores de los que se tiene información, pertenecientes a las áreas de salud, nutrición y desarrollo desde la gestación hasta los dos años de vida.

## **2. La situación de la primera infancia en Uruguay**

Los niños y niñas más pequeños forman parte del contingente más numeroso afectado por la pobreza en el país. Si bien en el capítulo anterior se ha analizado en profundidad la evolución de la pobreza y su impacto sobre la infancia, a continuación se hará una breve mención relacionada específicamente con la primera infancia.

Durante los últimos 25 años el tramo de población de 0 a 5 años ha sido el más afectado por la pobreza. Esta situación refleja las dificultades que ha tenido la sociedad uruguaya para transferir bienestar a las nuevas generaciones, situación que, además, se ha sostenido en el tiempo sin distinguir épocas de crisis o de bonanza.<sup>1</sup>

---

1. Ver capítulo II.

En aparente contraste con lo anterior, Uruguay es un país con niveles relativamente altos de gasto público social. Sin embargo, por bastante tiempo dicho gasto social tuvo un claro sesgo pro adulto (Grau, 2005), que recién en los últimos años ha comenzado a corregirse. Hay que señalar aquí que gran parte del esfuerzo puesto en esta última etapa ha estado dirigido a asegurar la cobertura de salud de niños y niñas con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y del Fondo Nacional de Salud (FONASA), así como a aumentar las transferencias monetarias a las familias con niños, niñas y adolescentes a través del régimen de Asignaciones Familiares.<sup>2</sup>

Sin embargo, y en términos generales, se puede decir que la situación de la primera infancia está aún “por debajo” de lo que sería esperable para el país de acuerdo a los datos disponibles sobre bienestar de la población, gasto social y en general el desempeño del sistema de protección social. En Uruguay persisten problemas vinculados a la primera infancia que podríamos resumir en niveles aún altos de:

- malnutrición, anemia y pobre salud maternas;
- prematurez y bajo peso al nacer;
- anemia infantil;
- malnutrición infantil (desnutrición persistente que se manifiesta por retraso de la talla infantil, sobrepeso y obesidad);
- pobre desarrollo infantil (riesgo y retraso aumentados).

### 2.1. Mortalidad infantil

Como se ha señalado en ediciones anteriores del *Observatorio*, el país ha mostrado desde hace mucho tiempo indicadores de salud infantil muy positivos y destacados en la región. Solo unos pocos países de América Latina lo han superado en cuanto a la tasa de mortalidad infantil. Además, la TMI ha mostrado una clara tendencia a descender en los últimos años: pasó de 13,2/oo (1.000 nacidos vivos) en 2004 a 10,6/oo en el año 2008 (cuadro 4).

**CUADRO 4: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. AÑOS 2004-2008**

2004	13,2 / oo nv
2005	12,7 / oo nv
2006	10,5 / oo nv
2007	11,9 / oo nv
2008	10,6 / oo nv

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 5: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. AÑOS 1990, 1995, 2000, 2005 Y 2008**

1990	20,4 / oo nv
1995	19,6 / oo nv
2000	14,1 / oo nv
2005	12,7 / oo nv
2008	10,6 / oo nv

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 6: TMI POR PAÍSES. AÑOS 1990 Y 2007**

	Uruguay	Chile	Costa Rica	Cuba
1990	20	18	16	11
2007	12	8	10	5

Fuente: UNICEF (2009).

2. En este mismo sentido cabe anotar la promoción del control de salud del niño sano, la extensión del Programa Aduana, la ampliación del esquema de vacunación, la extensión del Programa Nacional de Pesquisa Neonatal y el fortalecimiento de los servicios de ASSE.

Si se toma una serie más larga en el tiempo la tendencia es aún más clara. En el año 1990 (año tomado como referencia para la fijación de las metas del milenio) la TMI era de 20,4/oo nv, por lo que la reducción de dicha tasa en 2008 alcanza a casi la mitad (cuadro 5).

No obstante, hay que señalar que dicha tendencia ha sido menos pronunciada que la observada en países de la región como Chile, Cuba o Costa Rica, lo que muestra una dificultad mayor del país en lograr un descenso más pronunciado de dicha tasa (cuadro 6).

Este último aspecto es relevante porque para alcanzar la meta para el año 2015, según el compromiso de las Metas del Milenio, se debería llevar la TMI a un valor para todo el país de 6,8/oo nv. Lograr esta cifra implica modificar la tendencia de los últimos años a expensas de un mayor descenso en el tiempo que aún resta para el año 2015.

En relación con los diferentes componentes de la TMI (cuadro 7) la tendencia en los últimos años ha sido de un creciente peso de la mortalidad neonatal. Al respecto, cabe señalar que las principales causas de esta son la prematuridad y el bajo peso al nacer. Conocer estos datos es muy importante a la hora de pensar intervenciones dirigidas a disminuir la mortalidad infantil.

## 2.2. Salud durante la gestación

### 2.2.1. Control del embarazo

El adecuado control del embarazo durante la gestación es de vital importancia a la hora de asegurar mayores niveles de salud para la mujer y para el niño. Para que el control sea adecuado se debe considerar el número total de controles y el momento de captación del embarazo.

En Uruguay, de acuerdo a las cifras del MSP, en el año 2007 un 20,2% de los embarazos tuvo menos de seis controles, lo que se considera como el número mínimo recomendado. De este 20,2%, un 3,8% nunca se controló antes del parto (cuadro 8).<sup>3</sup>

**CUADRO 7: TMI, TMI NEONATAL Y POSNEONATAL. AÑOS 2000-2008**

Tasa de Mortalidad			
Años	Infantil	Neonatal	Pos Neonatal
2000	14,1	7,9	6,2
2001	13,8	7,9	5,9
2002	13,6	7,9	5,7
2003	15,0	8,3	6,7
2004	13,2	7,7	5,5
2005	12,7	7,1	5,6
2006	10,5	6,5	4,0
2007	11,9	6,7	5,2
2008	10,6	5,9	4,8

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 8: CANTIDAD DE CONSULTAS PRENATALES. AÑO 2007**

Consultas prenatales	Cantidad
Menos de 6	9.567
6 o 7	8.670
8 o 9	12.266
10 u 11	10.195
12 o más	6.155
No indicado	519
Total	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

3. Datos de la Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, Ministerio de Salud Pública.

Si se toman los datos del sector público, estos porcentajes son aún mayores. El 28,2% de las usuarias de ASSE se controló menos de seis veces y el 8% nunca se controló.<sup>4</sup>

Con respecto al momento de captación del embarazo, el 58,3% fue captado en el primer trimestre (de acuerdo a lo recomendado) y un 41,7% tomó contacto en forma tardía con los servicios de salud (cuadro 9). En el caso de los servicios de salud públicos el 40% fue captado en el primer trimestre y el 60% en forma tardía.<sup>5</sup>

La transmisión materno infantil de infecciones de transmisión sexual como el VIH y la sífilis puede ser prevenida mediante un correcto control prenatal. Sin embargo, los datos de ASSE sobre el Hospital Pereira Rossel para el año 2007 muestran que un 3,5% de las madres que concurren a dicho hospital para atender su parto y un 2,6% de los recién nacidos eran VDRL positivos (serología positiva para la sífilis).

Respecto de la edad de la madre, un 16,4% tenía menos de 19 años, mientras que el grupo de menos de 15 años representó un 0,4%. Este porcentaje no se ha modificado significativamente en los últimos años (cuadro 10).

#### 2.2.2. Prematurez y bajo peso al nacer

Las consecuencias que se derivan de un control del embarazo inadecuado se reflejan en el elevado porcentaje de niños nacidos en forma prematura y de niños con bajo peso al nacer. A nivel nacional el porcentaje de niños prematuros (nacidos antes de la semana 37) en 2007 fue de 9,2% (cuadro 11). En el caso del sector público, los porcentajes de prematurez fueron aún más altos; entre los usuarios de ASSE el porcentaje de niños nacidos con menos de 37 semanas de gestación fue de 17,1%.

En relación con el peso al nacer, el porcentaje de niños nacidos con bajo peso (menos de 2.500 g) fue de 8,3% (cuadro 12).

**CUADRO 9: CONSULTAS PRENATALES SEGÚN TRIMESTRE DE CAPTACIÓN. AÑO 2007**

Trimestre de captación	Cantidad
Primer	27.603
Segundo	14.085
Tercer	2.739
No indicado	2.945
Total	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

**CUADRO 10: NÚMERO DE PARTOS DE ACUERDO A EDAD DE LA MADRE. AÑO 2007**

Edad de la madre	Cantidad
Menos de 15	213
15 - 19	7.562
20 - 24	11.341
25 - 29	11.082
30 - 34	10.141
35 - 39	5.111
40 - 44	1.307
45 o +	91
No indicado	524
Total	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

4. Los datos corresponden al Sistema de Información Perinatal del Hospital de la Mujer, ASSE, 2008. Ese año se produjo en dicho establecimiento el 37,7 % de los nacimientos totales del país.

5. Sistema de Información Perinatal del Hospital de la Mujer, ASSE, 2008.

**CUADRO 11: NÚMERO DE NACIMIENTOS DE ACUERDO A LA SEMANA DE GESTACIÓN. AÑO 2007**

Semanas de gestación	Cantidad
Menos de 32	654
32 - 33	548
34 - 35	1.405
36	1.794
37	4.043
38	9.931
39	12.969
40	11.900
41	2.432
Más de 41	142
No indicado	1.554
Total	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

**CUADRO 12: NÚMERO DE NACIMIENTOS DE ACUERDO AL PESO AL NACER. AÑO 2007**

Peso (gramos)	Cantidad
Menos de 1.000	218
De 1.000 a 1.499	388
De 1.500 a 1.999	787
De 2.000 a 2.499	2.549
De 2.500 a 2.999	9.491
De 3.000 a 3.499	18.519
De 3.500 a 3.999	11.698
4.000 o más	3.202
No indicado	520
Total	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

**CUADRO 13: PESO AL NACER SEGÚN NÚMERO DE CONSULTAS PRENATALES. AÑO 2007**

Consultas prenatales	Peso									Total
	< de 1.000	1.000 - 1.499	1.500 - 1.999	2.000 - 2.499	2.500 - 2.999	3.000 - 3.499	3.500 - 3.999	4.000 y +	No indicado	
Menos de 6	188	260	378	866	2.353	3.286	1.717	381	138	9.567
6 o 7	19	76	218	653	2.020	3.312	1.813	480	79	8.670
8 o 9	6	29	107	549	2.475	5.101	3.026	862	111	12.266
10 u 11	1	7	40	291	1.699	4.254	2.960	836	107	10.195
12 o más	1	3	22	151	841	2.391	2.068	613	65	6.155
No indicado	3	13	22	39	103	175	114	30	20	519
Total	218	388	787	2.549	9.491	18.519	11.698	3.202	520	47.372

Fuente: Unidad de Información Nacional en Salud, DIGESA, MSP.

El cuadro 13 muestra que el mayor número de niños con bajo peso al nacer ocurre en aquellos casos en que el número de controles prenatales fue inferior al recomendado. En el sector público en 2008 el porcentaje de niños nacidos con peso inferior a 2.500 gramos fue de 12,8%.<sup>6</sup>

El bajo peso al nacer (BPN) es un claro factor de riesgo asociado a la mortalidad infantil y en particular a su componente neonatal. Dentro de sus causas se encuentran la desnutrición materna, la dieta inadecuada, las infecciones, el tabaquismo, el abuso de drogas o alcohol durante el embarazo y la gestación múltiple. Las consecuencias del BPN se verifican en los problemas de salud en la infancia y la adolescencia, así como en las enfermedades crónicas en la etapa adulta.

### 2.2.3. Malnutrición materna

El estado nutricional de las mujeres en edad fértil y de las embarazadas es un aspecto fundamental en la salud de las madres y en la de sus hijos. La malnutrición materna está asociada con el bajo peso al nacer, la prematurez y la mayor morbilidad materna.

La malnutrición materna se debe a dificultades en el acceso a alimentos adecuados, desinformación sobre su consumo y falta de un control apropiado de los servicios de salud durante la gestación. Los datos que hay en el país sobre este tema son esporádicos y de diferentes fuentes.

### 2.2.4. Anemia en el embarazo

La existencia de anemia en la mujer durante el embarazo está también asociada a problemas como el bajo peso al nacer y la mayor morbilidad materna. Si bien la información disponible proviene de estudios realizados hace ya varios años, en ellos se coincide en el hallazgo de niveles altos de déficit de hierro y anemia en embarazadas, tanto adultas como adolescentes.

Fuente	Dato
INDA (2009) <sup>7</sup>	21% de las embarazadas que reciben asistencia alimentaria tiene bajo peso.
PNUD / Intendencia Municipal de Canelones (2007)	22% de las embarazadas presentaba bajo peso para la edad gestacional, mientras que entre las adolescentes el bajo peso representaba un 37,2%.
Severi, Alonso Atalah (2009)	9,3% de las adolescentes y 2,1% de las mujeres adultas presentaban bajo peso al inicio del embarazo (<14 semanas de gestación).

Fuente	Dato
Severi, Alonso Atalah (2009)	8,1% de las embarazadas tenía anemia al comienzo del embarazo (a 14 semanas de gestación). 4,3% de las adultas. <sup>8</sup> 27,6% de las adolescentes y 24,6% de las adultas tenían depósitos insuficientes de hierro medido a través de la concentración de ferritina.

**CUADRO 14: PREVALENCIA DE RETRASO DE TALLA, DE DÉFICIT PONDERAL, DE EMACIACIÓN (<-2 DS) Y DE OBESIDAD (<+2DE). ESTÁNDAR OMS. NIÑOS DE HASTA 24 MESES (SECTOR PÚBLICO Y MUTUAL). AÑOS 1999, 2003 Y 2007**

	Retraso de crecimiento	Déficit de peso	Emaciación	Obesidad
1999	13,6	3,4	1,5	10,6
2003	16,4	4,3	2,1	12,3
2007	11,3	3,4	1,9	8,5

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

6. Sistema de Información Perinatal del Hospital de la Mujer.

7. Tomado del póster realizado por María Curutchet, Verónica Pandolfo y Sergio Turra (Prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres embarazadas, niños y niñas menores de 5 años usuarios del Programa Alimentario Nacional del Instituto Nacional de Alimentación).

8. Sobre una muestra de 250 mujeres adolescentes y 250 mujeres adultas controladas en servicios de salud de ASSE y del Banco de Previsión Social.

### 2.3. Desnutrición infantil. Retraso de talla

Los datos disponibles indican que el país presenta aún niveles elevados de desnutrición crónica. Esta se mide relacionando la talla con la edad del niño y señala una historia nutricional deficitaria que se expresa por una talla menor a la que le corresponde al niño de acuerdo a su edad. Hay que destacar que el bajo peso al nacer, la carencia de ciertos nutrientes específicos o micronutrientes como el hierro o el zinc, la desnutrición temprana, la falta de lactancia materna, la introducción inadecuada de la alimentación sólida y el escaso acceso a agua y saneamiento tienen un papel muy importante en el desarrollo de la desnutrición crónica.

Los datos recogidos en la encuesta de UNICEF, RUANDI y MSP en el año 2007 muestran que el retraso de talla es el problema nutricional más importante detectado entre los niños de 6 a 24 meses. El que le sigue en importancia es la obesidad, que afecta a un 8,5% de los niños de ese tramo de edad.

El déficit de peso es de 3,4%, y si bien tiene una magnitud menor que el retraso de talla, se encuentra por encima del valor esperado de distribución en una población normal (2,3%). Por último, el déficit de peso de acuerdo a la talla tiene un valor inferior al esperado en una población normal.

Cabe destacar que este trabajo y otros realizados en el país en diferentes momentos coinciden en que el retraso de talla, el sobrepeso y la obesidad son los fenómenos más frecuentes (UNICEF, 2007). En la encuesta realizada por el INDA en acuerdo con el Proyecto Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2009 se encontró en una población de 4.027 niños y niñas de menos de 5 años usuarios del PAN (Programa Alimentario Nacional, en situación de pobreza extrema) un 15% de retraso en el crecimiento. Cabe señalar que en dicha población el mayor peso del retraso de talla se encontró en los niños de entre 1 y 2 años (20,9%). El bajo peso al nacer en la población estudiada tuvo valores superiores al promedio nacional, con valores de 14%. Por último, la obesidad apareció también como un problema, con valores de 8,7%.

Es importante resaltar que Uruguay, en términos comparados, presenta niveles de retraso de talla significativamente superiores a los de Cuba y Costa Rica (UNICEF, 2009) (cuadro 15).

CUADRO 15: PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN CUBA, COSTA RICA Y URUGUAY. AÑO 2007

País	% de niños menores de 5 años con desnutrición crónica*
Cuba	5
Costa Rica	6
Uruguay	11

Fuente: UNICEF (2009).

\* Moderada y severa: menos de 2DS de la media esperada para la edad de acuerdo OMS/NCHS.

#### Indicadores para medir malnutrición: definiciones y alcances

##### Bajo peso para la talla (desnutrición aguda).

Es el peso significativamente por debajo de lo que se espera para un niño de la misma talla de la población de referencia. El indicador se modifica rápidamente en función de cambios en la disponibilidad de alimentos o la prevalencia de algunas enfermedades a las cuales el niño es muy sensible.

##### Baja talla para la edad (desnutrición crónica).

El retardo de talla se debe a un enlentecimiento en el crecimiento lineal del niño, que no le permite alcanzar la talla de un niño bien nutrido y sano de la misma edad y el mismo sexo. Está asociado a la insuficiente ingesta proteico-calórica en forma crónica, las infecciones frecuentes, las prácticas incorrectas de alimentación durante períodos largos y el bajo nivel socioeconómico.

##### Bajo peso para la edad (desnutrición global).

Es una medida compuesta por el retardo de talla y el bajo peso para la talla. Es útil para definir la magnitud y la extensión de la desnutrición en general y sus cambios a lo largo del tiempo.

### 2.3.1. Anemia infantil

La anemia infantil en etapas tempranas tiene varias y serias consecuencias que afectan principalmente el crecimiento y el desarrollo. Este trastorno, muy frecuente en el mundo, ha sido identificado en Uruguay como un problema de alta prevalencia en la población infantil.

### 2.4. Desarrollo infantil

En diferentes trabajos realizados en el país desde fines de la década de 1980 (UNICEF, 1989; GIEP, 1996; Infamilia/IPES-UCUDAL, 2004<sup>9</sup> y CLAEH/Infamilia-MIDES, 2007) se ha dado cuenta de la situación de desarrollo infantil en el país y en particular de su impacto en los sectores más pobres de la población. Si bien no se cuenta con una “línea de base” representativa de toda la población, estos estudios permiten una aproximación a la situación en el país.

En el trabajo de UNICEF del año 1989 (realizado por Juan Pablo Terra) se encontró que los niños pertenecientes a sectores pobres presentaban mayores niveles de riesgo y retraso del desarrollo que los no pobres. El porcentaje de niños pobres que presentaban retraso era cinco veces superior al de no pobres, mientras que el nivel de riesgo en el primer grupo llegaba casi al doble del grupo de no pobres.

Como analiza Ceruti (2008): “se mantiene a través del tiempo la tendencia de los hallazgos del estudio de Terra y cols. en los niños sin intervención, con el agravante de que ha disminuido el porcentaje de niños/niñas en la categoría de normalidad a expensas del aumento del porcentaje en la categoría de retraso (...) y en el caso de los que pertenecen a hogares indigentes este porcentaje casi se triplica (2006). Los porcentajes de riesgo se mantuvieron.”

En el año 2007 la Intendencia de Canelones llevó a cabo una evaluación del desarrollo en una población de 26.560 niños con edades de 0 a 4 años (PNUD/Intendencia Municipal de Canelones, 2007). En dicho estudio se adaptó un instrumento de tamizaje creado por un grupo de expertos en Chile (Ministerio de Salud de Chile, 2006).

La evaluación consistió en una serie de preguntas realizadas a la madre del niño que indagaban acerca de la adquisición de funciones correspondientes a cuatro áreas del desarrollo: social, cognitivo, motor y del lenguaje. Esto permitió discriminar tres categorías en cuanto al desarrollo: normal, rezago y retraso. El rezago se define en aquel niño o niña que no es capaz de realizar todas las funciones que están en proceso de desarrollo para su grupo de edad. Representa riesgo potencial de retraso. El

Fuente	Datos
UNICEF / SUP (2005)	Entre los niños de 6 a 24 meses usuarios de MSP encuestados había: - 63% déficit de hierro (niveles de ferritina < 24 pg/cc), - 54% anemia (Hemoglobina < 11g%).
CSIC / UDELAR / ENYD / INDA (2008 - 2009) <sup>10</sup>	Entre los niños de 6 a 12 meses beneficiarios del PAN hay un 67% (línea de base del estudio) con anemia (Hemoglobina < 11g%). <sup>11</sup>
UNICEF / RUANDI / MSP (2007)	Un 77% de los niños no cubren la recomendación de hierro a través de la ingesta.

9. Consultoría realizada por el IPES para elaborar la línea de base del Programa Infamilia.

10. Presentación de resultados del estudio “Impacto de la leche fortificada con hierro en niños de 6 a 24 meses de edad”, realizado por J. Martínez, M. R. Curutchet y X. Moratorio.

11. En dicho estudio, tras ser alimentados con leche con hierro durante un año la cifra descendió al 31%. Asimismo, el retraso de talla presente en el 16,5% de los beneficiarios se redujo a 12,8%.

retraso del desarrollo funcional se define en aquel niño o niña que no es capaz de realizar las funciones que le corresponde tener asentadas para la edad.

Los resultados de este estudio mostraron que mientras un 67% presentaba un desarrollo normal, 22% tenía rezago y 11% presentaba retraso. En el gráfico 16 se puede ver la distribución de las tres categorías por tramo de edad.

Como se puede apreciar, a edades más tempranas el rezago es más relevante, mientras que el retraso lo es a partir de los 3 años. Los autores señalan que “los factores que ponen en riesgo el desarrollo de un niño ejercen un efecto acumulativo, de modo que muestran sus efectos en la medida en que el niño crece. Se trata de un proceso complejo en que unas adquisiciones se van apoyando en otras de acuerdo con las oportunidades que encuentran” (PNUD/Intendencia Municipal de Canelones, 2007).

En cuanto a los factores de riesgo asociados al rezago y al retraso cabe destacar el bajo nivel educativo de la madre, la presencia de NBI, pertenecer a un hogar monoparental, el bajo peso al nacer, la presencia de factores de riesgo en las prácticas de crianza y el retraso en el crecimiento. Como factor

protector se destaca la concurrencia a un centro educativo para la primera infancia.

## 2.5. Cuidados en la primera infancia

Un sistema de cuidados para la primera infancia abarca una amplia gama de sectores y áreas de actividad que involucran tanto al sector público como al privado. El mundo del trabajo y las políticas y prácticas de licencias parentales son centrales. También lo es la existencia de servicios de cuidados de calidad y accesibles a las familias que puedan hacerse cargo de atender a niños de corta edad con necesidades y requerimientos diferentes conforme van creciendo.

Otro aspecto clave tiene que ver con las relaciones de género y con la gran carga de trabajo que en el cuidado infantil habitualmente recae sobre las mujeres. Este trabajo no solo no es remunerado, sino que afecta la inserción laboral y las condiciones de trabajo de las mujeres. Por ello todo esfuerzo en repensar este complejo sistema deberá integrar satisfactoriamente las perspectivas de derecho y el enfoque de género, con el objetivo de lograr un sistema de cuidado infantil eficiente y factible para la sociedad.

**CUADRO 16:** PORCENTAJE DE NIÑOS ESTUDIADOS DE ACUERDO A CATEGORÍAS DE DESARROLLO PSICOMOTOR Y SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA FAMILIAR. HALLAZGOS DE DIFERENTES ESTUDIOS NACIONALES

Categorías desarrollo psicomotor	UNICEF, 1989 (%)		Línea de base del Programa Infamilia (Infamilia/IPES - UCUDAL, 2004) Situación de pobreza Montevideo (%)	Grupo control por tipología de hogares según pobreza (CLAEH/Infamilia-MIDES, 2007) (%)			Distribución poblacional esperada (%)
	Sectores pobres	Grupo control no pobres		Indigente	Pobre	No pobre	
Normal	67,3	85,0	59,0	58,7	65,7	81,8	83
Riesgo	24,3	13,3	26,6	24,2	24,6	18,2	14
Retraso	6,4	1,7	14,4	17,0	9,7	0	3
Total	100	100	100	100	100	100	100

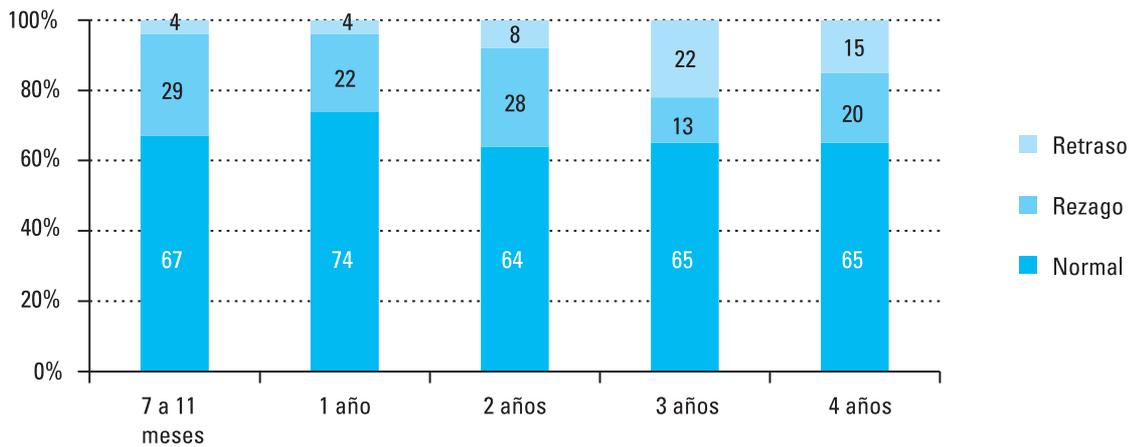
Fuente: UNICEF a partir de UNICEF (1989), Infamilia/IPES-UCUDAL (2004) y CLAEH/Infamilia-MIDES (2007).

En Uruguay en el mundo del trabajo existe una normativa laboral que consagra el derecho a la licencia maternal, subsidio por maternidad, asignaciones familiares desde el embarazo, atención médica, horario especial para lactancia, conservación del puesto de trabajo y licencia paternal. Sin embargo, en un trabajo reciente realizado por el PNUD (2009) se estimó que el 40% de las mujeres trabajadoras en edad de procrear (entre 14 y 45 años) no tenía garantizado su derecho asociado a la maternidad. Por otra parte, el 13% de las mujeres que tuvieron un embarazo en el año de la encuesta pertenecían al sector informal. Además, en el trabajo se señala que el 56% de las mujeres que estaban cursando un embarazo durante el estudio no trabajaba.

En cuanto a los servicios hay que consignar que existen varios programas que atienden a la población de 0 a 3 años. El Plan CAIF, por ejemplo, funciona desde 1988 sobre la base de acuerdos

entre el Estado, organizaciones de la sociedad civil e intendencias municipales. Su objetivo es: "garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los 3 años, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, a través de las modalidades urbanas y rural"<sup>12</sup> Entre los años 2007 y 2008 llevó adelante varias transformaciones en el ámbito institucional, en la oferta de programas y en la infraestructura de los servicios. En el año 2008 el Plan CAIF alcanzó una cobertura en todo el país de 43.734 niños, de los cuales 11.326 eran de Montevideo y el resto del interior. El número de centros fue de 314 en todo el país, con 74 en Montevideo y 240 en el interior.<sup>13</sup> Cabe señalar que 15.682 niños y niñas son menores de 2 años y participan del Programa de Experiencias Oportunas y 24.192 asisten diariamente a educación inicial.

GRÁFICO 16: DESARROLLO DE LOS NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS DE CANELONES. AÑO 2007



Fuente: PNUD/Intendencia Municipal de Canelones (2007).

12. "Qué es el Plan Caif", Plan Caif, <http://www.plancaif.org.uy>.

13. Observatorio Social del MIDES, <http://observatoriosocial.mides.gub.uy>.

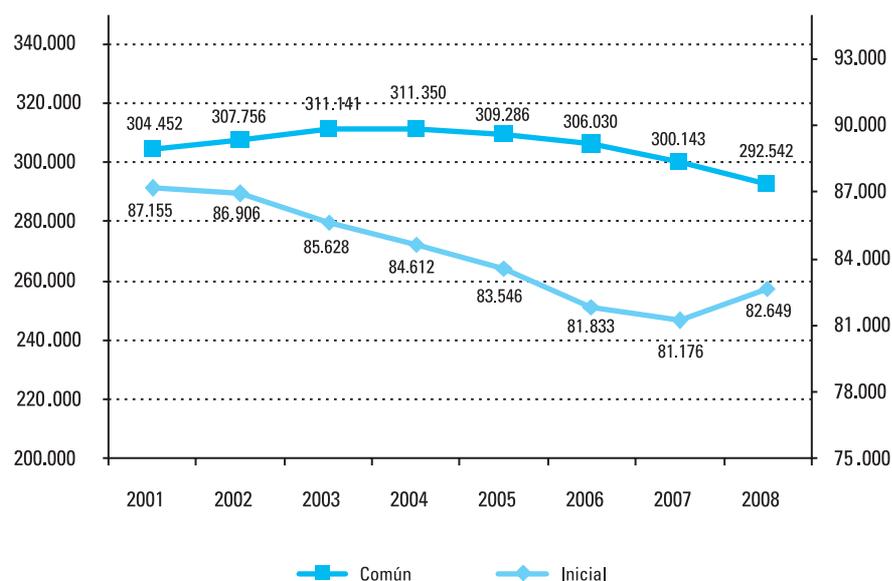
## 2.6. Educación inicial

La educación inicial refiere a la escolarización de los niños de 5 años y menores, principalmente de 3 y 4 años. Luego de una masiva incorporación de niños a la educación inicial ocurrida en la segunda mitad de los noventa, la matrícula global (pública y privada) de educación inicial se estancó a partir del año 2001 (ANEP, 2009a). Esta situación se mantuvo hasta el año 2008 y tuvo por detrás dos fenómenos contrarios: un descenso de la matrícula del sector público y un aumento de la matrícula privada. Finalmente, en el año 2008 la tendencia descendente señalada en el sector público se modificó y se registró un leve aumento. Esta expansión matricular se explica principalmente por una mayor escolarización de los niños de 3 años y luego por un leve incremento de la matrícula de aquellos de 4 años.

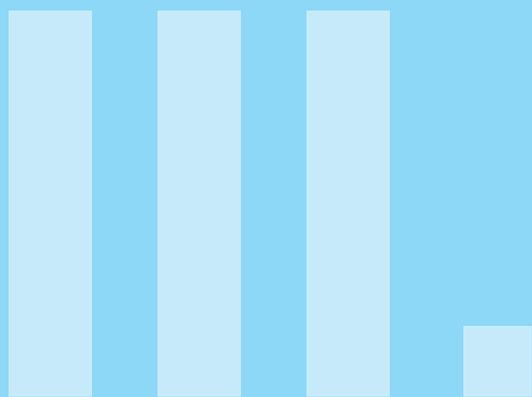
En el nivel de 5 años se asiste a un leve descenso entre los años 2007 y 2008, explicado no por una reducción de la cobertura, sino por la incorporación al sistema de cohortes de niños cada vez más pequeñas producto de la reducción de la natalidad ocurrida en el país, así como por un leve traspaso de alumnos al sector privado.

De acuerdo a lo señalado en el Monitor Educativo de Primaria para el año 2008, la universalización de la educación inicial es completa en el nivel de 5 años y en el de 4 la cobertura está próxima al 95%. Según se establece en dicho informe "es de esperar que en los próximos años, una vez alcanzada la universalización del nivel, la matrícula se estabilice. De existir cambios probablemente estos se asocien al traspaso entre los sistemas públicos y privados" (ANEP, 2009a).

GRÁFICO 17: EVOLUCIÓN DE LA MATRÍCULA DE EDUCACIÓN COMÚN E INICIAL DEL SECTOR PÚBLICO. AÑOS 2001-2008



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.



---

# EDUCACIÓN

## 1. Introducción

Uruguay ha sido considerado a lo largo de su historia uno de los países con mayor nivel educativo de la región, comparable incluso con el de los países más desarrollados. Se ha distinguido, en particular, por la temprana alfabetización de su población y por la también temprana universalización del acceso a la educación primaria. Sin embargo, en las últimas décadas Uruguay ha progresado en el terreno educativo a un ritmo más lento que el esperado, en especial si se lo compara con los países más desarrollados e incluso, en algunos niveles educativos, con respecto a sus vecinos de la región.

Si bien el país sigue teniendo una buena performance en educación inicial y primaria —altos niveles de cobertura, resultados en las pruebas de aprendizaje que ubican al país en los primeros puestos de la región, egreso universal de la enseñanza primaria—, presenta indicadores preocupantes en educación media.

La educación constituye ante todo un derecho humano, como es reflejado en la nueva Ley de Educación. Asimismo, el acceso de todos los niños y adolescentes a una educación de calidad, equitativa y no discriminatoria constituye una pieza clave en la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por Uruguay en 1990. La educación es un factor insustituible en el desarrollo de las personas y uno de los activos más relevantes con los que cuentan los países para alcanzar mayores niveles de crecimiento y bienestar. Resulta claro que alcanzar la generalización del acceso y del egreso en los niveles obligatorios, en un marco de calidad, no garantiza la inclusión social, pero es determinante para frenar los procesos de exclusión tan marcados que vive el país desde hace décadas.

Este capítulo revisará las principales tendencias del sistema educativo obligatorio, que por la modalidad institucional del país es regulado y dirigido por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). De esta forma se documentan los principales indicadores sobre el acceso y cobertura escolar, diversas tendencias en lo que respecta a los procesos en los que se inserta la enseñanza y los principales resultados en educación inicial, primaria y media.

## 2. La educación inicial

Uruguay se encuentra en una ubicación privilegiada en la región en lo que hace al acceso a la educación inicial. La asistencia desde los 4 años de edad es una meta que el país se trazó hace algunos años y se encuentra muy próximo a lograrla. Esto supone que los niños de estas edades, independientemente de la región del país o la posición social en la que se encuentran, concurren a un centro educativo.

Hasta hace relativamente pocos años era común observar que los que accedían lo hacían principalmente porque sus familias contaban con recursos suficientes para solventar los gastos educativos de matriculación. A pesar de las iniciativas específicas destinadas a las familias de escasos recursos, en particular en primera infancia,<sup>1</sup> la gran mayoría de los niños que se encontraban fuera del sistema educativo pertenecían a familias de estratos sociales bajos.

Esta realidad, muy presente hasta mediados de la década de 1990, fue radicalmente transformada para los niños de 4 y 5 años. La clave estuvo en el impulso y la continuidad de las políticas de expansión que realizó el sector público. La construcción de aulas de educación inicial, la creación de jardines

---

1. Por ejemplo, el Plan CAIF.

de infantes, el aumento de cargos para este nivel, la incorporación en las escuelas de educación común de aulas de educación inicial, las campañas de inscripción, entre otras, fueron iniciativas de política que se mantuvieron en los últimos 15 años. La prioridad en los comienzos estuvo orientada a los niños de 5 años, situación que paulatinamente fue ampliándose a los de 4. Los resultados en la actualidad muestran que uno de los rasgos positivos de este nivel educativo ha sido el excelente avance en acceso y cobertura que el país ha alcanzado y logrado mantener en el tiempo. La legislación uruguaya acompasó esta evolución y aprobó recientemente la obligatoriedad de la educación desde los 4 años.

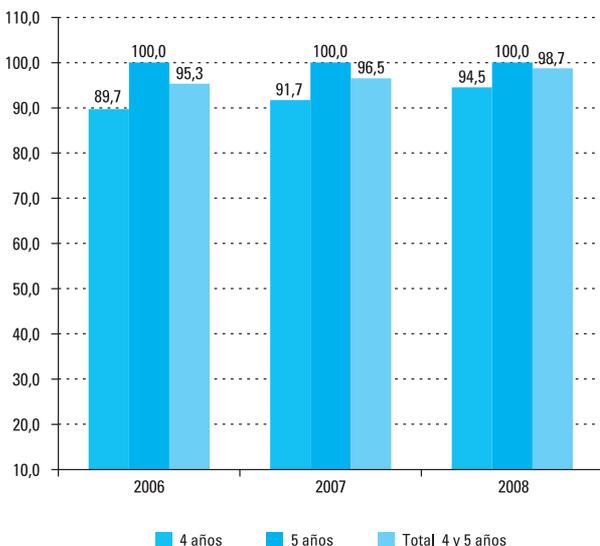
En función de los logros obtenidos en el acceso, la agenda educativa fue incorporando con mayor preponderancia los aspectos vinculados a la calidad de los servicios educativos que se brindan. Si bien el binomio “expansión y calidad” estuvo presente

en los comienzos mismos del impulso del nivel, resulta lógico que no es igual apostar a servicios de calidad en el marco de la incorporación masiva de alumnos. Alcanzada la primera meta trazada, surgen con más fuerza las discusiones en torno a la calidad de los servicios educativos, de los recursos humanos en el nivel, de la especialización de los docentes y de aquellos aspectos que hacen al entorno de los aprendizajes, como el tamaño medio de grupo, la asiduidad o regularidad de la asistencia, entre otros.

### 2.1. Cobertura y asistencia

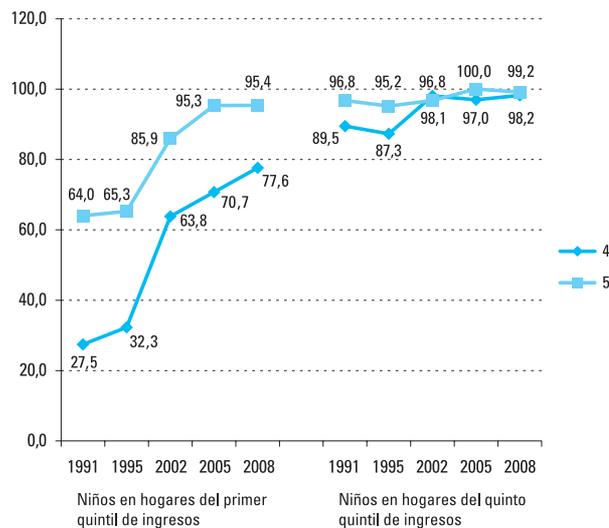
Las estimaciones para el año 2008 dan cuenta de un acceso prácticamente universal en ambas edades. El gráfico 18 presenta la evolución reciente de la tasa de escolarización para el nivel 4 y 5 años. En él se muestra que el nivel 5 se encuentra universalizado y el 4 se encuentra próximo a hacerlo (94,5%),

**GRÁFICO 18: PORCENTAJE DE ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN INICIAL, NIVEL 4 Y 5 AÑOS. TOTAL DEL PAÍS. AÑOS 2006-2008**



Fuente: elaborado por el DIEE del CODICEN a partir de datos de matrícula de registros administrativos del CEP y proyecciones de población del INE.

**GRÁFICO 19: PORCENTAJE DE ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN EN NIÑOS DE 4 Y 5 AÑOS DE EDAD SEGÚN PRIMERO Y QUINTO QUINTIL DE INGRESOS DEL HOGAR. AÑOS 1991, 1995, 2002, 2005 Y 2008**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

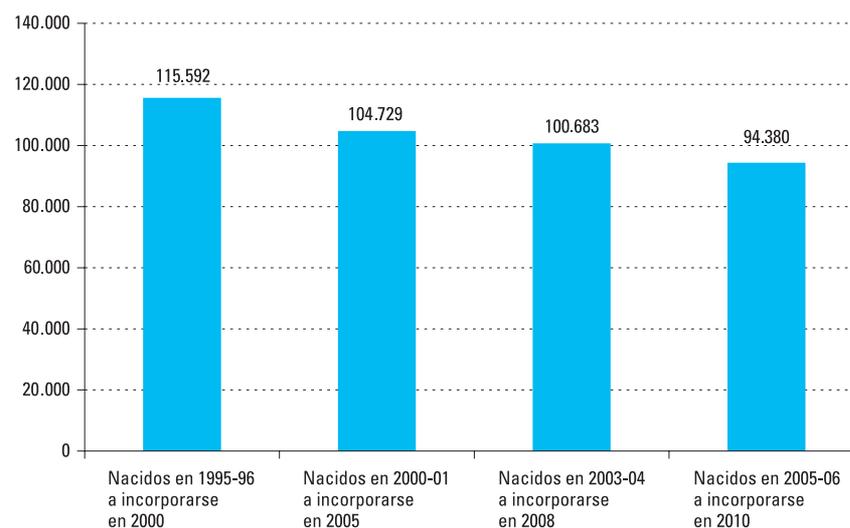
para lo cual restan tan solo unos 6 mil niños. La tendencia en los 4 años ha sido de constante aumento.

Este incremento de la asistencia a la educación inicial se efectivizó con la incorporación de aquellos niños que por condiciones sociales o de residencia no podían acceder a la educación. Basta observar la situación de partida de aquellos niños ubicados en hogares del primer quintil de ingresos a inicios de la década de 1990 y compararlos con sus pares en la actualidad para destacar la democratización en el acceso a la educación. El gráfico 19 muestra este efecto y da cuenta de la radical transformación que el país ha realizado en materia educativa en el acceso a la educación inicial para los niños con mayores desventajas sociales. En 1991, a los 4 y 5 años la asistencia para aquellos niños ubicados en hogares del primer quintil de ingresos era tan solo del 27,5% y 64% respectivamente. En los niños ubicados en los quintiles más privilegiados el acceso era

cercano al 100%. En el 2008, los niños en hogares con menores recursos asisten en una proporción significativamente superior (77,6% y 95,4% respectivamente en ambas edades).<sup>2</sup>

Un elemento que se observa en los últimos años es el descenso de la matrícula de educación inicial. Sin embargo, es preciso aclarar que dicha reducción no supone una menor asistencia a la educación. La reducción tan pronunciada de la matrícula corresponde al impacto producido por la disminución de los nacimientos. A mediados de la década de 1990 los nacimientos anuales rondaban los 58 mil, en el 2000 los 52 mil, con lo cual cada cohorte de niños para el nivel 4 y 5 era aproximadamente de 115 mil y 105 mil respectivamente (gráfico 20). En los últimos años esta situación ha cambiado radicalmente en la medida que los nacimientos anuales son unos 47 mil, lo que supone un ingreso cada vez menor de niños. La cohorte de niños de 4 y 5 años que por

**GRÁFICO 20: NACIMIENTOS BIANUALES PARA DIFERENTES PERÍODOS SELECCIONADOS**



Fuente: UNICEF a partir de datos del MSP.

2. Cabe aclarar que estas estimaciones se realizan con la encuesta de hogares del INE, de ahí las diferencias con lo mostrado en el gráfico 18. La encuesta de hogares presenta menores tasas de asistencia a la educación porque muchos de los niños que son encuestados cuando tienen 4 o 5 años de edad pertenecen en realidad a niveles de educación inferiores (3 o 4 años), ya que han cumplido esa edad en el transcurso del año.

edad teórica debería incorporarse en 2010 (nacidos en 2005-06) es de 94 mil niños, es decir, unos 20 mil menos en comparación con mediados de los 90 o 10 mil menos que a comienzos de los 2000. Sin duda, este cambio significó una buena noticia, en la medida que abrió la posibilidad de expandir el nivel sin el consiguiente aumento del número de alumnos por clase que comúnmente supone la rápida expansión.

En la actualidad la cobertura del sector público en el nivel 4 y 5 años alcanza el 83,3%, porcentaje levemente inferior a los años anteriores. El sector privado, que durante la crisis económica de principios de los 2000 había perdido un peso relativo considerable, recuperó sus niveles históricos. En el año 2008 la matrícula de ambos niveles en total es de 91 mil alumnos, de los cuales 76 mil son atendidos por la ANEP (cuadro 17).

Sumado al logro de la universalización de la educación inicial obligatoria (4 y 5 años), se comienza a observar en los últimos años un incremento de la matriculación de niños de edades aún más

tempranas. De esta forma, los niños menores de 4 años son aquellos que en términos relativos se han incorporado en mayor medida al sistema educativo: un 34,6% entre 2005 y 2008 (DEE del CEP).

## 2.2. Condiciones para el aprendizaje

En la agenda educativa los aspectos de calidad siempre han estado presentes, pero la etapa anterior estuvo muy centrada en lograr la universalización del nivel. Como esta meta está próxima a alcanzarse la calidad se ha vuelto central. Esto no implica que no existiera antes la preocupación por alcanzar determinados estándares de calidad, pero no es lo mismo realizarlo en un contexto de expansión creciente que hacerlo en el marco de este logro alcanzado. Es así que el sistema educativo ha comenzado a producir información significativa en lo que hace a este tema. En primer lugar, referida a las condiciones de aprendizaje de los niños, como es el tamaño medio de grupo. En segundo lugar, en lo concerniente al tiempo de permanencia en centros educativos, a través de la información de los días

**CUADRO 17:** MATRÍCULA DEL NIVEL 4Y 5 AÑOS DE EDUCACIÓN INICIAL EN LA ÓRBITA DE LA ANEP SEGÚN FORMA DE ADMINISTRACIÓN Y PORCENTAJE DE COBERTURA DEL SECTOR PÚBLICO. AÑOS 2005-2008

	Matrícula			
	2005	2006	2007	2008
Público ANEP	78.423	76.482	75.772	75.843
Privado órbita ANEP	13.317	14.646	14.885	15.198
TOTAL	91.740	91.128	90.657	91.041
% públicos	85,5	83,9	83,6	83,3

Fuente: DEE del CEP.

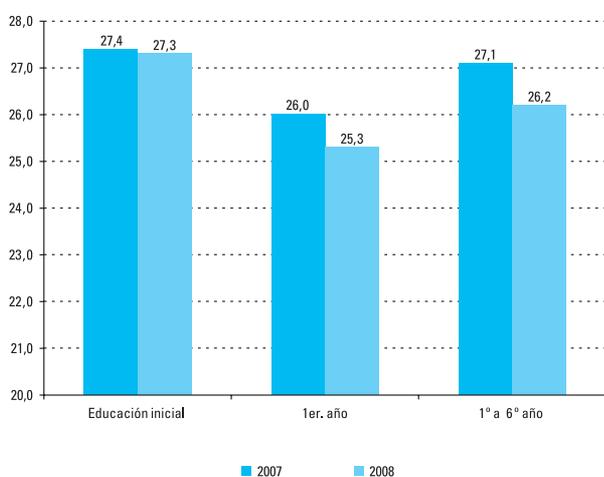
asistidos por los niños. Aunque estos aspectos son solo una parte de la temática, permiten aproximarse a la dimensión en cuestión.

El tamaño medio de grupo en educación inicial del sector público (jardines de infantes y clase jardinera en escuelas comunes) era en 2008 de 27,3 alumnos por grupo. Esta cifra es algo superior al número de alumnos por grupo del total de primer a sexto grado y de primer grado (gráfico 21). Que los grupos en educación inicial (cuando los niños se encuentran en sus primeras experiencias de enseñanza) sean en promedio más numerosos puede implicar condiciones de aprendizajes no tan favorables. Aunque la evidencia empírica a nivel nacional e internacional no muestra en forma categórica que un menor tamaño medio de grupo incida significativamente en mejores niveles de aprendizaje (este depende mucho más de otros factores), resultan claras las ventajas por lo menos para el trabajo más personalizado con los niños y para las condiciones de trabajo de los docentes.

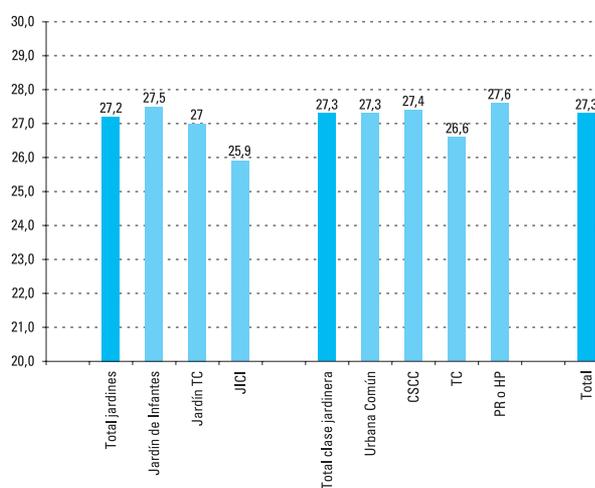
Aunque entre las distintas modalidades de atención en la educación inicial pública no se observan diferencias significativas en el tamaño medio de grupo, en el caso de los jardines de infantes de la ANEP el menor número de niños por grupo se registra en los JICI (25,9 alumnos) y en el caso de las clases jardineras en las escuelas de tiempo completo (26,6 alumnos en promedio). Las demás ofertas presentan un tamaño próximo a los 27 y 28 alumnos en promedio (gráfico 22). Si bien esta información no indica directamente si estos tamaños representan una situación óptima para el desarrollo del aprendizaje, todo hace pensar que producto de la reducción de la matrícula señalada en párrafos anteriores y de la importante creación de cargos en este nivel los umbrales en materia de recomendaciones para el normal desarrollo educativo están próximos a alcanzarse.

Existen otros aspectos que inciden en las condiciones de aprendizaje de los niños. Mediante preguntas de opinión dirigidas a los directores de

**GRÁFICO 21: TAMAÑO MEDIO DE GRUPO EN EDUCACIÓN INICIAL Y EN EDUCACIÓN COMÚN EN ESCUELAS PÚBLICAS URBANAS (PRIMER AÑO Y TOTAL). AÑOS 2007 Y 2008**



**GRÁFICO 22: TAMAÑO MEDIO DE GRUPO EN EDUCACIÓN INICIAL EN ESCUELAS Y JARDINES PÚBLICOS SEGÚN TIPO. AÑO 2008**



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

centros, el Monitor Educativo de Enseñanza Primaria indaga cuáles son los principales problemas que ellos encuentran en su escuela en cuanto a la capacidad locativa, a los bancos de las aulas, a las áreas destinadas a patios de recreo y a los baños. Todas estas dimensiones conforman elementos que pueden potenciar o inhibir condiciones favorables para el pleno desarrollo del proceso educativo de los niños. En términos generales, dos aspectos se destacan por presentar mayores niveles de preocupación por parte de los directores: las condiciones de los bancos de las aulas y los baños. Más del 60% de los directores que se encuentran al frente de escuelas con niños de educación inicial manifiestan estos aspectos como problemáticos para el desarrollo de la escuela. Aún así, en el resto de las dimensiones (capacidad locativa y patios de recreo) se registra un alto porcentaje de directores que

manifiestan alguna problemática (cercano al 50%) (cuadro 18).

Los elementos mencionados solo aportan una aproximación en algunos de los aspectos que pueden potenciar o inhibir el mejoramiento en las condiciones de los aprendizajes. La utilidad de presentar estos resultados es que permite, por lo menos para estas dimensiones, observar en qué áreas los actores del sistema educativo encuentran problemas para desarrollar el trabajo en la escuela.

### 2.3. Resultados

Una de las características más importantes en lo que refiere a los estándares de calidad y aprovechamiento de una inserción temprana a la educación es la regularidad con la que asisten los niños a las escuelas. Diversos son los estudios para Uruguay (por ejemplo, Mara, 2000) que establecen que los

**CUADRO 18:** PORCENTAJE DE DIRECTORES QUE OPINAN TENER PROBLEMAS EN SUS ESCUELAS EN DIFERENTES ÁREAS DE LA INFRAESTRUCTURA. AÑO 2008

	Porcentaje de directores que declaran tener problemas con:			
	La capacidad locativa	Los bancos en el aula	Los patios de recreo	Los baños
Total jardines	48,3	51,4	49,7	51,6
Total clase jardinera	51,8	78,4	51,2	71,8
Rural	26,3	55,8	11,6	47,6
TOTAL	49,4	66,5	49,2	62,6

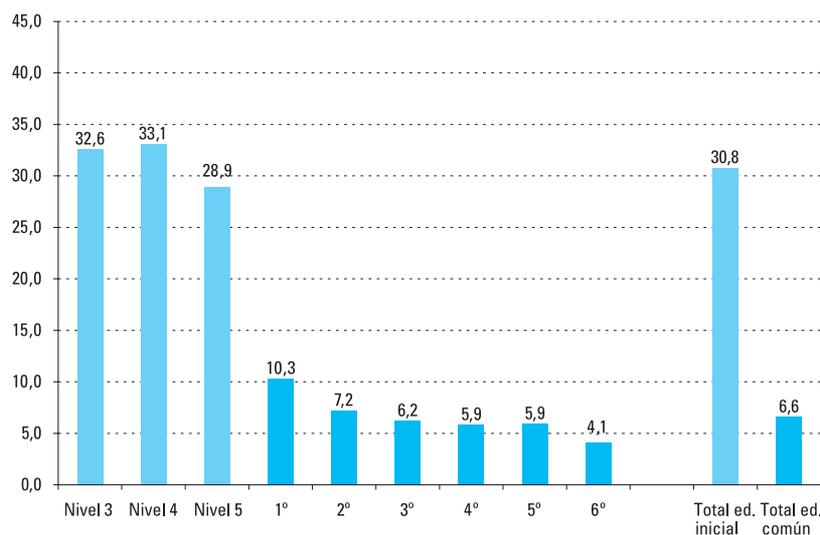
Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

mayores beneficios en cuanto al impacto futuro se dan en el marco de una concurrencia desde los 4 años edad (no así si se asiste únicamente desde los 5) y los estudios internacionales que indican que de no existir una educación inicial de calidad los beneficios futuros para los niños pueden no ser satisfactorios. Todo hace suponer que una buena educación en este nivel supone, además de un acceso temprano, una permanencia y asistencia regular. En otras palabras, acceder es importante, pero esto debe darse en el marco de una asiduidad de asistencia.

Lamentablemente la asiduidad de asistencia a la educación inicial no es buena. Prácticamente uno de cada tres niños (30,8%)<sup>3</sup> asiste en forma insuficiente, lo que evidentemente restringe significativamente las posibilidades de un aprovechamiento ideal por parte de estos niños y pone de manifiesto que el acceso, aunque importante, no garantiza

por sí solo mejores condiciones para que el niño aproveche la educación (gráfico 23). Esto se suma al hecho de que la cantidad de días de clase estipulados en Uruguay resulta baja (aproximadamente 180 días) en comparación con otros sistemas del mundo. Las condiciones de baja frecuencia de asistencia y el reducido número de días lectivos podrían estar indicando un conjunto de rasgos que no resultan ideales para que el niño incorpore en forma sostenida el conjunto de hábitos, rutinas y competencias específicas del nivel. En tal sentido, la ampliación de oportunidades para la niñez que supone un acceso temprano a la educación inicial no se garantiza totalmente si no se logra que la asistencia perdure durante todo el año. Estudiar las causas de este problema parece una forma importante de aproximarse a lograr una educación que trascienda el tema del acceso y se traslade paulatinamente al reforzamiento

**GRÁFICO 23:** PORCENTAJE DE ASISTENCIA INSUFICIENTE\* SEGÚN NIVELES Y GRADOS ESCOLARES DE EDUCACIÓN COMÚN. AÑO 2008



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

\* La asistencia insuficiente es el porcentaje de niños que asistieron a clase entre 70 y 140 días en el año lectivo.

3. Esta cifra no incluye a los niños que habiéndose inscripto concurren menos de 70 días en el año, lo que comúnmente se conoce como el abandono intermitente. En 2008 para educación inicial este fue de 4,1%.

---

to de otros elementos que hacen a la calidad del aprendizaje.

### 3. La educación primaria

El sistema educativo primario uruguayo se destaca por su gran solidez en lo que hace a acceso, cobertura, egreso y, en el contexto latinoamericano, resultados educativos. Como le ocurre a la gran mayoría de los países que han logrado la universalización del nivel, el eje principal de las preocupaciones e iniciativas se ha trasladado a los temas de calidad educativa. Esta se ha buscado de diferentes formas, entre otras, al diversificar la oferta del sistema público, al ampliar las oportunidades de aprendizaje a partir de programas específicos, al atender a través de distintos tipos de escuelas a la población escolar heterogénea, al reformular los planes de estudio, y al aumentar la cantidad de docentes y su remuneración. Por la magnitud de la transformación que supone, merece una mención especial el proyecto CEIBAL, que ha entregado una laptop para todos los niños y maestros de escuelas públicas del país.

Las escuelas de tiempo completo (TC) y las escuelas de contexto sociocultural crítico (CSCC) han sido iniciativas de política que buscaron adecuar y anticiparse a la cada vez más heterogénea población escolar y a la paulatina concentración geográfica de las situaciones sociales más desfavorables. Más recientemente, el Programa de Maestros Comunitarios (PMC), el Programa de Verano Educativo (PVE), la dotación para todas las escuelas urbanas de profesores de educación física y los Campamentos Educativos, entre otros, presentan como factor común la noción de crear mayores oportunidades de aprendizaje para los niños. La premisa de estos esfuerzos fue la de lograr la ampliación del tiempo escolar a partir de la creación de modalidades alternativas de aprendizaje. Aunque no todas ellas han sido evaluadas, las que por importancia y continuidad han mostrado mayores resultados positivos

han sido las escuelas de tiempo completo, el Programa de Maestros Comunitarios y, por lo menos en los aspectos de disminución de la repetición, las escuelas de CSCC.

Sin lugar a dudas, la iniciativa de política más importante de las últimas décadas es la entrega para todos los escolares y maestros de escuelas públicas de las laptop. El Plan CEIBAL distribuyó unas 370 mil computadoras en poco más de dos años. En términos generales persigue un doble objetivo. Por un lado, disminuir la brecha tecnológica existente, que en el marco de sociedades cada vez más dependientes de estas tecnologías es condición necesaria para lograr una verdadera inclusión en la sociedad. Por otro lado, ampliar el conocimiento a partir de la utilización de las Xo y alcanzar así las competencias básicas que exige la sociedad. De esta forma, Uruguay será el primer país del mundo en haber tomado la iniciativa de entregar esta tecnología en forma universal. Los impactos que esta política tiene se encuentran en pleno proceso de evaluación y probablemente exijan una mirada en el mediano plazo para entender cuáles son los cambios que ha producido.<sup>4</sup> Más allá de este aspecto, resultan claros los beneficios que ha traído en procura de modernizar la enseñanza pública y de potenciar el uso de las nuevas tecnologías en todos los niños, independientemente de las zonas geográficas de residencia y de las condiciones sociales de ellos y de sus familias.

#### 3.1. Matriculación y tamaño medio de grupo

El sector público de educación común cubre en la actualidad al 85,4% de los niños. Esta cifra ha descendido con respecto al año 2003, fecha en la cual, producto del impacto de la crisis económica, el sector privado había perdido un número significativo de alumnos. Pasada la recesión, el sector público descendió nuevamente para ubicarse en sus valores históricos. Más allá de las oscilaciones señaladas,

---

4. Se esperan para fines del año 2009 y principio de 2010 distintas evaluaciones de impacto.

## Algunos indicios sobre el funcionamiento y los impactos del Plan CEIBAL

Un estudio recientemente presentado sobre el impacto social y educativo del plan CEIBAL (LATU/ANEP, 2009), que fuera realizado a partir de una encuesta aplicada en 200 centros educativos de todo el país y una actividad pedagógica desarrollada con 1.198 niños de tercer a sexto grado, indica que entre 2007 y 2009 el Programa alcanzó prácticamente el 100% de las escuelas públicas del país y, por tanto, de sus alumnos.

Con relación al aprendizaje y la autoestima, los directores opinan que “el Plan CEIBAL influyó de forma positiva en los niños, destacándose con un 82,3% la motivación para trabajar en clase y con casi un 80% la [mejora de la] autoestima. (...) En el caso de la influencia sobre la asistencia, casi un 40% opina que el Plan CEIBAL influyó de forma positiva” (LATU/ANEP, 2009: 26). El 86% de los directores opina que el Plan Ceibal mejoró significativamente el acceso a información para las familias.

En cuanto a la frecuencia de uso de las Xo de los niños en las aulas, los datos de la encuesta a los directores indican que cuanto mayores son los niños mayor es la frecuencia con la que las usan (LATU/ANEP, 2009: 14). Los resultados de la actividad de producción de texto digital —que involucró el uso de las Xo en las clases de alumnos de tercer a sexto grado a fin de observar las utilidades que le dan en el aula a la tecnología— indicaron que hay variantes en el uso de las computadoras y sus aplicaciones multimedia según la edad de los niños y la ubicación de la escuela.

Finalmente, el informe señala que “Uruguay se encuentra en un lugar privilegiado por haber ampliado considerablemente las condiciones del acceso a las nuevas tecnologías en el marco de objetivos de inclusión digital a través de una política centrada en educación” (LATU/ANEP, 2009: 32). No obstante, se señala también la necesidad de seguir avanzando en mejorar la eficacia del servicio, para lo cual se debe ajustar el funcionamiento de las máquinas, tener en cuenta el contexto educativo nacional y repensar los modelos técnicos pedagógicos de la formación docente.

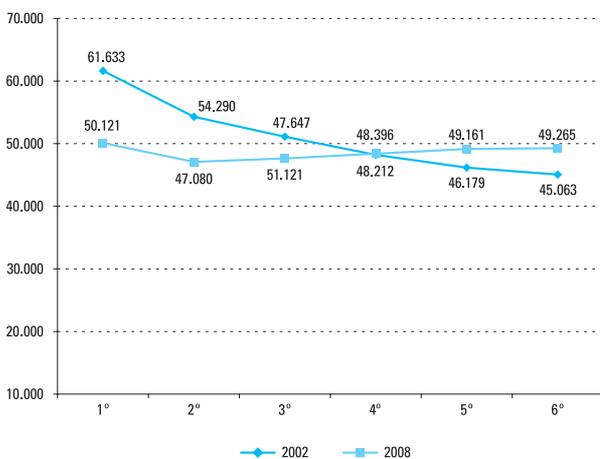
existe una preponderancia de la enseñanza pública, que continúa cubriendo a un conjunto significativo de niños que se distribuyen por todos los estratos sociales.<sup>5</sup>

Los efectos de la reducción de los nacimientos apuntados en el apartado de educación inicial son transferibles a este subsistema, con la diferencia de que las cohortes más pequeñas aún no alcanzaron por completo a los grados escolares superiores. Un rasgo característico del sistema público uruguayo era su matrícula por grados escolares en forma de “escalera”, lo cual se asociaba a la combinación de cohortes de niños más o menos similares con altas tasas de repetición en los primeros grados. Esta situación se ha modificado y la matrícula presenta actualmente una estructura mucho más plana. Es así que en el año 2008 prácticamente todos los grados escolares presentan una matrícula similar, lo que contrasta con lo que ocurría solo seis años atrás (gráfico 24). Así, un rasgo bastante estructural

de la educación primaria se ha transformado y ha supuesto cambios en la forma de distribución de docentes por grado.

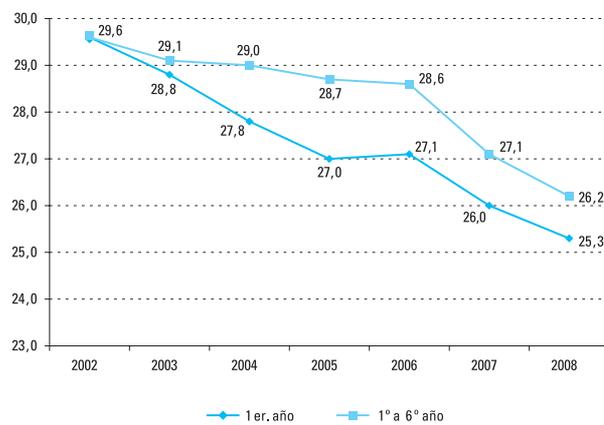
La disminución de la matrícula, sumada a una significativa creación de cargos docentes, ha repercutido positivamente en lo que respecta al tamaño medio de grupo. Actualmente se ha afianzado el mejoramiento en las condiciones de aprendizaje, que en general supone un reducido número de alumnos por aula. El tamaño medio de grupo en el sistema público es de 26,2 alumnos, el menor número desde que se tienen registros estadísticos. Cabe destacar que seis años atrás rondaba los 30 alumnos. Aún más pronunciada es la reducción en el primer grado de educación primaria (gráfico 25). Estos aspectos son destacables si se los analiza desde la perspectiva de las mejores condiciones escolares. Lógicamente, por sí solos no son suficientes, pero ayudan a brindar mayores oportunidades para los niños. Aún así, la reducción del número

**GRÁFICO 24: MATRÍCULA DE ENSEÑANZA PRIMARIA PÚBLICA POR GRADO. AÑOS 2002-2008**



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

**GRÁFICO 25: EVOLUCIÓN DEL TAMAÑO MEDIO DE GRUPO TOTAL (1º A 6º) Y DE PRIMER AÑO EN ESCUELAS URBANAS PÚBLICAS. AÑOS 2002-2008**



5. Esto no significa no reconocer que exista segmentación educativa, prueba de ello es que las familias ubicadas en los sectores medios y medios altos de ingresos, en especial en Montevideo, han decidido en forma creciente apostar por establecimientos privados para sus hijos.

de alumnos por grupo a niveles globales no supone que no sigan persistiendo problemas en algunas escuelas específicas. De hecho, en 2008 persistían 2.019 grupos (19% del total) con más de 30 alumnos.

### 3.2. Resultados educativos

Un rasgo característico del sistema educativo primario público, que ha sido estudiado profundamente, es el alto porcentaje de repetición. Numerosos son los estudios (por ejemplo, ANEP, 2005 y las diferentes ediciones del Monitor Educativo de Enseñanza Primaria) que destacan como un rasgo estructural la alta repetición, fuertemente concentrada en los primeros grados y en las escuelas ubicadas en los entornos sociales más desfavorables.

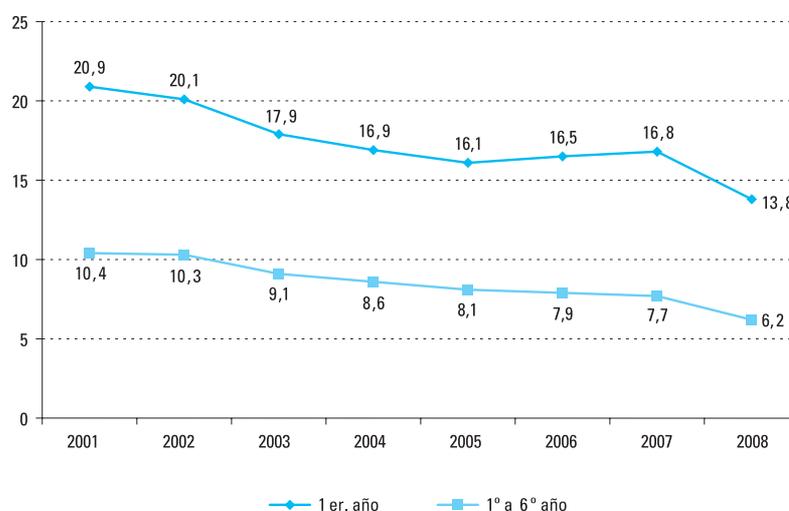
Ahora bien, la tendencia descendente de los últimos años y particularmente los resultados del año 2008 dan cuenta de cambios sustantivos e inéditos. En el año 2008, el porcentaje de repetición fue de 6,2%, cuatro puntos menos que cuando

inició su tendencia descendente. Se verifica así una tendencia sistemática que ha hecho que la repetición en la actualidad sea la más baja desde que se tienen registros estadísticos. Algo similar ocurre en primero: aunque existió un leve estancamiento entre 2005 y 2007, la repetición en 2008 descendió a 13,8%. Cabe aclarar que, aunque continúa siendo alta, es también el registro estadístico más bajo en términos históricos y si se lo compara con el año 2001 (20,9%) se destaca su reducción significativa (gráfico 26).

Para que se tenga en cuenta la magnitud de estos cambios, en 2001 hubo más de 31 mil repetidores y en 2008 sobrepasaron levemente los 18 mil. Si estas tendencias se confirman para los siguientes años, puede que el problema de la repetición deje de ocupar el sitio principal que tuvo en los últimos años en la agenda educativa.

En resumen, un elemento que caracterizaba al sistema educativo uruguayo, que fue objeto de múl-

**GRÁFICO 26:** EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE REPETICIÓN EN ENSEÑANZA PÚBLICA PRIMARIA TOTAL (1° A 6°) Y EN PRIMER AÑO. AÑOS 2001-2008



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

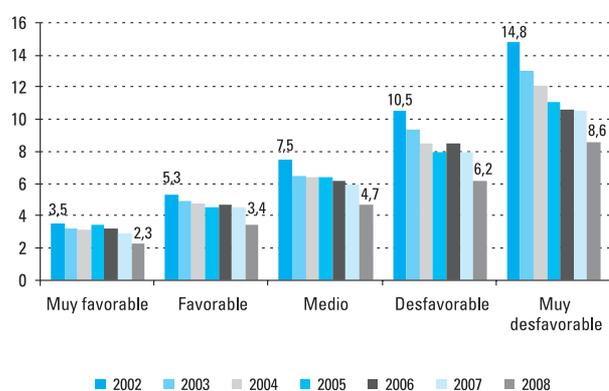
tiples estudios, iniciativas de políticas y normativas, muestra buenos resultados. Esta tendencia positiva parece asociarse a múltiples acciones: por un lado, a las iniciativas de políticas y programas educativos (por ejemplo, el PMC, las escuelas de tiempo completo, las de CSCC y el verano educativo). En segundo lugar, muy relacionado a lo anterior, al impulso de iniciativas de seguimiento y de alerta, que ponen el foco en el hecho de que la repetición puede no resultar una buena medida para que el niño aprenda, y que es preferible brindar alternativas que no impliquen que el niño realice dos veces el mismo año. En otras palabras, lo anterior parte del supuesto de que no existe evidencia suficiente de que la medida general de la repetición brinde mayores posibilidades para el niño, pero sí existe evidencia suficiente de que la repetición supone más probabilidades de fracaso escolar en el futuro y no aporta mayores aprendizajes para el alumno. Por tanto, la búsqueda de alternativas que impliquen no depositar en el niño la responsabilidad de su

no aprendizaje ha guiado las iniciativas en materia educativa.

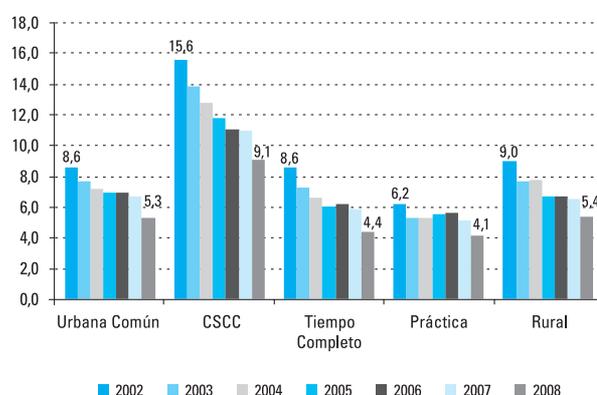
Para describir en qué escuelas se concentra la mayor reducción de la repetición se presentan los gráficos 27 y 28, que ilustran las principales tendencias para diferentes variables de corte. La reducción se registra en todos los tipos de categorías de escuela y en todos los contextos socioculturales. Pero es evidente que, en un marco de reducción general, las escuelas de CSCC y de contextos desfavorables y muy desfavorables son las que han presentado la disminución más significativa.

Lo anterior no implica dejar de resaltar que existen aún importantes logros diferenciales en resultados educativos. En un marco de reducción de la repetición, persisten aún los mayores fracasos escolares entre aquellos niños con más desventajas socioculturales. Esto también se observa en otros indicadores como el abandono y las inasistencias. A pesar del reducido abandono escolar (1,1% a nivel nacional), este es más acentuado en aquellos niños

**GRÁFICO 27: EVOLUCIÓN DE LA REPETICIÓN DE 1° A 6° SEGÚN CONTEXTO SOCIOCULTURAL. AÑOS 2002-2008**



**GRÁFICO 28: EVOLUCIÓN DE LA REPETICIÓN DE 1° A 6° SEGÚN CATEGORÍA DE ESCUELA. AÑOS 2002-2008**



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

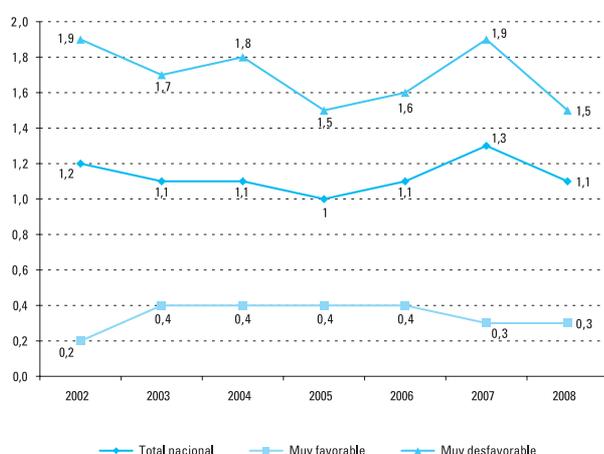
más vulnerables (es de 1,5% en aquellos niños de escuelas de contexto más desfavorable y de 0,3% en las de contexto más favorable) (gráfico 29). En tanto, la inasistencia, además de presentar el mismo patrón, es hoy por hoy unas de las señales negativas que no se ha logrado revertir: continúa siendo alta, sin una tendencia clara, situación que además se registra en un marco en el cual el número de días escolares previsto dista de lo ideal (solo 180 días). En el 2008 la asistencia insuficiente, es decir, el porcentaje de alumnos que asistieron únicamente entre 70 y 140 días en el año lectivo, fue de 6,6% a nivel nacional, y en los niños de contextos más carenciados fue de 9,3% (gráfico 30). Resulta claro que para un conjunto importante de niños (1 de cada 10) existen importantes limitaciones de asiduidad de asistencia que erosionan las posibilidades reales de aprendizaje y dificultan la tarea docente.

### 3.3. Los aprendizajes en el contexto latinoamericano

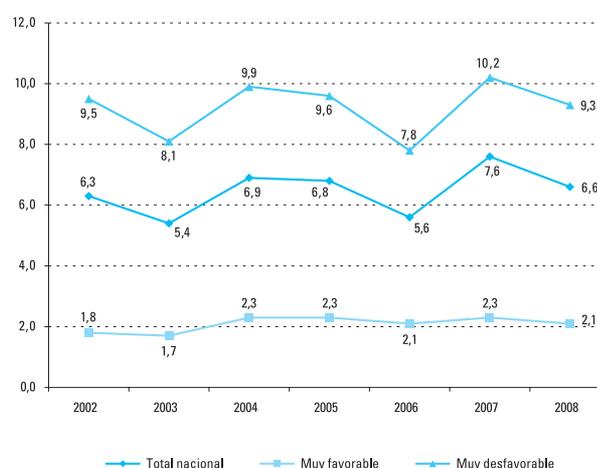
La información brindada hasta el momento, si bien

permite aproximarse al tema de los logros y performance que alcanza el sistema educativo primario, presenta limitaciones en al menos dos aspectos. En primer lugar, los indicadores de repetición, aunque importantes a los efectos del monitoreo permanente, no nos indican cabalmente cuáles son los logros de aprendizajes. Entre otros motivos porque el fallo de repetición, como es lógico, lo toman los maestros en forma individual en función del conocimiento que les otorga trabajar con sus alumnos durante el año, pero como tal no es uniforme su aplicación entre los aproximadamente 20 mil maestros. Además, por ser un fallo global sobre el niño, no brinda las claves para comprender cuáles son las áreas o competencias que el alumno no pudo superar o adquirir para el pasaje de grado. Por otro lado, los indicadores que se han manejado hasta ahora han sido exclusivamente de Uruguay, por lo que no permiten ver los logros de nuestro país en clave comparada con los demás países.

**GRÁFICO 29:** EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DEL ABANDONO INTERMITENTE EN ENSEÑANZA PÚBLICA SEGÚN CONTEXTOS SOCIOCULTURALES DE LAS ESCUELAS SELECCIONADOS. AÑOS 2002-2008



**GRÁFICO 30:** EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE LA ASISTENCIA INSUFICIENTE EN ENSEÑANZA PÚBLICA SEGÚN CONTEXTOS SOCIOCULTURALES DE LAS ESCUELAS SELECCIONADOS. AÑOS 2002-2008



Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

---

En tal sentido, el estudio de SERCE, en el cual Uruguay participó en el año 2006, permite ahondar mucho más en las dimensiones señaladas.<sup>6</sup> El SERCE (Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo) evalúa el desempeño de los estudiantes en América Latina y el Caribe. A su vez, indaga los factores asociados a dichos desempeños. Busca conocer el nivel de logro de los estudiantes de tercero y sexto grado de primaria en algunas competencias esenciales de Lectura, Escritura, Matemática y Ciencias; los factores escolares y extraescolares que contribuyen para que se logren diferentes niveles; y la desigualdad de resultados existente entre los distintos países y al interior de ellos. Un elemento central, que desde la perspectiva de derechos de los niños reviste mucha importancia, es que se basa en la evaluación de los conocimientos desde un enfoque de “habilidades para la vida”, que involucra el ámbito escolar, pero lo trasciende totalmente.

Los principales resultados del estudio permiten observar cómo se ubica Uruguay en el contexto latinoamericano. Lo interesante es que esta comparación se puede hacer para distintas competencias de los alumnos y para distintos grados. La conclusión general que se desprende del estudio es que Uruguay se encuentra entre los países con mejores desempeños en América Latina. En primer lugar, en todas las áreas y grados se ubica por encima del promedio de países. Se ubica en el segundo lugar en Matemáticas y en Ciencias en sexto año; en el tercer lugar en Matemática de tercero y en el tercer escalón de países en Lectura de tercero y sexto (gráfico 31).

Asimismo, la evaluación de SERCE tiende a reforzar una característica que ya había sido señalada en estudios anteriores: al igual que en la evaluación de sextos años de 2005 y en los resultados del estudio de PISA 2006, el país presenta en términos relativos resultados algo inferiores en Lectura que en Matemática. Una de las conclusiones a las que se arriba en el informe nacional (ANEP, 2009b) es que al ser la lectura una competencia básica fundamental para

el conjunto de las áreas de conocimiento se sugiere el fomento de un plan de lectura para todos los grados escolares como forma no solo de mejorar los logros en esta área, sino para influir en todas las asignaturas. Por último, un rasgo que se repite en la evaluación de SERCE es que Uruguay presenta para todas las áreas mejores resultados en sexto año que en tercero. Esto se observa en el gráfico 31 y, como se indica en el informe del país, podría estar indicando que la escuela uruguaya podría estar haciendo la diferencia frente a sus pares regionales.

En este apartado no se presentan los resultados por características sociales de los alumnos y las escuelas, pero este factor, como se registra en todos los estudios sobre resultados de aprendizaje, tiene una incidencia significativa. Uruguay presenta una gran heterogeneidad en sus resultados, para todos los grados y áreas, entre los distintos contextos socioculturales. Lo que señala el informe nacional de SERCE es que Uruguay, a pesar de mostrar una de las mejores distribuciones de ingreso en América Latina, tiene un gradiente de desempeño por nivel socioeconómico muy pronunciado.

#### 4. La educación media

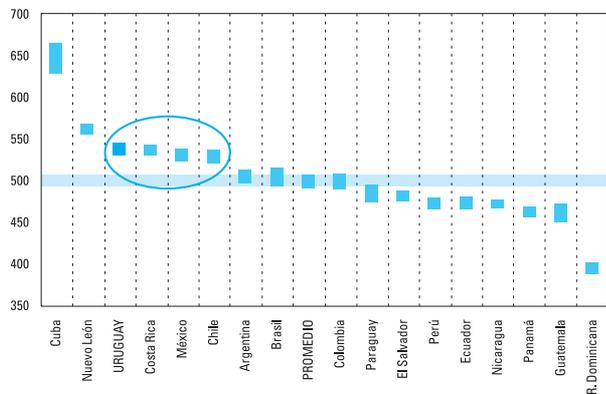
La educación media en Uruguay es en la actualidad uno de los grandes desafíos que enfrenta el país en materia de enseñanza. Esto se manifiesta desde muchos puntos de vista: en el acceso, al no haber logrado alcanzar los niveles de cobertura general para los niveles obligatorios; en los logros educativos, al presentar tasas de egreso muy bajas (tanto en el ciclo básico como en el segundo ciclo); en la equidad educativa, que se manifiesta en brechas de acceso, resultados y logros de aprendizajes entre los distintos alumnos; y en los recursos humanos y de gestión escolar, en los que, a pesar de avances en la materia, continúan existiendo importantes inequidades que hacen que las instituciones no solo se diferencien por la heterogeneidad de su alumnado, sino por la forma en que finalmente se asignan los recursos técnicos y docentes que en

---

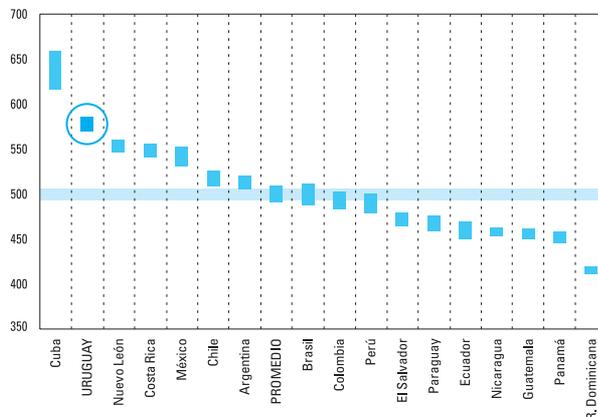
6. Este apartado sobre SERCE se realiza tomando como referencia la presentación pública de resultados disponible en [www.anep.edu.uy](http://www.anep.edu.uy).

**GRÁFICO 31: INTERVALO DE CONFIANZA DEL PUNTAJE PROMEDIO EN LECTURAY MATEMÁTICA EN TERCEROY SEXTO POR PAÍS. AÑO 2006**

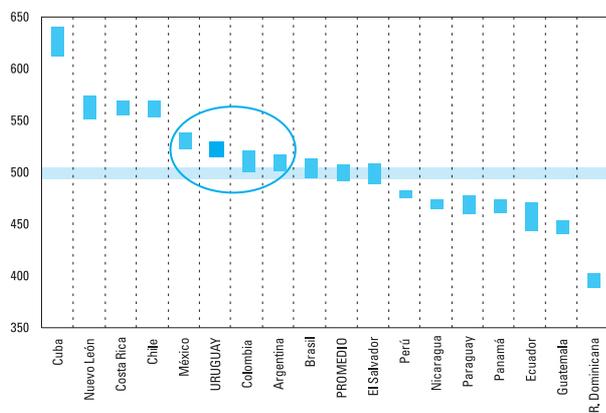
Intervalo de confianza del puntaje promedio en Matemática 3° por país



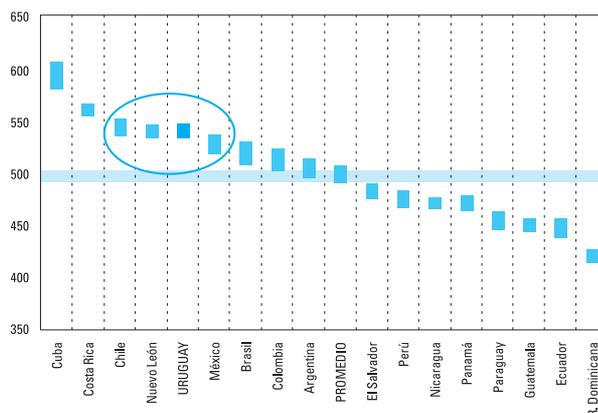
Intervalo de confianza del puntaje promedio en Matemática 6° por país



Intervalo de confianza del puntaje promedio en Lectura 3° por país



Intervalo de confianza del puntaje promedio en Lectura 6° por país



Fuente: Presentación pública de los resultados de SERCE en Uruguay, ANEP.

---

ellos se desempeñan (niveles de titulación, rotación docente, experiencia, etc.). Estos son algunos de los aspectos, no los únicos por cierto, que hacen de la educación media en Uruguay uno de los principales puntos de agenda en materia educativa.

Es cierto que parte importante de estas debilidades no puede atribuirse directamente a la enseñanza media. Probablemente existen aspectos o procesos débiles en la enseñanza básica que recién se vislumbran en este subsistema. Así, es factible que la existencia de aproximadamente un 30% de alumnos que ingresan a la educación secundaria pública con al menos un año de extraedad tenga una incidencia negativa que se hace evidente recién en este subsistema. En este caso parece lógico pensar que las soluciones no deberían centrarse exclusivamente en este ciclo. Lo mismo podría suponerse para los resultados en las pruebas de aprendizajes. Los resultados en las distintas pruebas (por ejemplo, en PISA) no deben entenderse como la evaluación exclusiva de este nivel, sino como el producto final de todo un proceso educativo.

Sin embargo, es evidente que cuando los adolescentes transitan por enseñanza media determinadas situaciones negativas tienden a reproducirse y en gran medida a amplificarse. Por lo menos los resultados en cuanto a acceso, cobertura, equidad en los aprendizajes y completitud del nivel así lo evidencian.

Asimismo, a diferencia del sistema primario, la enseñanza media enfrenta aún hoy las consecuencias de la masificación acelerada en décadas anteriores. Esta masificación, en el marco de instituciones débiles, ha acrecentado y multiplicado un conjunto de déficits que hoy encontramos en la enseñanza media (ANEP, 2005).

Paralelamente, la educación media es probablemente el nivel en el que en los últimos años se han ensayado más reformas y cambios curriculares (Cardozo, 2008). Estas transformaciones se han realizado en un marco en común, en el entendido de que ha existido consenso (más allá de sus causas), en que los resultados logrados para un país como Uruguay han sido muy escasos. El conjunto de diagnósticos en términos de resultados (progresividad, aprendizajes y egreso) continúa marcando que es poco significativo lo que se ha avanzado. En algunas áreas se destacan mayores avances (acceso

al ciclo básico), pero en otras áreas el país ha quedado rezagado en el contexto latinoamericano.

#### **4.1. Uruguay y el contexto regional**

Es importante entender que esta situación no es exclusiva de Uruguay. En América Latina y en el mundo entero es en el nivel medio en el que se manifiesta con mayor fuerza el dilema de la educación. En parte porque es en la adolescencia cuando comienza a manifestarse con mayor fuerza la heterogeneidad en las rutas de emancipación, en la medida que son varios los ámbitos que compiten (por ejemplo, estudio vs. trabajo).

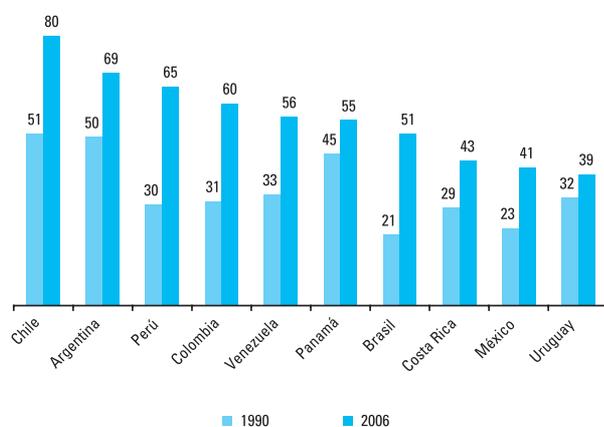
Pero también se debe a que la gran mayoría de los países con similar grado de desarrollo que Uruguay ha atravesado el proceso de la expansión acelerada de la enseñanza secundaria en un marco de cimientos institucionales débiles. A esto se le suma el problema que está aún hoy en discusión, de cuáles son los objetivos principales de la enseñanza media (el para qué y para quién). En el caso uruguayo esto adquiere algunas particularidades. Diversas opiniones señalan, por ejemplo, que la enseñanza secundaria superior se encuentra orientada más como preámbulo de la enseñanza universitaria que como un subsistema con múltiples salidas para un perfil de alumnos heterogéneo. De hecho, el perfil de los estudiantes que acceden actualmente al bachillerato (y de los que se quiere que accedan) dista bastante de la lógica con que fue construido el bachillerato.

Así como se establece que los dilemas son comunes en este nivel a los países de América Latina, también es cierto que Uruguay, en función de su grado de desarrollo y de su punto de partida, por ejemplo a principios de la década de 1990, ha presentado resultados menos satisfactorios que el resto de los países. Como se estableció en los apartados anteriores, Uruguay tiene una buena performance en educación inicial y primaria, pero presenta indicadores muy preocupantes en educación media. De acuerdo a un estudio recientemente publicado por la CEPAL (2008), en 1990 el 32% de los jóvenes uruguayos de 20 a 24 años de edad había logrado culminar la educación media superior en Uruguay, lo que ubicaba al país en los primeros puestos de la región, solamente detrás de Chile y Argentina en América del Sur. Al año 2006 este

indicador de resultado de la educación media (y del conjunto del sistema educativo) apenas había crecido a 39%. Durante esa década y media, en cambio, varios países de la región incrementaron en forma considerable la tasa de egreso de la educación media superior: por ejemplo, Chile pasó de 51% a 80%, Argentina pasó de 50% a 69% y Brasil logró incrementar su tasa de 21% a 51%. En consecuencia, entre 1990 y 2006 Uruguay descendió del cuarto al décimo puesto dentro de la región (gráfico 32).

El estancamiento que registra Uruguay en la tasa de egreso de la educación media constituye no solo un problema para el sistema educativo nacional, sino también para el país en su conjunto, en tanto compromete a mediano plazo las posibilidades de desarrollo nacional. Resulta evidente, por lo menos en lo que hace a los logros de egreso, que a pesar de todos los esfuerzos realizados tendientes a mejorarlos los problemas continúan siendo persistentes y mayoritarios. Basta observar cómo ha evolucionado el egreso de enseñanza media en los últimos 20 años para verificar que a pesar de todas

**GRÁFICO 32: PAÍSES DE AMÉRICA LATINA SEGÚN EL PORCENTAJE DE JÓVENES (ENTRE 20 Y 24 AÑOS DE EDAD) QUE LOGRAN CULMINAR LA TOTALIDAD DE LA EDUCACIÓN SECUNDARIA. AÑOS 1990 Y 2006**



Fuente: CEPAL/AECID/SEGIB/OIJ (2008:130).

las iniciativas los resultados han sido muy escasos. Por ejemplo, el gráfico 33 muestra una serie desde 1991, que más allá de algunas tendencias positivas, indica un nivel de egreso muy escaso, tanto del ciclo básico de enseñanza media como del segundo ciclo. En el año 2008 solo 4 de cada 10 adolescentes o jóvenes egresó de la enseñanza media y 7 de cada 10 del ciclo básico. Esta tendencia no ha variado sustancialmente en todos estos años (gráfico 33).

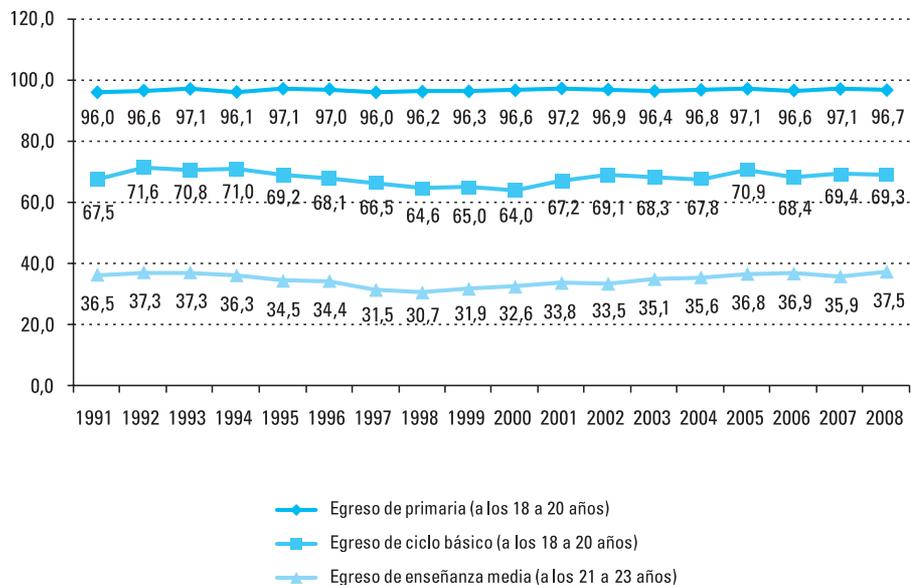
#### 4.2. Cobertura y desgranamiento por edades

En educación media los problemas de cobertura de la educación comienzan a manifestarse con mayor preponderancia. En las edades correspondientes a la enseñanza primaria prácticamente el 100% concurre a establecimientos educativos; las características sociales no son un impedimento para el acceso y egreso de la educación. A medida que comienza a transitarse por la adolescencia se registra un creciente proceso de abandono al sistema educativo. Este abandono, además, tiene un componente altamente inequitativo, ya que aquellos adolescentes pertenecientes a los sectores más vulnerables son los que en mayor medida abandonan. Como lo muestra el gráfico 34, a partir de los 13 años de edad el porcentaje de asistencia desciende significativamente y lo hace particularmente asociado a lo que ocurre en los sectores más pobres. Esta desigualdad se suma al hecho de un inicio más tardío, que desde una perspectiva del proceso educativo continuo supone aún mayores desventajas: el pasaje por la educación en los sectores más vulnerables resulta ser mucho menos perdurable en el tiempo, lo que evidentemente agrega disparidades a las situaciones existentes.

#### 4.3. Tendencias en el ciclo básico

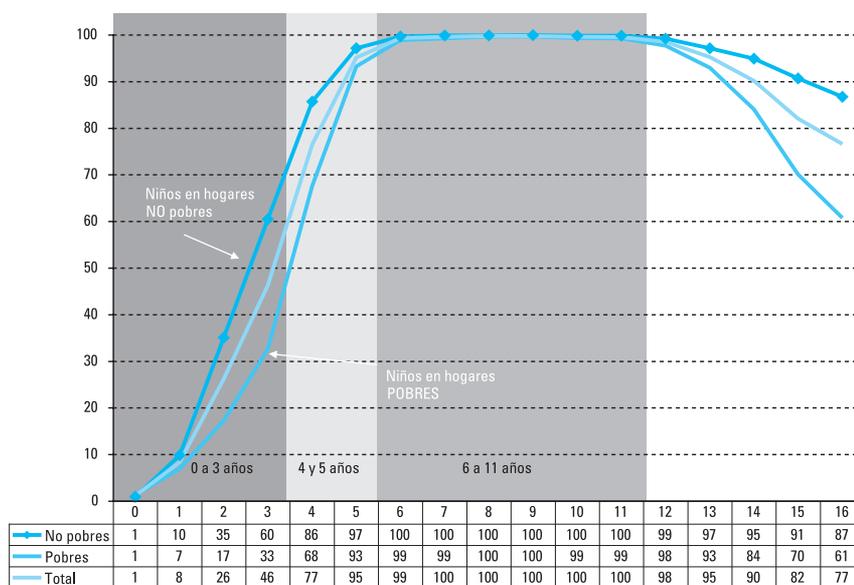
Los escasos resultados en lo que hace a egresos del nivel no implican que no hayan existido avances positivos en el acceso a la educación. Las tasas del ciclo básico, en particular las tasas brutas, han experimentado una tendencia positiva que redundó en que más adolescentes acceden a la enseñanza media. En el total del país urbano, la tasa bruta alcanza el 96,2%, lo que comparado con los inicios de la serie mostrada (1991 83,6%) implica un aumento significativo (gráfico 35). El incremento, como se observa en el gráfico 36, se asocia particularmen-

**GRÁFICO 33: PORCENTAJE DE JÓVENES QUE EGRESARON DE LA ENSEÑANZA PRIMARIA, DEL CICLO BÁSICO Y DE LA ENSEÑANZA MEDIA. AÑOS 1991-2008**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

**GRÁFICO 34: PORCENTAJE DE ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN POR EDADES SIMPLES SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. AÑO 2007**



Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

te a lo ocurrido en el interior del país, lo que en definitiva da cuenta de una mayor equidad para las distintas regiones, situación que hasta hace pocos años era uno de los dilemas del ciclo.

Un aspecto interesante para destacar en la comparación entre las tasas brutas y netas del gráfico 35 es que el mayor acceso se concentró en adolescentes que presentan niveles de extraedad en el nivel (se refleja en las tasas brutas), y no así en aquellos que por edad asisten al nivel sin haber repetido (tasas netas). Esto, en definitiva, indica que el mayor acceso al ciclo básico no supuso una mejor eficiencia en el pasaje. Este efecto es resultado de los niveles de extraedad tan marcados que vienen de enseñanza primaria, así como de los propios resultados educativos del ciclo básico.

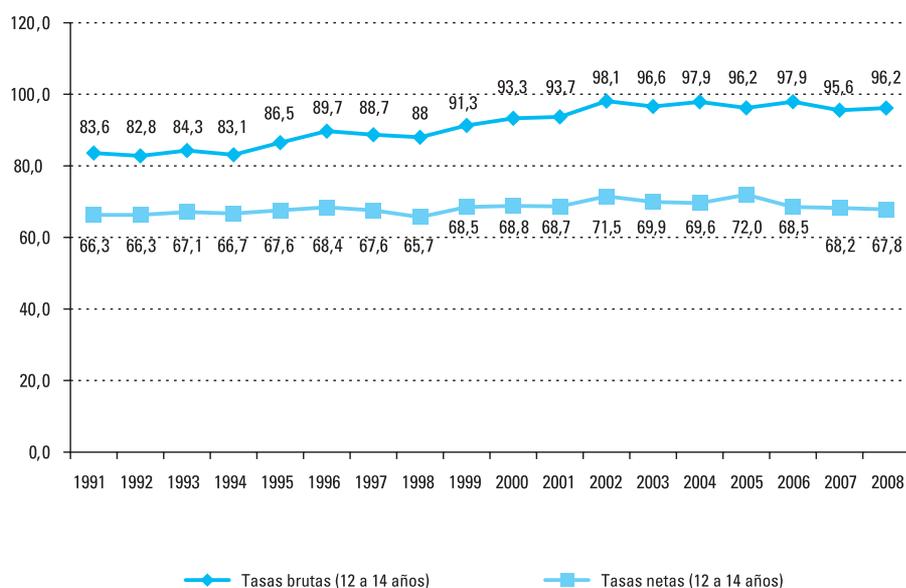
En tal sentido, debe señalarse que resulta preocupante el nivel de repetición en este ciclo. El porcentaje de alumnos repetidores de primero a cuarto grado en enseñanza pública es del 23,7%, tendencia que, lejos de disminuir, ha mostrado un leve creci-

miento. En este marco, la capital del país presenta los peores resultados: 1 de cada 3 estudiantes de estos grados repite el año (gráfico 37). Por su parte, en primer grado se observan diferencias muy marcadas entre Montevideo y el interior (es el doble en la capital) y la repetición es significativamente superior a la del resto de los grados (gráfico 38).

El fracaso escolar en los inicios mismos del ciclo probablemente significa para un conjunto importante de adolescentes la antesala de su abandono. Revertir esta tendencia es una de las tareas primordiales para el sistema educativo. Para minimizar los efectos adversos del fracaso escolar es necesario ampliar las oportunidades de aprendizaje del conjunto de adolescentes que fracasan al comienzo mismo del ciclo.

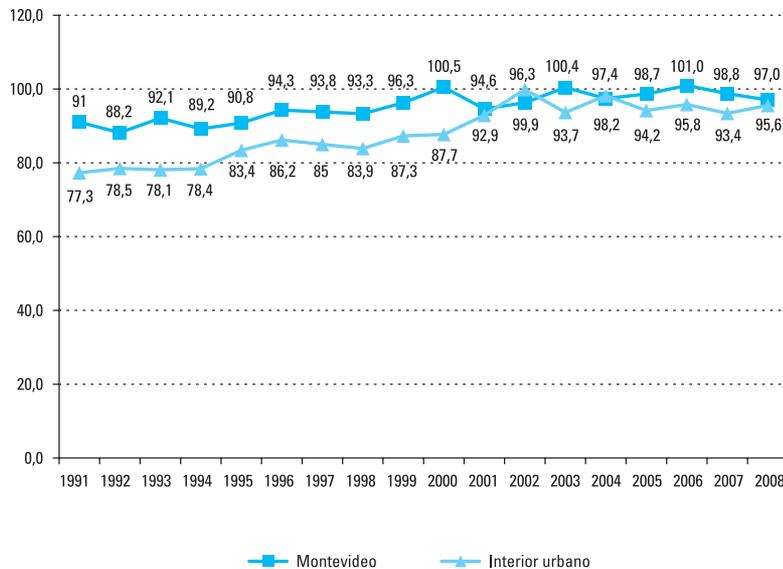
En tal sentido, desde el año 2008 el Consejo de Educación Secundaria ha instrumentado una política específica tendiente a universalizar el acceso y el egreso de este ciclo, en procura de minimizar los efectos adversos de la repetición: el Programa de

**GRÁFICO 35:** TASAS BRUTAS Y NETAS DE ASISTENCIA AL PRIMER CICLO DE ENSEÑANZA MEDIA. AÑOS 1991-2008



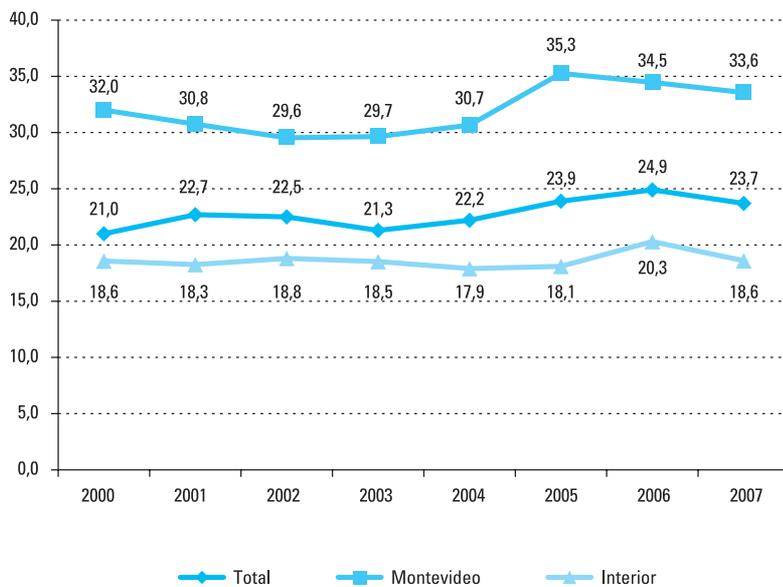
Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

**GRÁFICO 36: TASAS BRUTAS DE ASISTENCIA AL PRIMER CICLO DE ENSEÑANZA MEDIA SEGÚN REGIÓN. AÑOS 1991-2008**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

**GRÁFICO 37: PORCENTAJE DE REPETICIÓN DE 1° A 4° EN ENSEÑANZA SECUNDARIA PÚBLICA SEGÚN REGIÓN. AÑOS 2000-2007**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de datos del Departamento de Estadística del CES.

Impulso a la Universalización del Ciclo Básico (PIU). Alcanza a 77 liceos con ciclo básico (de los aproximadamente 230 en total) y tiende a reforzar el mejoramiento de los aprendizajes y el aumento de la promoción a partir del trabajo de equipos técnicos-pedagógicos, la atención psico-social, la transferencia de recursos específicos para estos liceos, el apoyo destinado a aquellos alumnos proclives al fracaso escolar y la participación adolescente.

#### 4.4. Tendencias en el segundo ciclo

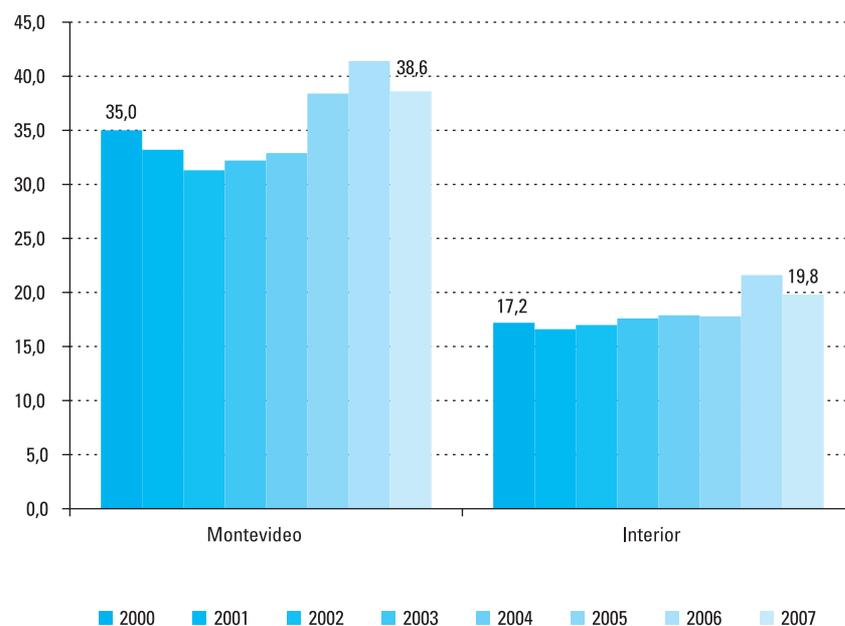
Los datos para el segundo ciclo de enseñanza media evidencian también importantes déficits, que se acrecientan aún más si se comparan con el primer ciclo. Así, se incrementan los problemas de acceso para un conjunto significativo de adolescentes que tempranamente abandona los estudios, el sistema se vuelve más desigual (en la medida que el acceso predomina particularmente entre aquellos alumnos mejor posicionados socialmente) y, por último, se vislumbran

escasos resultados en el egreso. Los datos, así como los principales diagnósticos sobre la situación de la educación uruguaya, marcan que uno de los desafíos a enfrentar en los próximos años es la mejora de los resultados en educación media superior en lo que hace a aprendizajes, retención y egreso.

Un primer aspecto a observar con respecto al acceso son las tasas brutas y netas. A diferencia del ciclo básico, en el segundo ciclo de enseñanza secundaria las tendencias han sido negativas, particularmente en los últimos años (gráfico 39).

Así, la recuperación observada a principios de la presente década dio paso a descensos significativos en lo que hace al porcentaje de alumnos que asisten independientemente de la edad (tasa bruta) y en aquellos que en términos teóricos se encuentran en la edad propicia de asistir al nivel (tasa neta). Este aspecto también se desprende de la evolución de la matrícula del segundo ciclo (Observatorio de la Educación y MEC, 2008), que desciende desde el

**GRÁFICO 38: PORCENTAJE DE REPETICIÓN EN PRIMER GRADO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA PÚBLICA SEGÚN REGIÓN. AÑOS 2000-2007**



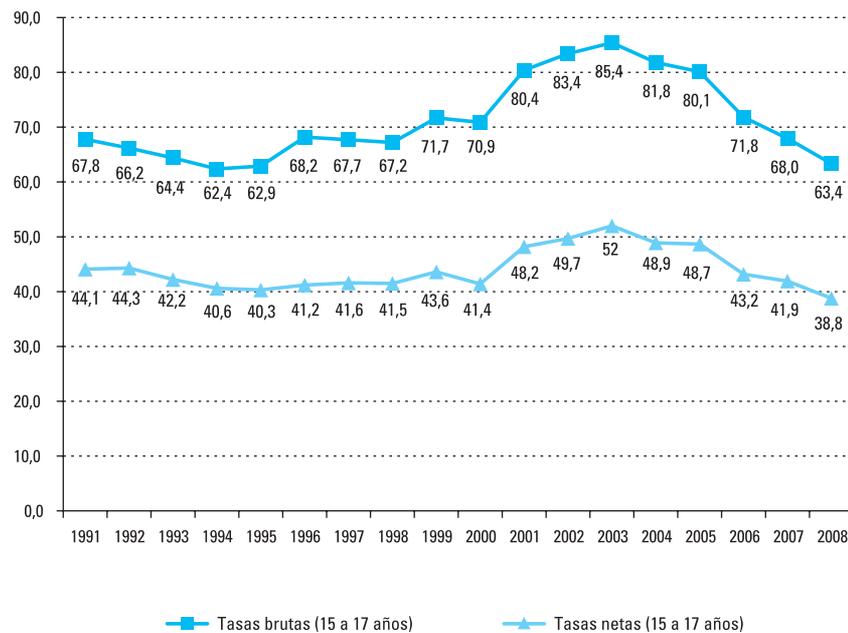
Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de datos del Departamento de Estadística del CES.

año 2005. Los últimos años han mostrado que un conjunto significativo de adolescentes que se había incorporado al sistema paulatinamente lo abandonó, lo que hace a las metas para este nivel cada vez más lejanas. Independientemente de la explicación que se ensaye, el hecho objetivo es que la educación secundaria no ha logrado retenerlos y para esto es necesario repensar las alternativas para su reincorporación.

En este marco, resulta importante destacar que el incremento de la matrícula de enseñanza secundaria, en particular de segundo ciclo, ha estado vinculado históricamente al desempeño del mercado de trabajo. En otras palabras, la asistencia a la educación a partir de los 14 o 15 años de edad ha sido contracíclica. En momentos de retracción económica, con un mercado de empleo en descenso, la demanda de trabajo, incluso para la población más

joven, se retrae significativamente. Esto repercute favorablemente en el aumento de la asistencia a la educación. El fenómeno inverso se observa cuando el mercado de empleo es dinámico y demanda más personas. Este efecto fue suficientemente evidenciado en un trabajo de UNICEF del año 2003. El gráfico 40, si se lo compara con las tendencias de los anteriores, muestra cómo el descenso de las tasas de asistencia tiene su correlato en un aumento del porcentaje de adolescentes que trabajan. Adicionalmente, como aproximadamente una quinta parte de los alumnos de enseñanza secundaria tiene más de 17 años, la repercusión del mercado de empleo en esta población es aún mayor. También hay que recordar que las tasas de empleo, de actividad y de desempleo en la población menor de 25 años en Uruguay son muy altas en comparación con los demás países de la región.

**GRÁFICO 39: TASAS BRUTAS Y NETAS DE ASISTENCIA AL SEGUNDO CICLO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA. AÑOS 1991-2008**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

Pero independientemente de esta posible causa, lo que importa a los efectos de los logros en materia de enseñanza para el país es que el sistema educativo no logra retener a la población en edad de asistir. Y esto finalmente es lo que más significación tiene si se asume a la educación como un derecho. En definitiva, si la asistencia a la educación se encuentra muy relacionada con la posibilidad de encontrar empleo en forma temprana, lo que está fallando en la competencia entre educación y trabajo es la capacidad de la institución escolar de inclinar la balanza a su favor.

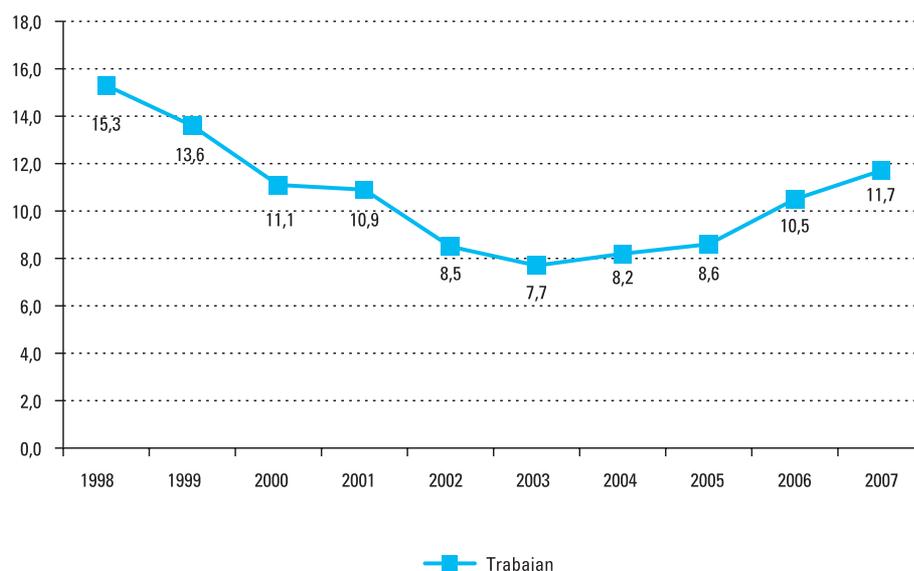
Es cierto que la apuesta a la educación implica para algunos adolescentes y sus familias posponer la posibilidad de ubicarse en una mejor situación económica. Pero el hecho de que entre aquellos adolescentes más vulnerables la decisión finalmente se incline a un abandono temprano tiende a reproducir las desigualdades y los procesos de

exclusión para las generaciones subsiguientes y a mostrar que la institución escolar no es lo suficientemente atractiva para muchos sectores de la sociedad. La política educativa, como mecanismo central de las políticas de inclusión social, debe hacer un esfuerzo para que este círculo vicioso se corte. Parece claro que este hecho tiene mucho que ver con la pregunta formulada anteriormente, en cuanto a la persistencia del dilema de para qué objetivo se piensa la educación media superior.

#### 4.5. Las inequidades en los resultados educativos

Las inequidades tienen a su vez su correlato en el territorio. En la medida que las ciudades del país han tendido a concentrar en determinadas áreas a población de similares características sociales y que la oferta educativa pública recluta en su entorno barrial, los logros educativos también resultan muy heterogéneos y poco equitativos entre los distintos

GRÁFICO 40: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS QUE TRABAJAN. AÑOS 1998-2007



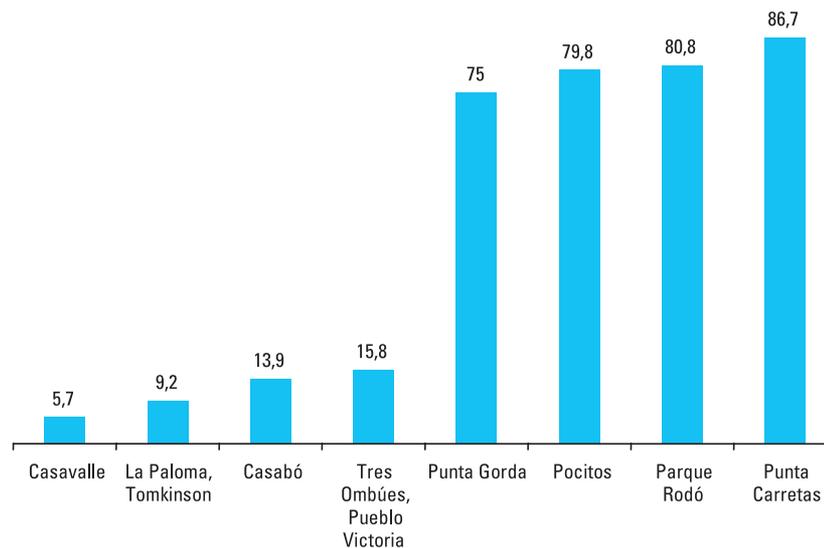
Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

barrios y áreas de las ciudades. Ese elemento se verifica en la desigualdad de los resultados educativos entre los adolescentes y jóvenes de distintos niveles o sectores socioeconómicos. Mientras que en los barrios de mayores ingresos de Montevideo (Punta Carretas, Parque Rodó, Punta Gorda y Pocitos) aproximadamente el 80% de los jóvenes logra terminar la educación media superior —un valor similar o apenas inferior al que se advierte en los países europeos o más desarrollados— en el barrio de menores ingresos de Montevideo (Casavalle) apenas el 5,7% de los adolescentes logra esta meta (gráfico 41). Esto plantea desafíos adicionales, en la medida que las instituciones escolares homogéneamente pobres deben realizar un esfuerzo adicional

para atender una problemática específica y concentrada en algunos de sus establecimientos.

El problema en el segundo ciclo es aún más complejo, porque el abandono y los reducidos niveles de egreso trascienden incluso el sesgo socioeconómico que pueden tener. El siguiente gráfico muestra que también entre los sectores sociales medios se registran situaciones de abandono significativas. Aunque en los sectores medios la asistencia es mayor, resulta importante señalar que en el quintil 3 a los 15 años un 6% ya no asiste al liceo y desciende en promedio unos 10 puntos porcentuales por cada año cumplido. Así, a los 18 años un 38% no asiste a la educación. En el segundo quintil más rico, a los 18 años un 25% no asiste y en el

**GRÁFICO 41: PORCENTAJE DE JÓVENES QUE LOGRAN CULMINAR EL SEGUNDO CICLO DE EDUCACIÓN MEDIA EN URUGUAY EN CUATRO BARRIOS DE MONTEVIDEO DE BAJOS INGRESOS Y CUATRO DE ALTOS. AÑOS 2003-2005**



Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

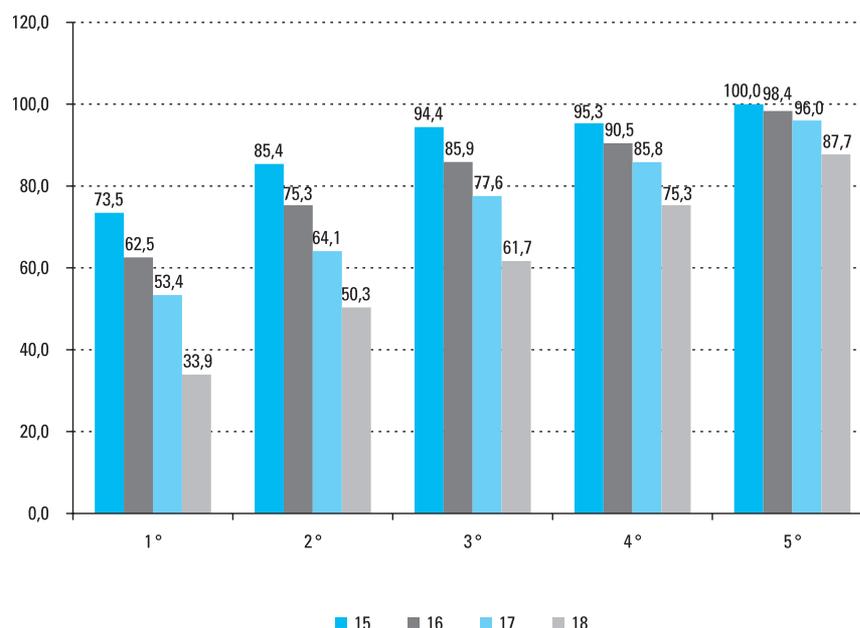
quintil más rico un 12% (gráfico 42). Esto evidencia que aunque el abandono tiende a predominar en los adolescentes con mayores desventajas económicas y sociales, el problema de la asistencia y el egreso trasciende a esta población. Por tanto, cabría la posibilidad de pensar que las iniciativas de política que se ensayen deberían ser lo suficientemente diversas como para atender situaciones heterogéneas y deberían partir del supuesto de que la institución liceal actual no logra como tal conformar a un extenso y heterogéneo grupo de adolescentes.<sup>7</sup>

#### 4.6. Los aprendizajes en enseñanza media

Uruguay participó en el año 2006 en el Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes (PISA).

El propósito del estudio es describir en qué grado los estudiantes de 15 años, que están próximos a finalizar la etapa de educación obligatoria, están preparados para afrontar los desafíos de la sociedad del conocimiento. En particular, como lo establece el informe del GIP: “El enfoque final adoptado por los países participantes en PISA tiene que ver con la capacidad de los estudiantes de extrapolar lo aprendido y aplicar sus conocimientos a nuevas situaciones y contextos. No se trata de evaluar qué se espera que los estudiantes hayan aprendido, sino con qué éxito pueden extrapolar lo que han aprendido y aplicar sus conocimientos y habilidades en nuevos contextos” (ANEP, 2007: 17). La evaluación PISA abarcó en 2006 a 56 países del mundo y en

**GRÁFICO 42: PORCENTAJE DE ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN EN ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS SEGÚN QUINTILES DE INGRESO PER CÁPITA DE LOS HOGARES. AÑO 2008**



Fuente: Observatorio de la educación de la ANEP a partir de la ECH del INE.

7. Recientemente se implementó por parte de la ANEP el programa Uruguay Estudia, que consiste en otorgar una modalidad de tutorías específicas para aquellos jóvenes que abandonaron sus estudios antes de culminar el bachillerato pero a los que les faltaban muy pocas materias para hacerlo. Muchos de estos adolescentes o jóvenes no encontraban antes condiciones formales para proseguir sus estudios ni para acreditar todo lo que habían acumulado en el nivel.

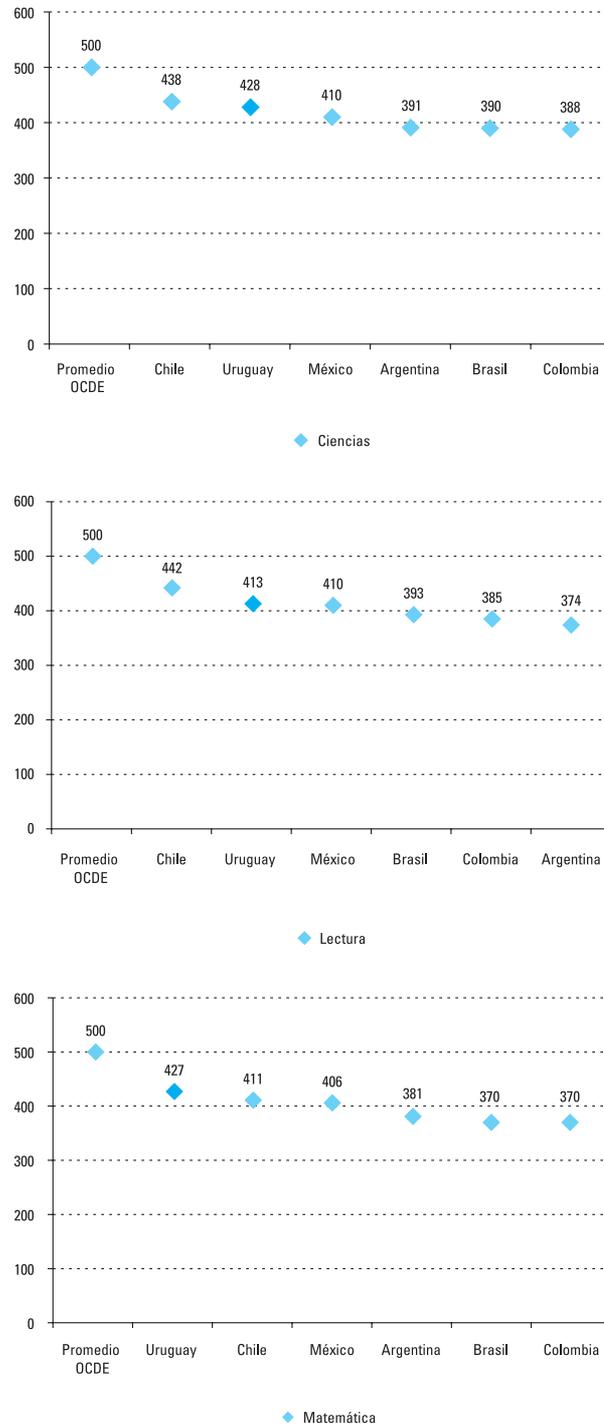
Latinoamérica incluyó a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay.

Sintéticamente, los resultados de Uruguay permiten concluir tres grandes aspectos: en primer lugar, se posiciona muy por debajo del promedio de países de la OCDE, rasgo que comparte en general con el resto de países de América. El puntaje promedio de Uruguay en Ciencias, Matemática y Lectura fue de 428, 427 y 413 respectivamente, mientras que el promedio de los países de la OCDE se sitúa cerca de 500 (gráfico 43).

En segundo lugar, en el contexto latinoamericano (al igual que lo observado en SERCE para primaria) Uruguay se ubica en una posición privilegiada. Esta posición la comparte con Chile y en algunas competencias con México. En Matemática el país ocupa la mejor posición en la región, en Ciencias y en Lectura la segunda posición detrás de Chile, aunque en esta última área se encuentra relativamente distante. Es preciso aclarar que Uruguay presenta un porcentaje más alto que Chile de jóvenes que a los 15 años han abandonado los estudios (20%). Esto probablemente favorece a Uruguay en la comparación, puesto que los resultados no toman en cuenta a los desertores. Aún así, en el contexto regional Uruguay presenta resultados que lo sitúan en el grupo de países de América con mejor desempeño.

Por último, Uruguay se destaca por su gran heterogeneidad en los resultados, asociada a las desigualdades existentes. Este rasgo, muy presente en la gran mayoría de países latinoamericanos, es una constante para Uruguay, que hace que el promedio de resultados del país se conforme de una gran variabilidad en la que un conjunto de estudiantes (e instituciones) logran resultados altamente satisfactorios, comparables incluso con los promedios de los países desarrollados, pero otro conjunto de estudiantes (e instituciones) presentan resultados muy por debajo de lo requerido como competencias básicas para integrarse como ciudadanos activos. Esta heterogeneidad se explica por las desigualdades de orden social, económico y cultural de los estudiantes uruguayos. En otras palabras, la heterogeneidad en los resultados de acuerdo al origen social de los estudiantes indicaría que las instituciones educativas uruguayas no logran disociar estas disparidades al momento de ofrecer las competencias básicas a sus alumnos.

**GRÁFICO 43: PUNTAJE PROMEDIO EN CIENCIAS, MATEMÁTICA Y LECTURA EN PISA 2006 EN EL CONJUNTO DE LA OCDE Y EN LOS PAÍSES LATINOAMERICANOS PARTICIPANTES**



Fuente: Presentación pública de resultados de PISA en Uruguay, ANEP.



IV.

---

# PROTECCIÓN LEGAL Y JUDICIAL

## 1. El sistema penal de adolescentes

El funcionamiento del sistema de justicia penal adolescente se ha convertido en los últimos años en uno de los ejes centrales de la agenda pública sobre seguridad ciudadana.

El relato de los delitos cometidos por adolescentes es moneda corriente en la televisión, la radio y la prensa. El tema ha adquirido centralidad pública y política y los adolescentes aparecen como una de las principales amenazas a la seguridad de la ciudadanía. Esta situación ha despertado visiones encontradas sobre posibles respuestas al tema. De hecho, en muchas ocasiones se ha mostrado el desconocimiento de la existencia de un sistema de justicia consagrado por ley.

Uruguay, a través de la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 17.823 de setiembre de 2004), comenzó el proceso de adecuación de su legislación interna a los principios y derechos consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño. En este sentido, en materia de Derecho Penal Juvenil, el Código prevé un proceso especial de atribución de responsabilidad penal para los adolescentes que infringen la ley. Dicho proceso implica el sometimiento a un juicio especial para las personas comprendidas entre los 13 y 18 años de edad, que pueden recibir una sanción penal específica si se comprobara su responsabilidad en el delito del cual se les acusa. “Se denomina adolescente infractor a quien sea declarado responsable por sentencia ejecutoria, dictada por el juez competente, como autor, coautor o cómplice de acciones u omisiones descritas como infracciones a la ley penal” (artículo 70, Código de la Niñez y la Adolescencia).

### 1.1 El sistema penal de adolescentes como sistema

Según la Teoría General de los Sistemas de Ludwig von Bertalanffy, un sistema es un conjunto de unidades recíprocamente relacionadas. Todo sistema tiene uno o varios objetivos. Cada una de la partes

se relaciona con la otra tratando de alcanzarlos. Es decir, que un cambio o falla en una de las partes del sistema producirá cambios en la otra. El efecto total es el ajuste del sistema. Los sistemas abiertos están en intercambio con el ambiente que los rodea y por tanto son adaptativos para sobrevivir. Esta adaptabilidad es un continuo proceso de aprendizaje y organización.

El sistema de justicia penal adolescente es un sistema en sí mismo compuesto por cuatro partes fundamentales: el Parlamento (que legisla), la policía, el Poder Judicial y el INAU y las organizaciones no gubernamentales (que ejecutan las sanciones dispuestas). Cada una de las partes tiene influencia sobre el funcionamiento de las restantes y si una de ellas falla provoca el error en todo el circuito. Se pueden agregar a este sistema las políticas de seguridad ciudadana en general, la imagen que los medios transmiten sobre los adolescentes, las dificultades en las políticas sociales, etc.

Este capítulo se centrará en tres de los eslabones del sistema: la policía, el poder judicial y el INAU. La propuesta es analizar con los datos disponibles el funcionamiento de cada una de estas partes con el fin de encontrar respuestas adecuadas a problemas identificados. Cada una de las instituciones tiene responsabilidades diferentes y específicas sobre el tema y debe asumirlas.

Por otra parte, como se mencionaba, cada sistema persigue un objetivo común (más allá de los objetivos específicos de cada una de las partes, que deben responder a la finalidad común que le impone el régimen jurídico vigente en el país) y es importante explicitarlo. De acuerdo a lo consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño, el componente que diferencia al sistema penal de adolescentes del sistema penal de adultos es su carácter educativo. Lo que se busca es que el adolescente transite por el proceso y comprenda las consecuencias de su accionar.

---

“Que no se alegue que ningún niño ha infringido las leyes penales, ni se acuse o declare culpable a ningún niño de haber infringido esas leyes, por actos u omisiones que no estaban prohibidos por las leyes nacionales o internacionales en el momento en que se cometieron” (artículo 40 de la Convención sobre los Derechos del Niño).

### **1.2. La entrada al sistema: la actuación policial**

“Principio que condiciona la detención: [un adolescente] solo puede ser detenido en casos de infracciones flagrantes o existiendo elementos de convicción suficientes sobre la comisión de una infracción. En este último caso, mediante orden escrita del Juez competente comunicada por medios fehacientes. La detención será una medida excepcional” (Numeral C, Capítulo X, 1 – Derechos y Garantías del procedimiento, Código de la Niñez y la Adolescencia).

Si se pretende reconstruir el camino que los adolescentes transitan por el sistema penal el primer paso es analizar las intervenciones policiales sobre niños, niñas y adolescentes. En ese sentido, y con el fin de dar un justo dimensionamiento al fenómeno, en este apartado se presenta el análisis de algunos datos proporcionados por el Ministerio del Interior.

En primer lugar, y como muestra el cuadro 19,<sup>1</sup> es importante señalar que la forma en que está recabada la información por parte del Ministerio del Interior no permite dimensionar en su justa medida el volumen de presuntos infractores. Por un lado, los adolescentes detenidos por la policía no pueden ser calificados como “infractores”, esta condición solo puede ser dada por la sentencia judicial. Por otra parte, las categorías etarias no se corresponden con lo establecido en el Código (solo se pueden considerar infractores a los adolescentes de entre 13 y 18 años de edad) y parece poco consistente el relevamiento de información: por ejemplo, llama la

atención que haya “infractores sexuales” menores de 10 años de edad.

En resumen, la información que maneja el Ministerio del Interior tiende a sobre estimar el número de delitos cometidos por adolescentes y muy probablemente confunda las intervenciones que tienen que ver con medidas de protección con intervenciones punitivas o de represión del delito. Este problema no es menor si se considera que los adolescentes están hoy en el ojo de la tormenta en materia de seguridad. El no contar con información certera provoca propuestas de solución equivocadas.

De todos modos, más allá de las diferencias metodológicas sobre la forma en que el Ministerio del Interior recaba la información, los datos permiten derribar algunos mitos sobre “la creciente criminalidad de los más jóvenes”. Como primera observación, los datos muestran que los delitos presuntamente cometidos por adolescentes se mantienen estables en los últimos cuatro años. Si se consideran las franjas de adolescentes de entre 11 y 14 (con la salvedad de que los niños de 11 y 12 años no pueden ser considerados infractores) y de 14 a 17 el total de infracciones sumadas contra la propiedad, contra la persona y las infracciones sexuales se comportan de la siguiente manera: 13.944 en 2005, 13.749 en 2006, 13.137 en 2007 y 13.399 en 2008 (cuadro 19).

Por otra parte, los datos muestran que los menores de edad cometen en mucha mayor medida delitos hacia la propiedad que hacia las personas. Además, si bien se observa un muy leve aumento del peso de los delitos cometidos contra las personas en el total de los delitos, es posible afirmar que también en la distribución del tipo de delitos se observa cierta estabilidad (gráfico 45).

Los datos derriban también el mito de que los más chicos son quienes cometen más delitos. Como muestra el cuadro 19, la relación entre la edad y el volumen de delitos no ha variado en los últimos años.

---

1. Es necesario aclarar que no forman parte de este análisis las categorías de “abandonados”, “extraviados”, “fugados” y “otras situaciones”, que son utilizadas por el Ministerio del Interior para el análisis de las intervenciones policiales.

**CUADRO 19: NIÑOS Y ADOLESCENTES DETENIDOS POR PRESUNTO DELITO POR TRAMOS DE EDAD Y TIPO DE DELITO. AÑOS 2005-2008**

2005				
Edad	Contra las personas	Contra la propiedad	Sexuales	Totales
0 a 10	69	516	32	617
11 a 14	556	3.639	67	4.262
15 a 17	1.501	8.089	92	9.682
Sin dato	12	42	0	54
<b>TOTAL</b>	<b>2.138</b>	<b>12.286</b>	<b>191</b>	<b>14.615</b>
2006				
0 a 10	70	346	7	423
11 a 14	642	3.298	51	3.991
15 a 17	1.758	7.882	118	9.758
Sin dato	1	1	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>2.471</b>	<b>11.527</b>	<b>176</b>	<b>14.174</b>
2007				
0 a 10	100	291	12	403
11 a 14	738	2.761	90	3.589
15 a 17	2.028	7.443	77	9.548
Sin dato	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.866</b>	<b>10.495</b>	<b>179</b>	<b>13.540</b>
2008				
0 a 10	47	182	3	232
11 a 14	765	2.640	39	3.444
15 a 17	2.394	7.485	76	9.955
Sin dato	0	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>3.206</b>	<b>10.308</b>	<b>118</b>	<b>13.632</b>

Fuente: Ministerio del Interior.

Por tanto, una primera lectura de los datos del Ministerio del Interior permitiría concluir que no es cierto que los delitos cometidos por los adolescentes hayan aumentado en los últimos años, tampoco es cierto que quienes los cometen sean cada vez más jóvenes, y si bien ha aumentado levemente el peso de los delitos contra las personas en el total de los delitos, no es posible afirmar que los adolescentes cometan los delitos más violentos.

Si se analizan los datos por departamento es evidente que Montevideo (donde se concentra la mayor densidad de población) es el departamento que concentra la mayor cantidad de infracciones (en 2008 representaba el 49% de los casos). Lo que sorprende es el volumen de detenciones imputadas en el departamento de Artigas. De acuerdo al número de habitantes que tiene este departamento llama la atención que ocupe el segundo lugar en cantidad de detenciones a adolescentes, muy por encima de los demás departamentos (cuadro 20).

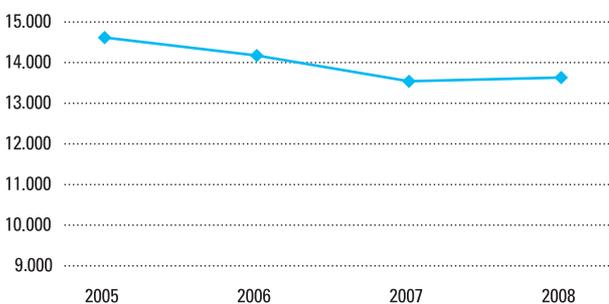
Por otra parte, es interesante observar también que Artigas es el único departamento en el cual se invierte la relación entre el volumen de detenciones policiales por presunta infracción contra la persona y contra la propiedad. En Artigas las detenciones

por supuestos delitos contra la persona son superiores a las infracciones contra la propiedad. Los departamentos que lo siguen son Cerro Largo, Tacuarembó, Flores y Canelones (gráfico 46).

Por otra parte, en 2008 es sorprendentemente alto el número de fugas reportado por el Ministerio del Interior (cuadro 21). Este es un dato aún más sorprendente si se cruza con las franjas etarias. El término fuga reporta (o debería reportar) la salida no autorizada de un establecimiento de privación de libertad por infracción, sin embargo, los datos del Ministerio del Interior reportan fugas de niños menores de 13 años. Está claro que esta información confunde a los niños que están bajo políticas de protección con aquellos que están siendo sancionados.

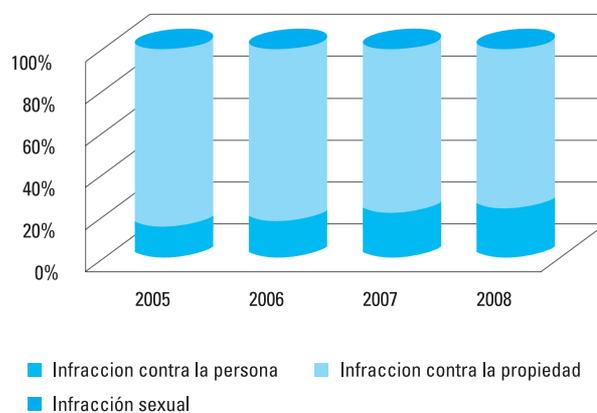
La forma en que una institución recoge la información de alguna manera deja ver la política que está por detrás. Si bien se están realizando esfuerzos para recabar la información de manera adecuada, preocupa que existan prácticas, de alguna manera reconocidas por los actores policiales, que tiendan a castigar a quienes deberían ser sujetos de protección. Esto perjudica aún más a los niños y adolescentes vulnerados y tiende a sobre estimar la dimensión de quienes verdaderamente han infringi-

**GRÁFICO 44:** NÚMERO DE DETENCIONES POR INFRACCIÓN A MENORES DE 18 AÑOS. AÑOS 2005-2008



Fuente: Ministerio del Interior.

**GRÁFICO 45:** PESO DEL TIPO DE INFRACCIÓN EN EL TOTAL. AÑOS 2005-2008



**CUADRO 20: INFRACCIONES DE MENORES DE 18 AÑOS Y POBLACIÓN POR DEPARTAMENTO. AÑO 2008**

Departamentos	Infracciones de menores de 18 años	Población
Montevideo	6.741	1.325.968
Artigas	1.580	78.019
Salto	735	123.120
Canelones	599	485.240
Paysandú	462	113.244
Florida	360	68.181
Rivera	325	104.921
Soriano	324	84.563
Maldonado	323	140.192
San José	291	103.104
Río Negro	254	53.989
Durazno	252	58.859
Tacuarembó	251	90.489
Rocha	236	69.937
Flores	223	25.104
Lavalleja	183	60.925
Colonia	174	119.266
Cerro Largo	161	86.564
Treinta y Tres	158	49.318
<b>TOTAL</b>	<b>13.632</b>	<b>3.241.003</b>

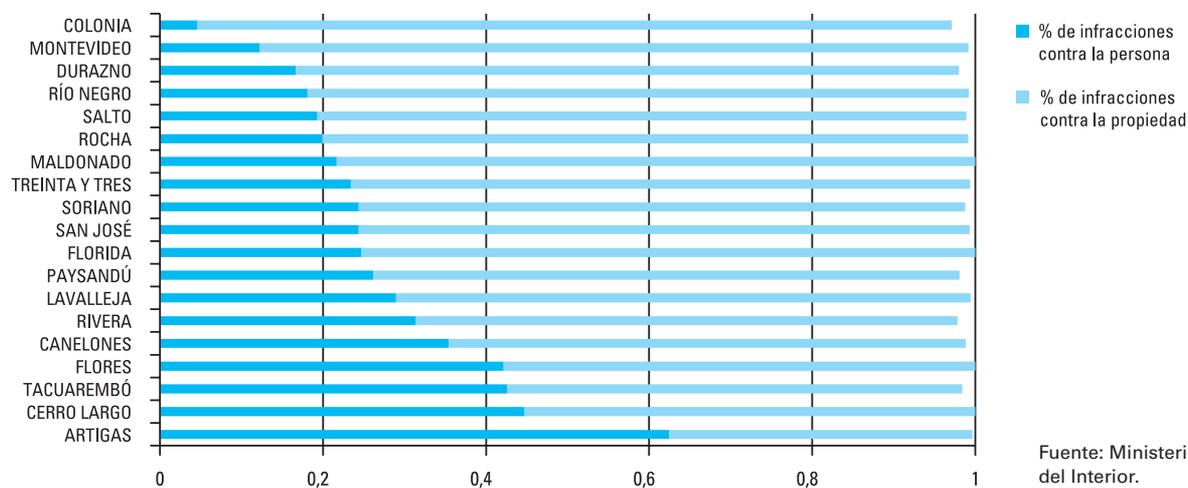
**CUADRO 21: NIÑOS Y ADOLESCENTES FUGADOS. AÑO 2008**

Edad	Fugados
0 a 10	201
11 a 14	1.358
15 a 17	1.564
Sin dato	18
<b>TOTAL</b>	<b>3.141</b>

Fuente: Ministerio del Interior.

Fuente: Ministerio del Interior e INE.

**GRÁFICO 46: RELACIÓN ENTRE DELITOS CONTRA LA PERSONA Y LA PROPIEDAD PRESUNTAMENTE COMETIDOS POR NIÑOS Y ADOLESCENTES. EN PORCENTAJES. AÑO 2008**



Fuente: Ministerio del Interior.

do la ley. La represión del delito no es ni debería ser confundida con la necesidad de mejores y mayores políticas sociales.

### 1.3. La actuación judicial

Tal como lo establece el Código de la Niñez y la Adolescencia, una vez que la policía detiene a un adolescente debe comunicarlo al juez en un plazo máximo de dos horas. Es claro que no todas las detenciones policiales ameritan el inicio de un procedimiento policial y es el juez quien lo determina. En los casos de infracciones de adolescentes que lo justifiquen, el juez dispondrá, en un plazo que no exceda las veinticuatro horas, la realización de una audiencia preliminar en la que deberán estar presentes, bajo pena de nulidad, el adolescente, su defensor y el Ministerio Público.

Para comprender mejor el funcionamiento de esta parte del sistema se presenta a continuación un esquema<sup>2</sup> del camino que transitan los expedientes desde la resolución telefónica hasta el dictado de sentencia.

Durante el turno, el juez de adolescentes de Montevideo (en el interior el juez penal y de adolescentes) recibe de parte del Ministerio del Interior la comunicación de la situación del adolescente detenido. A partir de esta comunicación policial el juez adopta una resolución respecto a las actuaciones

a seguir. Los asuntos iniciados corresponden a la fase de indagatorias. Los procesos informacionales iniciados refieren a la etapa en la que el juez reúne los elementos de convicción suficientes para dar inicio a los procedimientos que permitirán determinar la responsabilidad del adolescente en un acto de presunta infracción a la ley penal.

Pese a la percepción del aumento de los delitos cometidos por adolescentes, la evolución de asuntos iniciados ha decrecido desde 2004 (gráfico 47). Según los datos del Poder Judicial en 2004 fueron iniciados 2.720, 3.200 en 2005, 2.198 en 2006 y 2.122 en 2007 (no se encuentra disponible aún la información de 2008).

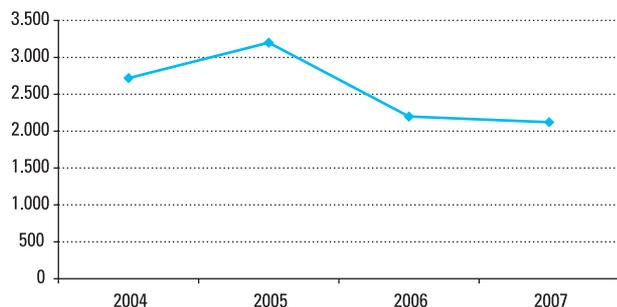
Por otra parte, los asuntos penales iniciados a adolescentes continúan siendo una porción menor en el total de asuntos penales. De hecho, el peso de los asuntos iniciados a los adolescentes en el total de los asuntos penales también ha decrecido (cuadro 22).

Sobre el perfil de los adolescentes que son captados por el Sistema Penal, el Observatorio del Sistema Judicial muestra tres características importantes: más del 90% son varones, tienen muy bajo nivel educativo (con importantes niveles de rezago) y residen en barrios de nivel socio-económico bajo o muy bajo.



2. Esquema presentado por la División Planeamiento del Poder Judicial en el seminario sobre justicia penal de adolescentes realizado en setiembre de 2008.

**GRÁFICO 47: ASUNTOS INICIADOS A ADOLESCENTES. AÑOS 2004-2007**



Fuente: Poder Judicial.

**CUADRO 22: ASUNTOS INICIADOS A ADOLESCENTES Y MAYORES. AÑOS 2004-2007**

Asuntos iniciados	2004	2005	2006	2007
Penal	36.870	43.059	46.189	44.342
Adolescentes	2.720	3.200	2.198	2.122
Total de asuntos iniciados	39.590	46.259	48.387	46.464
% de adolescentes en el total	6,87	6,91	4,54	4,56

Fuente: UNICEF a partir de los anuarios estadísticos del Poder Judicial.

**CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**  
**Artículo 76 (Procedimiento)**

**1. Actuaciones previas al proceso.**

A. Cometidos de la autoridad policial. Cuando proceda la detención del adolescente conforme a lo establecido en el literal C) del artículo 74, la autoridad aprehensora, bajo su más severa responsabilidad, deberá:

- a. Realizar la actuación de modo que menos perjudique a la persona y reputación del adolescente.
- b. Poner el hecho de inmediato en conocimiento del Juez, o en un plazo máximo de dos horas después de practicada la detención.
- c. Hacer conocer al adolescente los motivos de la detención y los derechos que le asisten, especialmente el derecho que tiene de designar defensor.
- d. Informar a sus padres o responsables, como forma de asegurar sus garantías y derechos.
- e. Si fuere necesario, antes de conducirlo a la presencia del Juez, hará constar lo indispensable para la información de los hechos.
- f. Si no fuere posible llevarlo de inmediato a presencia del Juez, previa autorización de este, deberá conducírsele a la dependencia especializada del Instituto Nacional del Menor que corresponda o del Instituto Policial, no pudiendo permanecer en este último lugar por más de doce horas.
- g. Los traslados interinstitucionales y a la sede judicial deben estar precedidos del correspondiente examen médico.

### 1.3.1. Tipo de infracción

De acuerdo a los datos procesados por el Observatorio del Sistema Judicial, el tipo de delito más cometido por los adolescentes en Montevideo es la rapiña seguida por el hurto. Los delitos más graves —como los homicidios, violaciones y lesiones— son un porcentaje muy menor en el total de los delitos. Entre 2004 y 2007 se observó una importante caída del peso de los hurtos y un significativo aumento de las rapiñas. Sin embargo, los delitos más graves se mantuvieron estables (gráfico 48).

Por otra parte, el mismo estudio muestra que casi la mitad de los delitos se cometen sin la utilización de armas, una cuarta parte con arma de fuego y un porcentaje similar con arma blanca. Como muestra el gráfico 49, la utilización de armas de fuego no ha mostrado una variación significativa en los años analizados.

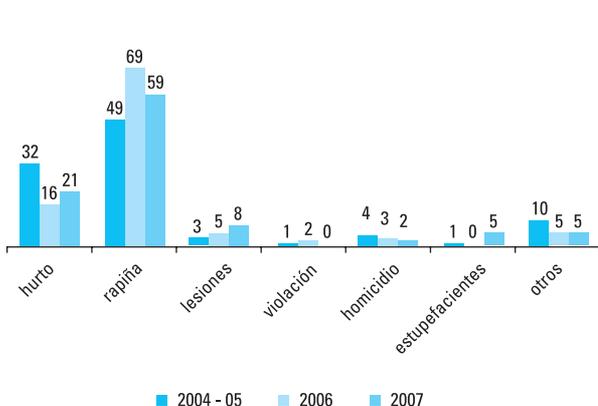
### 1.3.2. Las medidas cautelares

Tal como lo establece el artículo 76 del Código de la Niñez y la Adolescencia, durante la audiencia preliminar el juez, “a pedido del Ministerio Público, y oída la defensa, dispondrá las medidas cautelares necesarias que menos perjudiquen al adolescente”

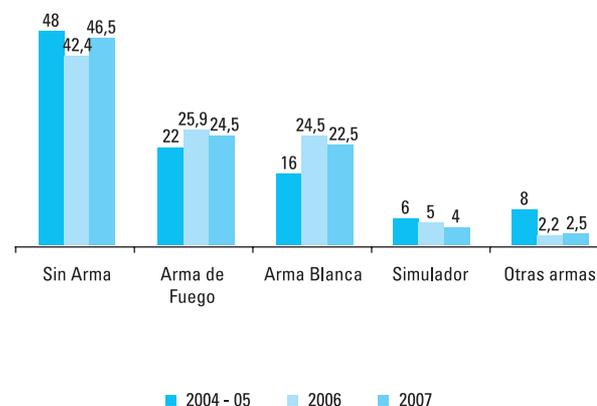
Las medidas cautelares que establece el Código son: la prohibición de salir del país; la prohibición de acercarse a la víctima o a otras personas, de concurrir a determinados lugares o de tomar contacto con personas determinadas; la obligación de concurrir periódicamente al Tribunal o ante la autoridad que el juez determine; el arresto domiciliario y la internación provisoria. El Código establece, además, que el arresto domiciliario y la internación provisoria solo podrán aplicarse si la infracción que se imputa al adolescente puede ser objeto en definitiva de una medida privativa de libertad y siempre que ello sea indispensable para asegurar la comparecencia del adolescente a los actos procesales esenciales y la seguridad de la víctima, el denunciante o los testigos (artículo 76 del Código de la Niñez y la Adolescencia).

El uso de la privación de libertad tiene consecuencias devastadoras en la vida del adolescente y su familia. Es por esto que el propio Código dispone que la privación de libertad se utilice como medida de último recurso y que sea por el menor tiempo posible. Pese a ello, la internación provisoria es la medida cautelar más utilizada por los jueces de adolescentes. En el 66% de los casos en 2007 en Montevideo

**GRÁFICO 48:** TIPO DE DELITO EN MONTEVIDEO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2004-2005, 2006 Y 2007



**GRÁFICO 49:** UTILIZACIÓN DE ARMAS EN MONTEVIDEO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2004-2005, 2006 Y 2007



Fuente: Observatorio del Sistema Judicial. Movimiento Gustavo Volpe, UNICEF

se estableció como medida cautelar la internación en un establecimiento. Esta ha sido la regla y no la excepción en los últimos años (gráfico 50).

### 1.3.3. La privación de libertad

“Las medidas privativas de libertad no son obligatorias para el Juez. Se aplicarán cuando configurándose los requisitos legales, no existan otras medidas adecuadas dentro de las no privativas de libertad. El Juez fundamentará los motivos de la no aplicación de otras medidas. Se tendrá en consideración el derecho del adolescente a vivir con su familia, y en caso que proceda la separación, a mantener contacto permanente con la familia, pareja, amigos, referentes afectivos y otros, si ellos no fueren perjudiciales para el mismo” (artículo 87 del Código de la Niñez y la Adolescencia).

Pese a que los delitos cometidos por los adolescentes son en su gran mayoría contra la propiedad y no contra las personas y a que el Código establece que la privación de libertad debe ser utilizada como último recurso, los datos procesados por el Observatorio del Sistema Judicial vuelven a mostrar que este tipo de medida es el más utilizado por la justicia de adolescentes. En Montevideo

las sentencias de privación de libertad representaron en 2007 casi el 50% del total de sentencias de adolescentes. Este fenómeno tiene una tendencia al alza en desmedro de otras medidas como la libertad asistida o la prestación de servicios a la comunidad (esta sanción representó solo el 2% en 2007) (gráfico 51).

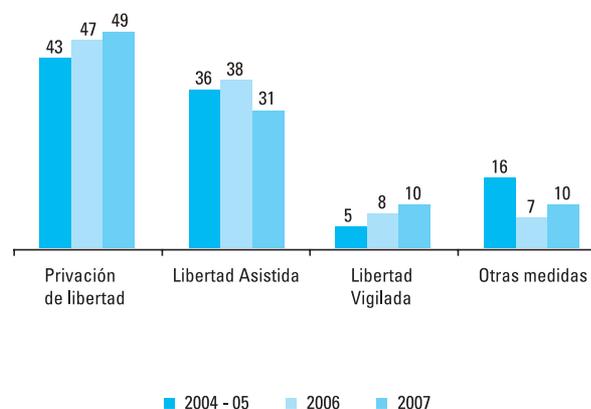
La privación de libertad de un adolescente, lejos de promover cambios positivos de conducta, contribuye a su desarraigo y a su des-socialización. Una mayor utilización de penas alternativas puede facilitar la integración social de los adolescentes en un número muy elevado de casos. El hecho de que se cuente con su consentimiento y su participación en la elaboración del plan educativo y con la participación de los padres o representantes y de la comunidad a lo largo del cumplimiento permite, entre otras cosas, que el adolescente reflexione sobre las consecuencias de su acción.

Por último, existe un importante número de adolescentes a los cuales se les dispone privación de libertad como medida cautelar pese a que en la sentencia definitiva reciben otro tipo de sanción. En 2007, del 100% de los adolescentes que tuvieron como medida cautelar la internación provisoria solo

**GRÁFICO 50: MEDIDA CAUTELAR DISPUESTA EN MONTEVIDEO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2004-2005, 2006 Y 2007**



**GRÁFICO 51: TIPO DE SANCIONES EN MONTEVIDEO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2004-2005, 2006 Y 2007**



Fuente: Observatorio del Sistema Judicial. Movimiento Gustavo Volpe, UNICEF.

el 75,4% recibió sentencia de privación de libertad. Es decir que un 24,6% de estos adolescentes fue innecesariamente privado de su libertad.<sup>3</sup>

Así como el sistema penal de adolescentes es un sistema compuesto por tres partes, el proceso judicial puede ser considerado como un sistema en sí mismo. En él interactúan, además de los presuntos infractores, los jueces, los defensores y los fiscales. Cabe preguntarse entonces cuál es el rol de cada uno de los actores y especialmente cuál es y debe ser el rol de los defensores. La defensa en juicio es una garantía frente al ejercicio del poder punitivo del Estado, y su objetivo primordial es el de proteger a la persona acusada de haber cometido un delito. Tal como lo establecen la Convención sobre los Derechos del Niño y el Código de la Niñez y la Adolescencia, la defensa tiene la responsabilidad de la efectiva protección de los derechos de los adolescentes sometidos a proceso y el respeto de las garantías establecidas a su favor. El fortalecimiento

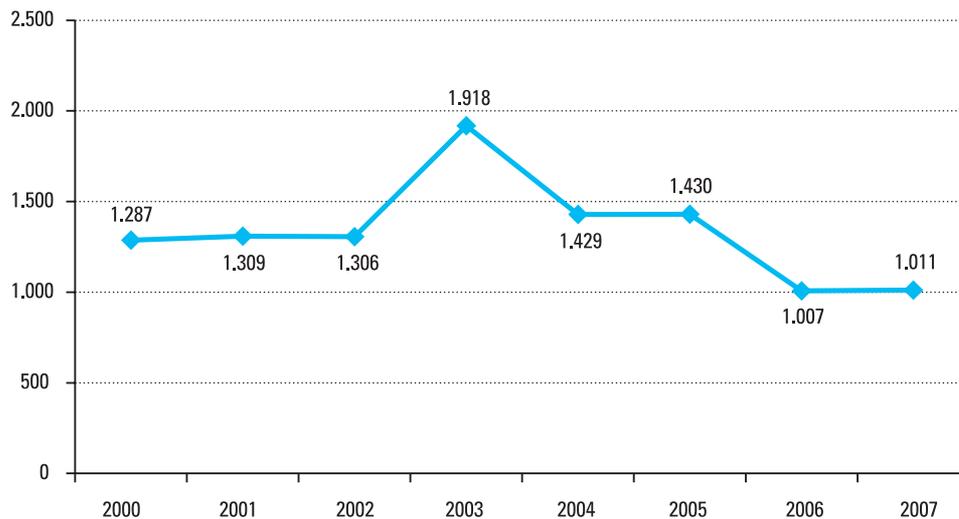
de la defensa debe ser una prioridad, por lo que se debe asegurar que cuente con recursos materiales y humanos adecuados.

#### 1.4. La ejecución de la sanción

“Una vez que el Juez disponga las medidas, deberá comunicarlo por escrito al Instituto Nacional del Menor o institución privada seleccionada para el cumplimiento de la misma, con remisión del texto de las resoluciones o sentencias, sin cuyos requisitos el órgano destinatario no dará curso a la ejecución de la misma” (artículo 78, Ejecución de las medidas, Código de la Niñez y Adolescencia).

El tercer eslabón del sistema penal de adolescentes es el sistema de ejecución de sanciones. Las sanciones alternativas a la privación de libertad pueden ser derivadas por un juez a una organización de la sociedad civil o al INAU. En el caso de la privación de libertad la institución de referencia es el INAU. La información disponible muestra que

GRÁFICO 52: ADOLESCENTES ATENDIDOS POR INAU POR MOTIVOS DE INFRACCIÓN. AÑOS 2000-2007



Fuente: UNICEF a partir de datos del Observatorio Social del MIDES.

3. Datos preliminares del Observatorio del Sistema Judicial.

---

algo más de 1.000 adolescentes por año son referidos al INAU para cumplir una sanción, de ellos casi un 80% son sentenciados a privación de libertad (gráfico 52).

De acuerdo a lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño y conforme a lo dispuesto por el Código de la Niñez y la Adolescencia, la sanción penal a adolescentes es siempre de carácter socioeducativo. Además de castigar a quien ha incurrido en una infracción, el Código plantea la necesidad de generar acciones que tiendan a su futura integración social.

En este sentido las Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad establecen que:

“12. La privación de la libertad deberá efectuarse en condiciones y circunstancias que garanticen el respeto de los derechos humanos de los menores. Deberá garantizarse a los menores reclusos en centros el derecho a disfrutar de actividades y programas útiles que sirvan para fomentar y asegurar su sano desarrollo y su dignidad, promover su sentido de responsabilidad e infundirles actitudes y conocimientos que les ayuden a desarrollar sus posibilidades como miembros de la sociedad.

13. No se deberá negar a los menores privados de libertad, por razón de su condición, los derechos civiles, económicos, políticos, sociales o culturales que les correspondan de conformidad con la legislación nacional o el derecho internacional y que sean compatibles con la privación de la libertad”

De acuerdo a la legislación no solo se busca proteger a la ciudadanía y penar a aquellos adolescentes que han cometido delitos, sino que además se pretende que su pasaje por el sistema los ayude a una mejor integración social. Es este el lente que se debe utilizar a la hora de emitir una opinión sobre el sistema de ejecución de sanciones.

Sobre el primer aspecto, sancionar a quienes han cometido delitos y efectivamente garantizar que quienes fueron sancionados a privación de libertad la cumplan, el sistema ha mostrado tener proble-

mas. La última cifra disponible<sup>4</sup> revela que en 2007 se fugaron de los establecimientos de privación de libertad algo así como 100 adolescentes.

Existe evidencia reciente que muestra que la privación de la libertad no mejora la integración de los adolescentes. Además, se cuestiona fuertemente que haya garantías al respeto de los derechos humanos de los jóvenes que están cumpliendo la privación de libertad.

Estas dificultades han sido documentadas ya por varios informes. En primer lugar, el informe *Privados de libertad. La voz de los adolescentes* (Movimiento Nacional Gustavo Volpe/UNICEF, 2008), presentado en abril de 2008, arrojó información preocupante sobre los espacios educativos en los centros de reclusión. De hecho, casi el 73% los adolescentes manifestó no realizar ningún tipo de actividad educativa. Además, este informe puso en el tapete el tema del consumo de psicofármacos, aspecto que ha sido resaltado en sucesivos informes. El 63% de los adolescentes entrevistados para el estudio expresó estar tomando algún tipo de fármaco. En dos establecimientos se encontró que el 100% decía consumir medicamentos, y en otros dos el porcentaje superó el 88%. El 72% de quienes consumían medicamentos manifestó que lo hacía para dormir.

En segundo lugar, un informe del Comité de los Derechos del Niño de Uruguay (2008), presentado en diciembre de 2008, constató entre otras cosas que en los nueve establecimientos de privación de libertad visitados:

- No existía una propuesta socioeducativa clara.
- Existían múltiples situaciones de violencia institucional; fueron recurrentes los relatos de adolescentes y algunos funcionarios sobre las golpizas, insultos, tratos degradantes, crueles e inhumanos dentro de los centros de reclusión.
- Se utilizaban psicofármacos como estrategia de contención química para soportar las condiciones del encierro y no solo para un uso médico de tratamiento de alguna patología.

---

4. Presentación del INAU realizada en el seminario sobre justicia penal de adolescentes realizado en setiembre de 2008.

- Existía maltrato verbal y/o físico sistemático de parte de funcionarios policiales en las detenciones, el celdario del juzgado, traslados o reintegros de fugas a los centros de reclusión.

Por último, después de su misión a Uruguay del 22 al 27 de marzo de 2009, el relator especial de Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes, Manfred Nowak, emitió la siguiente declaración sobre los adolescentes detenidos en establecimientos de máxima seguridad:

“Los adolescentes detenidos en establecimientos de máxima seguridad viven en condiciones extremadamente pobres. En su mayoría, carecen de oportunidades de educación, empleo o rehabilitación, y los menores se encuentran encerrados en sus celdas hasta 22 horas al día. Las condiciones sanitarias en los centros que visité son terribles. Los adolescentes no tienen inodoros en sus celdas, y en ocasiones tienen que esperar durante horas para que un funcionario les deje ir al baño. Como resultado, tienen que hacer sus necesidades fisiológicas en botellas y bolsas de plástico, las cuales después tiran por la ventana, dejando el lugar con un olor repugnante. Un gran número de adolescentes privados de libertad son adictos o consumidores de drogas. Muchos de ellos reciben sedantes como sustituto a las drogas. Son muy comunes las quejas de golpizas y castigos colectivos durante los motines y rebeliones” (Nowak, marzo de 2009).

### **1.5. Algunas reflexiones sobre el sistema de justicia penal de adolescentes**

Es evidente que la información disponible, e incluso su ausencia, muestra que el sistema penal de adolescentes no está cumpliendo con su fin primordial. En primer lugar, la evidencia pone claramente en cuestión su carácter socioeducativo. Este parece ser un objetivo olvidado que ha sido superado claramente por el objetivo punitivo.

Este sistema, abierto, influenciado por su ambiente, está primordialmente orientado a responder al clamor social de castigo y seguridad. Esto permea el pasaje de los adolescentes por cada estadio del sistema. Así, los datos del Ministerio del Interior dejan entrever la detención ilegal de miles de niños y adolescentes, las cifras del Poder Judicial muestran cierta tendencia a utilizar la privación de libertad como primera medida y no como último recurso y, por último, el sistema de ejecución de sanciones, lejos de promover la integración de los adolescentes, contribuye a su desarraigo y su des-socialización, lo que violenta el ejercicio de sus derechos humanos fundamentales.

Si se atiende a la dimensión cuantitativa de los delitos cometidos por los adolescentes, este fenómeno parece tener un espacio desmedido en el debate público, pero si se observan las consecuencias del funcionamiento del sistema en la vida de los adolescentes el problema tiene una dimensión menor en la agenda.

Es importante reflexionar sobre los resultados objetivos que produce el actual funcionamiento del sistema penal de adolescentes en Uruguay. Lejos está de mejorar las condiciones de seguridad de la sociedad, más bien tiende a empeorarlas. El sistema no brinda oportunidades a quienes han cometido un error, sino que los condena a vivir en la violencia, con el delito como casi único camino posible.

### **2. El sistema judicial de protección de derechos**

El Código de la Niñez y la Adolescencia introduce en su artículo 117 y los siguientes el concepto de niños, niñas y adolescentes amenazados o vulnerados en sus derechos, niños que vulneran derechos de terceros y situaciones especiales. Las situaciones que pueden ser objeto de una intervención judicial son: niños amenazados o vulnerados en sus derechos; niños menores de 13 años que vulneran derechos de terceros; maltrato; abuso sexual; adopción y legitimación adoptiva.

De acuerdo a los datos presentados por el Observatorio del Sistema Judicial (Movimiento Nacional Gustavo Volpe/UNICEF, 2009)<sup>5</sup> las situaciones que con mayor frecuencia motivan la actuación judicial en Montevideo son el maltrato y la amenaza o vulneración de derechos vinculada con situaciones de pobreza e indigencia. En el 2007 se registró un aumento significativo del peso de los casos de abuso y una duplicación del porcentaje de las categorías corrección y fuga del hogar. Por otra parte, se registró un descenso de seis puntos en el porcentaje de casos de consumo de sustancias psicoactivas (cuadro 23).

El Código habilita al juez a disponer de manera discrecional las medidas que estime más convenientes al caso de acuerdo a los límites establecidos en el propio Código y dentro de las posibilidades locales. En primer lugar, el artículo 119 define las medidas que podrán ser impuestas a padres y responsables. Estas incluyen la posibilidad de realizar una llamada de atención para corregir o evitar la amenaza de los derechos de los niños a su cuidado, la derivación a programas de orientación y apoyo o la inscripción del niño en un centro de enseñanza o en programas educativos o de capacitación.

**CUADRO 23: SITUACIONES QUE MOTIVAN ACTUACIONES JUDICIALES EN MONTEVIDEO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2004-2005, 2006 Y 2007**

	2004 - 05	2006	2007
Maltrato	34,3	32,7	31,0
Amenaza o vulneración de derechos vinculada con situaciones de pobreza e indigencia	13,1	10,1	12,8
Abuso	6,3	7,0	12,3
Vulneración de derechos de terceros	12,6	9,5	7,2
Situación de calle	12,0	7,0	7,2
Corrección	2,9	2,0	4,1
Fuga del hogar	2,3	2,5	5,6
Consumo de sustancias psicoactivas	13,7	15,1	9,2
Patología psiquiátrica	2,9	5,5	0,5
Inasistencias escolares	-	0,5	0,5
Padres o responsables denunciados como inhábiles	-	8,0	9,2

Fuente: Observatorio del Sistema Judicial. Movimiento Gustavo Volpe, UNICEF.

5. Las categorías fueron construidas por el proyecto Observatorio del Sistema Judicial. Los autores realizan las siguientes precisiones metodológicas: "Por 'corrección' entendemos las situaciones en las cuales padres o responsables de niños, niñas o adolescentes se presentan solicitando la intervención judicial debido a conductas de desobediencia de estos. La categoría 'amenaza o vulneración de derechos vinculada con situaciones de pobreza e indigencia' es construida como una clase residual, de la cual resultan excluidos los diversos tipos de amenaza o vulneración de derechos que son abordados en forma específica. En estos casos, la situación que motiva la intervención judicial está claramente vinculada con una situación de vulneración de derechos económicos y sociales. En cuanto a la categoría 'situación de calle', incluimos en ella los casos de niños que, por diversas razones, se encuentran en la calle desarrollando actividades a los efectos de satisfacer necesidades que no logran resolver los ámbitos familiar, comunitario, escolar o institucional. Es claro que esta categoría constituye un subtipo de situación de amenaza o vulneración de derechos vinculada con la pobreza e indigencia" (Movimiento Nacional Gustavo Volpe/UNICEF, 2009).

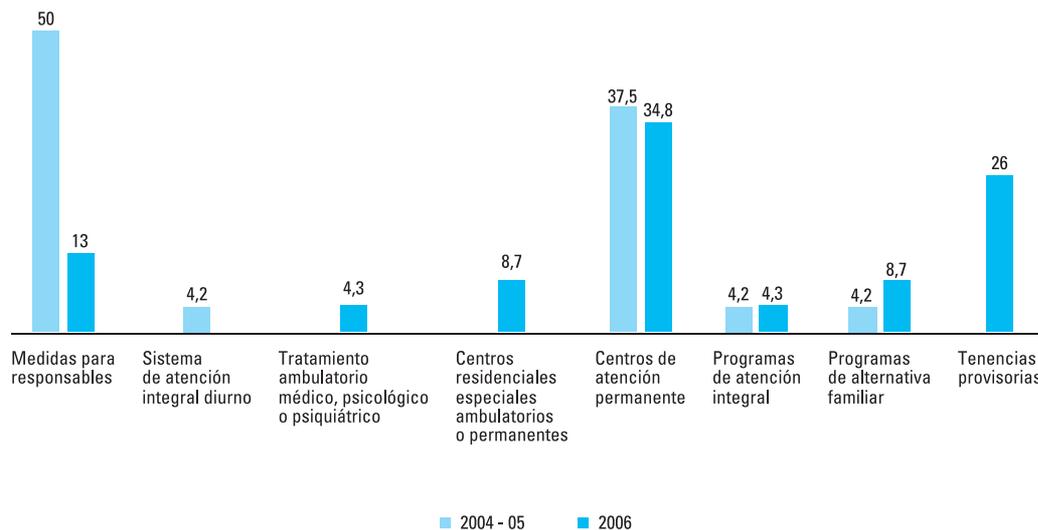
El artículo 121 refiere a la internación sin conformidad del niño o adolescente. Al respecto, el juez solo podrá ordenar la internación compulsiva en los casos de patologías psiquiátricas, episodios agudos vinculados al consumo de drogas y casos en los que se necesite un tratamiento médico destinado a protegerlo de grave riesgo de vida. En todos los casos deberá existir prescripción médica.

El artículo 123 del CNA refiere a la derivación de un niño o adolescente a un centro de atención permanente cuando se encuentren gravemente amenazados su derecho a la vida o su integridad física. También establece que la medida no podrá en ningún caso implicar la privación de libertad y durará el menor tiempo posible.

Por último, el artículo 125 dispone que el juez, cuando considere que un niño o adolescente está gravemente amenazado o privado de su medio familiar, puede entregarlo al cuidado de una persona o matrimonio seleccionado por el INAU.

Tanto la Convención sobre los Derechos del Niño como el Código de la Niñez y la Adolescencia en su artículo 12 definen a la familia como el ámbito más adecuado para el crecimiento del niño. Todo niño y adolescente tiene derecho a vivir con su familia y a no ser separado de ella por motivos económicos. En ese sentido, aunque la información disponible no permite emitir juicios determinantes sobre su pertinencia, es preocupante el excesivo número de niños que son separados de su familia (gráfico 53).

**GRÁFICO 53:** TIPO DE MEDIDA DISPUESTA EN SITUACIONES DE AMENAZA O VULNERACIÓN DE DERECHOS VINCULADAS A CONDICIONES DE POBREZA O INDIGENCIA. AÑOS 2004-2005 Y 2006



Fuente: Observatorio del Sistema Judicial. Movimiento Gustavo Volpe, UNICEF.

Los datos relevados por el Observatorio del Sistema Judicial muestran que las medidas dispuestas ante las situaciones de amenaza o vulneración de derechos vinculadas a condiciones de pobreza e indigencia traen como consecuencia en muchos casos la separación de los niños de sus familias de origen. En 2004-2005 el 50% de las medidas afectó a los responsables (llamado de atención, derivación a programas de apoyo familiar, etc.). El siguiente porcentaje en ese período correspondió a los casos de derivaciones a centros de atención permanente, con el 37%. En 2006 se revirtió el orden y pasó la derivación a centros de atención permanente a ocupar el primer lugar con el 34,8%, en segundo lugar las tenencias provisorias con 26% y en tercer lugar, con el 13%, las medidas para responsables.

La información presentada por el INAU, si bien no es estadísticamente relacionable con la del Observatorio del Sistema Judicial, confirma la existencia de un elevado número de niños que son separados de sus familias. Según datos del Sistema de Información de INAU, en 2008 más de 3.500 niños y niñas (de menos de 18 años) vivían en hogares de tiempo completo, además, casi 1.300 vivían en acogimiento familiar. Si se suma a los mayores de 18 años los números alcanzan los 5.000 y 1.800 respectivamente (cuadro 24).

El número de niños en modalidad de tiempo completo se ha mantenido estable en los últimos años. Por otra parte, la mayor cantidad de niños y niñas que viven en instituciones se concentra en las categorías de 6 a 12 y de 13 a 17 años de edad (gráfico 54).

**CUADRO 24: MODALIDAD DE ATENCIÓN DEL INAU POR GRUPOS DE EDAD. AÑOS 2006-2008**

Edades	Modalidad de atención	2006	2007	2008
0 - 2	Atención en la comunidad	283	279	226
	Tiempo parcial	19.956	21.387	36.604
	Acogimiento familiar	93	83	117
	Tiempo completo	294	314	318
	Total 0 - 2 años	20.626	22.063	37.265
3 - 5	Atención en la comunidad	470	481	456
	Tiempo parcial	32.173	32.322	28.624
	Acogimiento familiar	178	145	172
	Tiempo completo	359	357	328
	Total 3 - 5 años	33.180	33.305	29.580
6 - 12	Atención en la comunidad	1.834	1.969	1.759
	Tiempo parcial	13.227	12.643	14.401
	Acogimiento familiar	655	586	562
	Tiempo completo	1.161	1.180	1.191
	Total 6 - 12 años	16.877	16.378	17.913
13 - 17	Atención en la comunidad	1.550	1.667	1.680
	Tiempo parcial	8.584	8.471	8.629
	Acogimiento familiar	433	439	437
	Tiempo completo	1.752	1.646	1.742
	Total 13 - 17 años	12.319	12.223	12.488

Fuente: Sistema de Información del INAU.

La internación de niños en hogares ha sido utilizada con el argumento de proteger al niño cuya familia es considerada como peligrosa para su desarrollo. Sin embargo, la internación no es la forma de garantizar un desarrollo exitoso. Existe un amplio consenso internacional sobre los efectos negativos que la separación de la familia tiene para la vida de los niños. Este consenso se ve reflejado y fortalecido por la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño. La familia es el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños. Los esfuerzos deberían ir encaminados, principalmente, a lograr que el niño permanezca bajo la guarda de sus padres o, cuando proceda, bajo la de otros familiares cercanos, o que vuelva a ella.

El 17 de junio de 2009, el Consejo de Derechos Humanos (CDH) de las Naciones Unidas aprobó, por consenso, la resolución de someter a la Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) las "Directrices relativas al cuidado alternativo de niños." Este documento será tratado con vistas a su aprobación en el vigésimo aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Estas directrices tendrían la finalidad de: "a) Apoyar los esfuerzos encaminados a lograr que el niño permanezca bajo la guarda de su propia familia o

que se reintegre a ella, o, en su defecto, a encontrar otra solución apropiada y permanente, incluida la adopción y la kafala del derecho islámico; b) Velar por que, mientras se buscan esas soluciones permanentes, o en los casos en que estas resulten inviables o contrarias al interés superior del niño, se determinen y provean, en condiciones que promuevan el desarrollo integral y armonioso del niño, las modalidades más idóneas de acogimiento alternativo; c) Ayudar y alentar a los gobiernos a asumir más plenamente sus responsabilidades y obligaciones a este respecto, teniendo presentes las condiciones económicas, sociales y culturales imperantes en cada Estado; y d) Orientar las políticas, decisiones y actividades de todas las entidades que se ocupan de la protección social y el bienestar del niño, tanto en el sector público como en el privado, incluida la sociedad civil".

La institucionalización de niños y niñas es aún un fenómeno poco debatido en Uruguay. Sin embargo, por la envergadura del fenómeno en el país y por las consecuencias que la internación tiene en la vida de miles de niños y sus familias, merece ocupar un lugar especial en la agenda de políticas públicas de infancia.

### 3. Maltrato intrafamiliar

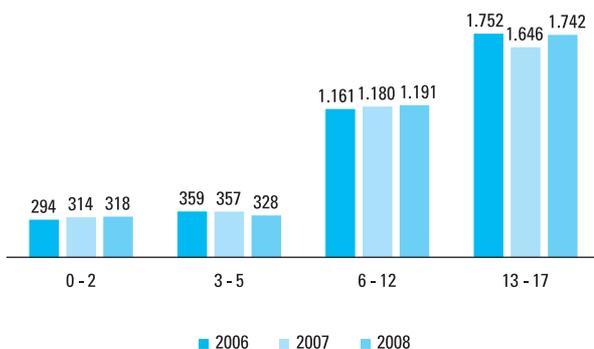
"Artículo 19: Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Artículo 34: Los Estados Partes se comprometen a proteger al niño contra todas las formas de explotación y abuso sexuales (...)

Artículo 39: Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de cualquier forma de abandono, explotación o abuso..." (Convención sobre los Derechos del Niño).

El fenómeno del maltrato a niños, niñas y adolescentes es de reciente debate en Uruguay. En los últimos años el tema ha cobrado cierta notoriedad

**GRÁFICO 54: NIÑOS EN MODALIDAD DE TIEMPO COMPLETO POR FRANJAS DE EDAD. AÑOS 2006-2008**



Fuente: Sistema de Información del INAU.

y generó la preocupación por conocer la situación y atender a los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato y abuso. Desde la publicación del anterior *Observatorio, 2007*, se registraron algunos hechos que contribuyen a dimensionar y atender la problemática.

En abril de 2007 se creó el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), con el fin de fortalecer y articular las políticas y programas de atención al maltrato que desarrollan el INAU, la ANEP, el MSP, el MIDES, el Ministerio del Interior y las organizaciones de la sociedad civil.

También en el año 2007 se aprobó una ley que prohíbe el castigo físico y humillante hacia los niños por parte de sus padres o cuidadores (Uruguay se convirtió así en uno de los pocos países de la región que incorpora este tipo de disposiciones en su legislación). Además, la ley exhorta al Estado a “ejecutar programas de sensibilización y educación dirigidos a padres, responsables, así como a toda persona encargada del cuidado, tratamiento, educación o vigilancia de las personas menores de edad; y a promover formas positivas, participativas, no violentas de disciplina que sean alternativas al castigo físico y otras formas de trato humillante” (ley 18.214). Respecto a este punto, restan acciones por implementar para contribuir a que tanto padres como cuidadores de los niños encuentren formas no violentas de resolver conflictos y poner límites en la crianza de los niños.

En 2008, el Programa Infamilia del MIDES presentó el estudio *Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del maltrato intra familiar contra niños y adolescentes* (MIDES/Infamilia, 2008), que muestra una preocupante realidad. En Montevideo y el área metropolitana el 79,8% de los encuestados manifestó haber ejercido algún tipo de violencia (física o psicológica) hacia al menos uno de los niños a su cuidado. De estos, 24,3% manifestó haber ejercido violencia psicológica y 55,5% haber ejercido violencia física (4,4% violencia física moderada y 14,1% violencia física severa o muy severa). En la categoría violencia física severa o muy severa se incluyen las siguientes conductas: pegarle en alguna parte del cuerpo que no sea la cola con un objeto duro, pegarle con el puño, patearlo fuerte, darle una paliza (pegarle una y otra vez tan fuerte

como haya podido), quemarlo o tirarle agua caliente a propósito.

El estudio construye, además, índices de prevalencia general y crónica. La prevalencia general refleja situaciones excepcionales de violencia (una vez), la prevalencia crónica da cuenta de conductas que se verifican recurrentemente (cuadro 25).

Como muestra el cuadro, la prevalencia de la violencia recurrente es menor que la prevalencia de la violencia general. De todos modos, es extremadamente preocupante que casi dos de cada tres adultos declaren utilizar la violencia periódicamente.

De acuerdo a esta información Uruguay tendría un comportamiento similar al del resto de los países de América del Sur. Como documenta el Boletín Desafíos (UNICEF/CEPAL, 2009), en Sudamérica “... la violencia física considerada como menos grave es la más frecuente y se manifiesta en cachetadas, pellizcos, golpes en brazos, piernas y cabeza. Menos presencia tiene la violencia más grave, que se produce por medio de golpes con objetos, latigazos, amenazas e incluso en algunos casos con armas. Por último, también es habitual el maltrato psicológico, que se manifiesta en insultos, burlas, descalificaciones, encierro y hasta expulsión de la casa, y que por lo general, no es identificado como violencia propiamente tal, ya que, al igual que la violencia menos grave, se justifica como una forma de educación”.

**CUADRO 25: TIPO DE VIOLENCIA HACIA NIÑOS O ADOLESCENTES, SEGÚN CRONICIDAD**

	General	Crónica
Violencia psicológica	24,3	25,5
Violencia física moderada	41,4	29,6
Violencia física severa o muy severa	14,1	7,8
Totales	79,8	62,9

Fuente: MIDES/Infamilia (2008).

Además de ser una flagrante violación a los derechos humanos, el maltrato infantil genera consecuencias que modifican y transforman la vida de niños, niñas y adolescentes. Les genera efectos inmediatos —dolor, enfermedades y consecuencias físicas de diferente índole— así como secuelas psíquicas que inciden negativamente en su desarrollo: desvalorización, sentimientos de culpa, miedo y desconfianza en el mundo adulto.

La extensión del fenómeno en Uruguay muestra la naturalización de la violencia como método correctivo o educativo. La violencia está instalada en la vida cotidiana, en el día a día de las relaciones familiares. El desafío es, entonces, por un lado prevenir, atender y proteger a las víctimas de violencia, y por otro construir el camino hacia un cambio cultural profundo que destierre el maltrato como método correctivo.

#### 4. Violencia y medios de comunicación: la calidad de la información

De acuerdo a la información relevada por la Agencia Voz y Vos (2009) en materia de infancia y adolescencia, tres fueron los temas que acapararon la agenda de los medios de prensa durante 2008: educación (30,7%), violencia (18,2%) y salud (10,2%). Casi un quinto de las noticias que cubren los medios de prensa tienen a la violencia como su tema principal. Fueron publicadas 970 notas de más de 500 caracteres de extensión en el año. Esta cifra marcó un aumento en la cobertura respecto al año anterior, en el que la temática se ubicó en el tercer lugar del ranking de temas con el 14,7% de las noticias publicadas. Este aumento en la cobertura ubica a Uruguay dentro de la tendencia común a la gran mayoría de los países de la región que integran la Red ANDI,<sup>6</sup> en los que el tema violencia prevalece sobre el tema de salud.

CUADRO 26: DESAGREGACIÓN DEL TEMA VIOLENCIA EN LA PRENSA. AÑO 2008

Tipos de Violencia	Menciones	% sobre el total de menciones	% sobre el total de notas (970)
Violencia en las calles o en la comunidad	445	35,9	45,9
Abuso sexual	234	18,9	24,1
Violencia doméstica	224	18,1	23,1
Otros	81	6,5	8,4
Violencia en general	76	6,1	7,8
Explotación sexual	57	4,6	5,9
Pandillas	41	3,3	4,2
Violencia en las escuelas	41	3,3	4,2
Violencia institucional	23	1,9	2,4
Tráfico humano / Trata	14	1,1	1,4
Conflictos armados	2	0,2	0,2
<b>Total</b>	<b>1.238</b>	<b>100,0</b>	<b>127,6</b>

Fuente: Agencia Voz y Vos (2009).

6. La Red ANDI está integrada por organizaciones sociales de Argentina, Ecuador, México, Colombia, Venezuela, Costa Rica, Nicaragua, Guatemala, Perú, Uruguay, Paraguay, Brasil y Bolivia. Su objetivo es contribuir con los periodistas y medios de comunicación para el desarrollo de una cultura periodística que instale como prioridad los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. En Uruguay está representada por El Abrojo a través de la Agencia Voz y Vos.

---

Según este relevamiento, en 2008 las notas de violencia vuelven a presentarse, al igual que en 2007, como el tema que mayores carencias presenta en cuanto a la rigurosidad básica del enfoque periodístico. Mientras que en el conjunto de notas sobre la infancia solo un tercio no cita fuentes de información, en el caso de las de violencia son seis de cada diez. Asimismo, la ausencia de fuentes es tres veces mayor que en las notas referidas a educación y a salud.

El relevamiento de prensa Voz y Vos muestra, a su vez, los siguientes aspectos negativos: el 37,6% de las notas sobre violencia utiliza términos peyorativos, cifra apenas superior a 2007; casi la mitad de las notas no especifica la edad de los niños, niñas y adolescentes involucrados en la noticia (los adolescentes fueron los más mencionados, fueron protagonistas del 31,5% de las notas); el 45% de las notas referidas a violencia se ubica en la sección Policial o Justicia, el 34% en Sociedad, el 16% en Nacional/Política y el resto se distribuye en Otras; el 36,7% de las notas no especifica sexo, el 30,6% menciona masculino, el 28,5% femenino y el restante 4,2% ambos (Agencia Voz y Vos, 2009).

c

---

# CONCLUSIONES

La presente edición del *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia*, que procura examinar en profundidad y con la mayor exhaustividad posible la situación de las niñas, los niños y los adolescentes uruguayos, hace foco en las siguientes dimensiones: las condiciones de vida y la incidencia de la pobreza; el desarrollo infantil temprano y la salud; el acceso a la educación (inicial o preescolar, primaria y media) y los resultados educativos; la relación entre los adolescentes y la justicia (los sistemas de privación de libertad y las condiciones de institucionalización); la violencia en los medios de comunicación; la violencia intrafamiliar. Asimismo, en los cuatro capítulos que componen esta edición del *Observatorio* UNICEF busca aportar insumos que permitan establecer los impactos que han tenido las políticas y reformas implementadas en los últimos años en la situación de la infancia. Por cierto, UNICEF no pretende realizar una evaluación global y sistemática de dichos impactos; simplemente busca presentar indicios que aporten en esa dirección y que permitan, fundamentalmente, identificar asignaturas aún pendientes.

## 1. Contexto general, pobreza infantil y políticas sociales

Con relación a la evolución de la pobreza infantil en Uruguay durante los últimos años, no cabe duda de que la situación actual (al año 2008, al que corresponden los últimos datos disponibles) es visiblemente más positiva que la que el país exhibía en 2004. La incidencia de la pobreza en la población residente en localidades de 5.000 o más habitantes descendió de 31,9% en 2004 a 20,3% en 2008 (20,5% en todo el país), mientras que entre los niños de 0 a 5 años de edad disminuyó de 57,6% a 38,8%, entre los de 6 a 12 años de 55,3% a 36,9% y entre los adolescentes de 13 a 17 años de 45,9% a 31,4% (INE, 2007, 2009). Al mismo tiempo, la pobreza extrema o indigencia se redujo entre 2004 y 2009 de

3,9% a 1,5%. Si bien esta tendencia a la reducción de la pobreza y la indigencia merece ser destacada, no hay que olvidar que el país aún presenta valores de pobreza en toda la población y entre los niños y adolescentes más altos que los registrados antes de la última recesión (incluso mayores a los de 2001), lo cual reafirma el profundo impacto negativo que las crisis económicas suelen tener en el bienestar de la población (en particular, en las familias con niños) y su persistencia en el tiempo.

Pese a que la pobreza infantil disminuyó en forma significativa en los últimos años, los altos niveles de inequidad entre grupos de edad (en perjuicio de los niños y los adolescentes) respecto a esta variable no ha disminuido; por el contrario, desde 2004 ha vuelto a crecer: en 2008 la probabilidad de hallarse en situación de pobreza fue 6,7 veces más alta entre los niños de 0 a 5 años de edad que entre las personas de 65 o más años, y la probabilidad de encontrarse en situación de indigencia 20 veces mayor. El aumento de la desigualdad entre los grupos de edad con relación a la incidencia de la pobreza responde a que su reducción fue mayor entre los adultos (18 a 64 años de edad) y los adultos mayores (65 o más años) que entre los niños y adolescentes. El desbalance intergeneracional en el acceso al bienestar sigue siendo uno de los rasgos distintivos de Uruguay con relación a la pobreza. Por cierto, no se debería concluir de los datos y análisis presentados una invocación a la puja redistributiva entre grupos de edad o generaciones; el desafío para el país es seguir disminuyendo la pobreza y la indigencia entre los niños y adolescentes como lo ha hecho en los últimos años, y lograr —en el corto plazo— que este grupo de población se encuentre tan protegido frente a la pobreza como la población adulta. Este objetivo se justifica no solo por razones éticas o normativas; también se justifica por la necesidad de invertir en la formación de capital humano en las generaciones más jóvenes

---

(protección frente a la pobreza, salud y educación) como parte de una estrategia inteligente para el logro de un desarrollo sostenido y sustentable en las próximas décadas.

Además de la brecha entre grupos de edad en el acceso al bienestar, la sociedad uruguaya exhibe otras expresiones de desigualdad, que también afectan a la población infantil y adolescente. Si bien no se advierten mayores diferencias con relación a la incidencia de la pobreza entre hombres y mujeres, en particular entre niñas y niños, sí se advierte una mayor incidencia de la pobreza en las mujeres de 20 a 39 años de edad. Esta diferencia podría ser explicada, en parte, por la alta incidencia de la pobreza en los hogares con jefatura mono parental de mujeres con niños y adolescentes a cargo: hogares que se caracterizan por tener bajos niveles de escolarización, adultos con una inserción laboral precaria y, consecuentemente, bajos ingresos. Otra de las manifestaciones de desigualdad en la incidencia de la pobreza refiere a la ascendencia racial, en especial entre las y los afrodescendientes (quienes representan el 9,1% de la población del país) y el resto de la población: *grosso modo*, la incidencia de la pobreza entre las y los afrodescendientes es más del doble que la observada en la población “blanca”.

Con relación al impacto que las políticas sociales impulsadas durante la actual administración de gobierno han tenido en el bienestar de la población (en particular en la reducción de la pobreza general e infantil) cabe indicar que parecen haber sido decisivas en la reducción de la indigencia y contribuido —aunque con un impacto menor— a la disminución de la pobreza en general. Tras examinar los impactos que las principales reformas y políticas (el PANES entre 2005 y 2007, la reforma tributaria a partir de 2007, y la reforma de la salud y del régimen de Asignaciones Familiares desde 2008) tuvieron en la reducción de la pobreza, la indigencia y la desigualdad en la distribución del ingreso, se debe concluir que el PANES parece haber sido relevante en la disminución de la indigencia y las dos últimas reformas en la reducción de la pobreza, en particular —por el carácter y alcance de dichas políticas— entre niños y adolescentes. En otro orden, un dato que merece especial atención es el efecto de estas políticas en la desigualdad en la distribución del ingreso. Entre

2005 y 2007 la desigualdad en la distribución del ingreso no disminuyó sensiblemente (OPP, 2009), a pesar de la aplicación del PANES y la puesta en marcha de la reforma tributaria en 2007. No obstante, se puede señalar, de acuerdo al ejercicio de simulación para medir el impacto de las reformas sobre la pobreza y la desigualdad realizado por OPP (2009), que el crecimiento de la desigualdad habría sido aún mayor en ese período sin la acción de esas reformas. Recién en 2008 se advierte una clara reducción de la desigualdad, atribuible en parte a la transferencia de ingresos hacia los hogares de menores recursos que implicó la reforma de la salud y del régimen de Asignaciones Familiares, dos políticas que claramente suponen priorizar a la infancia en la distribución de los recursos públicos. En este sentido, corresponde destacar el incremento en valores reales de la inversión social del Estado en la infancia: el GPSI per cápita expresado a precios constantes fue durante 2008 más de 70% mayor al promedio registrado entre 2000 y 2004.

Revertir la tendencia al aumento de la desigualdad que se instaló en el país en la pasada década no parece ser una tarea sencilla. La reducción de la desigualdad exige a mediano y largo plazo (además de políticas de transferencias de ingresos) distribuir en forma más equitativa el conocimiento. Asegurar que los sectores medios y de bajos ingresos alcancen mejores resultados educativos parece ser, en consecuencia, el gran desafío para los próximos años.

## 2. Salud, nutrición y desarrollo

La necesidad de invertir en la formación de las niñas y los niños constituye un acuerdo cada vez más extendido entre investigadores, tomadores de decisión y operadores de políticas. En ese sentido, los datos presentados en el segundo capítulo muestran, nuevamente, avances realizados en los últimos años y asignaturas pendientes u objetivos aún no alcanzados.

Respecto al control del embarazo, las cifras analizadas muestran que aún un número alto de embarazos son captados en forma tardía, y que aproximadamente un tercio de ellos tiene un número total de controles por debajo del mínimo aconsejado. Por otro lado, y en estrecha relación con el control de embarazos, la prematurez y el bajo peso al nacer

---

tienen todavía un peso importante entre los nacimientos, lo cual se asocia a la mortalidad neonatal, componente principal en la mortalidad infantil en el país. Cualquier acción que se encare en el futuro para reducir la mortalidad infantil deberá ser enfocada en esta área. Los datos sobre sífilis connatal revelan la existencia de problemas serios en la atención prenatal, lo que refuerza la necesidad de fortalecer el seguimiento desde el sistema de salud en esta etapa.

La información disponible sobre malnutrición materna revela problemas vinculados a escasa ganancia de peso y anemia en las mujeres embarazadas —tanto adultas como adolescentes— que pertenecen a los sectores más pobres de la sociedad. El correcto seguimiento de los embarazos —en especial la protección de las mujeres de los contextos más críticos— surge como una línea en la que se debe seguir avanzando en dirección a asegurar el buen comienzo para todos los niños.

Con relación a la desnutrición crónica y la anemia, cabe señalar que estos fenómenos continúan siendo un problema en el país, en tanto afectan a la primera infancia y tienen graves consecuencias para su desarrollo y las etapas o fases subsiguientes. Otra dimensión que merece especial atención es el sobrepeso y la obesidad. Ambos fenómenos persisten entre la población infantil y representan una seria amenaza a su salud. Finalmente, si bien no se cuenta con mediciones que reflejen la situación de la población en general con respecto al rezago en el desarrollo, los datos disponibles dejan ver una prevalencia alta en importantes sectores de la población más vulnerable.

### 3. Educación

En los últimos quince años el sistema educativo uruguayo ha logrado avances significativos en el acceso a la educación inicial, tanto entre los niños de 4 y 5 años de edad (la fase preescolar) como entre los niños de 3 años. Los datos de 2008 muestran que la cobertura educativa es universal entre los niños de 5 años y que alcanza al 94,5% entre los de 4 años. Asimismo, más de la mitad de los niños de 3 años asistía a centros educativos en 2008. Si bien los niveles de cobertura alcanzados representan en sí mismos un dato positivo que merece ser recono-

cido, es necesario reflexionar acerca de la asistencia efectiva de los niños a los centros educativos en este nivel de enseñanza, así como sobre la calidad de los servicios educativos. En este sentido, corresponde llamar la atención sobre el promedio de alumnos por grupo en educación inicial en el sector público. Si se contabiliza la oferta en “jardines de infantes” y en “clase jardinera” en escuelas comunes, en 2008 el promedio fue de 27,3 alumnos por grupo, cifra superior a los promedios de primer grado y de 1° a 6° grado. Otro fenómeno que merece ser considerado es el nivel de asistencia de los niños a los centros educativos. La evidencia teórica y empírica permite afirmar que una buena educación en este nivel implica, además de un acceso temprano, una permanencia y asistencia regular. Lamentablemente, los indicadores de asiduidad de asistencia a la educación inicial no son alentadores: el 30,8% de los niños que concurren a centros educativos asiste en forma insuficiente.

Con relación a la educación primaria, uno de los datos más auspiciosos es la tendencia sostenida a la reducción de la repetición. En 2008 la tasa de repetición fue de 6,2, cuatro puntos menos que en 2001, cuando inició su tendencia descendente. Si se considera además la reducción de la matrícula de educación primaria, que ha sido generada por el descenso de los nacimientos desde mediados de la década pasada, la caída de la tasa de repetición ha implicado una disminución muy significativa del número absoluto de repetidores: de 31 mil en 2001 a 18 mil en 2008. La reducción de la repetición ha sido y es el resultado de múltiples acciones: la expansión de las escuelas de tiempo completo, el fortalecimiento de las escuelas de CSCC, el Programa de Maestros Comunitarios y el Programa de Verano Educativo. El descenso de la repetición se ha registrado en todos los tipos de escuela y en todos los contextos socioculturales. No obstante, la reducción ha sido mayor en el “contexto desfavorable” y “muy desfavorable”, lo que contribuye a reducir las brechas sociales en los aprendizajes. Respecto a los aprendizajes en este nivel, la aplicación de pruebas estandarizadas de conocimiento (la prueba SERCE) muestra que el país se encuentra entre los países de la región que presentan mejores desempeños. Sin embargo, corresponde llamar

---

la atención sobre algunos déficits en el área de la lectura, una competencia básica para el conjunto de las áreas de conocimiento.

Finalmente, al examinar la situación de la educación media y, en particular, su evolución en los últimos años, los juicios deben ser inevitablemente negativos. En este sentido, basta señalar que mientras en 1990 Uruguay se ubicaba entre los primeros cuatro países de la región con mayor nivel de egreso de la educación media superior, en 2006 se ubicó en el décimo puesto. En esos 16 años Uruguay logró un modesto incremento de su tasa de egreso (de 32% a 39%), mientras Chile pasó de 51% a 80%, Argentina de 50% a 69% y Brasil de 21% a 51% (CEPAL, 2008). Aún más preocupante resulta observar que la tasa de egreso del ciclo básico de educación media ha permanecido estable durante casi dos décadas: 67,5% en 1991 y 69,3% en 2008. A este inquietante panorama se suma la persistencia de significativos niveles de inequidad en los logros educativos entre jóvenes que pertenecen a distintos contextos socioeconómicos, lo que se confirma al examinar los resultados de la prueba PISA. En suma, la grave situación de la educación media en Uruguay —que se arrastra desde hace décadas y, por ende, trasciende a las sucesivas administraciones— exige en forma urgente implementar una estrategia que permita en el corto y mediano plazo universalizar efectivamente la culminación del ciclo básico, incrementar los niveles de egreso de la educación media superior y mejorar los niveles de equidad en los aprendizajes.

En los últimos años el Estado ha desarrollado un conjunto de acciones y políticas que colocan actualmente al sistema educativo en condiciones favorables para alcanzar los objetivos señalados: el incremento del gasto público en educación (hasta alcanzar en 2009 una cifra en torno al 4,5% del PBI), la sanción de un nuevo marco legal para la educación, el desarrollo del Plan CEIBAL y la implementación de programas orientados a las poblaciones más vulnerables, como el Programa de Maestros Comunitarios, el Programa de Aulas Comunitarias y el Programa de Impulso a la Universalización del Ciclo Básico. En los próximos cinco años el sistema educativo tendrá que aprovechar estas transformaciones como plataforma para alcanzar objetivos

definidos hace ya varios años, que se presentan hoy como absolutamente impostergables.

#### 4. Protección de la infancia

Uno de los desafíos principales que las políticas públicas deben enfrentar para garantizar los derechos de la infancia es el de contribuir a la construcción de entornos protectores (principalmente las familias, los centros educativos y las comunidades), que permitan a los niños y adolescentes desarrollar sus capacidades, habilidades y talentos. En tal sentido, resulta clave la implementación de políticas y acciones que ayuden a prevenir la violencia, la explotación y el abuso contra los niños y adolescentes, y a brindar respuestas cuando estas situaciones se han consumado. En particular, el Estado debe velar por el cumplimiento efectivo de los derechos de los niños y adolescentes que han cometido infracciones (promover entornos protectores que les permitan desarrollar su potencial), y erradicar la privación de libertad y la institucionalización como respuesta inmediata y generalizada.

En el cuarto capítulo han sido presentados datos y análisis que permiten observar que estos fenómenos son síntomas de procesos complejos, que refieren a factores o causas sociales y culturales. Los adolescentes —especialmente aquellos que viven en situación de pobreza extrema y exclusión social— son presentados ante la opinión pública en estrecha relación al peligro, lo que contribuye a reforzar la estigmatización que padecen. Por otro lado, la asociación entre adolescentes en situación de pobreza extrema y delito oculta la real participación que este grupo de población (13 a 17 años de edad) tiene en situaciones de infracción. Los datos y análisis presentados muestran claramente hasta qué punto se sobredimensiona la participación de los adolescentes en situaciones asociadas al delito.

La internación de niños en hogares se ha justificado como una forma de proteger al niño cuya situación familiar es considerada un peligro para su desarrollo. Este tipo de respuesta es poco cuestionada y goza de simpatía entre la opinión pública. La internación forma parte de una visión que pretende proteger a la infancia sustituyendo a la familia, pero que finalmente supone reprimir a los niños y contribuye a reforzar su exclusión social. Lejos de

---

brindarle al niño un espacio de rehabilitación, este tipo de respuestas “marca” su historia, su biografía, y afecta normalmente sus posibilidades de integración social durante el resto de su vida.

Otra dimensión que se explora en el último capítulo refiere a la prevalencia de conductas violentas (violencia psicológica y física, maltrato y castigo) hacia los niños y adolescentes en el ámbito familiar. Los datos recientemente presentados por el Programa Infamilia (MIDES/Infamilia, 2008) muestran que este tipo de comportamientos son moneda corriente en el seno de las familias uruguayas. La naturalización de la violencia como método correctivo condiciona la vida presente y futura de miles de niños y niñas. Transformar los patrones culturales predominantes y las condiciones económicas y sociales subyacentes representa un desafío especialmente complejo —al tiempo que impostergable— para las instituciones públicas, los actores sociales, las familias y los ciudadanos. Desarrollar políticas públicas desde el marco de derechos humanos y desde un enfoque que promueva la construcción de entornos protectores exige que las acciones se reorienten al fortalecimiento de un sistema de políticas sociales de promoción y restitución de derechos, y se deje atrás definitivamente un enfoque de castigo o tutela.

La creación de un enfoque protector de la infancia que ayude a prevenir y responder a la violencia, el abuso y la explotación contempla para UNICEF los siguientes elementos esenciales: fortalecer el compromiso y la capacidad de los Estados para fomentar la sanción y aplicación de normas jurídicas

adecuadas; contrarrestar las actitudes y prácticas perjudiciales promoviendo el debate que incluya al Estado, los medios de comunicación y la sociedad civil; desarrollar las aptitudes necesarias para la vida cotidiana, así como los conocimientos y la participación de niños y adolescentes; fortalecer la capacidad de las familias y las comunidades; prestar servicios esenciales de prevención, recuperación y reintegración y establecer medidas de seguimiento de la situación de los niños (UNICEF, 2006).

#### **5. A modo de cierre: pensar la infancia hacia 2030**

El 20 de noviembre de 2009 se conmemoraron veinte años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En setiembre de 2010 se cumplirán veinte años de su ratificación por el Parlamento de Uruguay. La conmemoración de esas fechas representa una excelente oportunidad para realizar un balance sobre los logros alcanzados en las últimas dos décadas, identificar las asignaturas aún pendientes y pensar, en forma estratégica, las políticas de infancia en el largo plazo. En tal sentido, UNICEF considera que el proceso de construcción de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030, impulsado por el Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia entre 2008 y 2009, merece especial reconocimiento. Las conclusiones y recomendaciones que emergieron de ese proceso brindan a las instituciones estatales, los actores sociales y los ciudadanos valiosos insumos para elaborar una “hoja de ruta” para los próximos años.

B

---

# BIBLIOGRAFÍA

AGENCIA VOZY VOS (2009): *Niñez y adolescencia en la prensa escrita uruguaya. Monitoreo de medios, Informe de resultados 2008* (editora: Paula Baleato), Agencia Voz y Vos, UNICEF y El Abrojo, Montevideo.

ALVES, Guillermo; ARIM, Rodrigo; SALAS, Gonzalo y VIGORITO, Andrea (2009): *Tendencias de la distribución del ingreso en Uruguay entre 1981 y 2007*, IECON-FCCEEyA/UDELAR, Montevideo, inédito.

AMARANTE, Verónica y VIGORITO, Andrea (2007): *Evolución de la Pobreza en el Uruguay 2001-2006*, INE, Montevideo.

ANEP (2005): *Panorama de la educación en Uruguay. Una década de transformaciones educativas*, ANEP, Montevideo.

ANEP (2007): *Uruguay en PISA 2006. Primeros resultados en Ciencias, Matemática y Lectura del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes*, ANEP, Montevideo.

ANEP (2009a): *Estado de situación 2008. Monitor Educativo de Primaria*, ANEP, Montevideo.

ANEP (2009b): *Uruguay en el Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo (SERCE), Informe Nacional*, Montevideo, inédito.

ARIM, Rodrigo; CRUCES, Guillermo y VIGORITO, Andrea (2009): *Programas sociales y transferencias de ingresos en Uruguay: los beneficios no contributivos y las alternativas para su extensión*, Serie Políticas Sociales n.º 146, CEPAL, Santiago de Chile.

AZAR, Paola; LLANES, Julio; SIENRA, Mariana; CAPURRO, Alfonso y VELÁSQUEZ, Cecilia (2008): *Gasto Público en Infancia*, Cuadernos de la ENIA, Programa INFAMILIA, Montevideo.

BATTHYÁNY, Karina; CABRERA, Mariana y SCURO, Lucía (2007): *Estadísticas de género en Uruguay*, INE-UNFPA-PNUD, Montevideo.

BPS (2008): *Boletín Estadístico 2008*, Montevideo (disponible en <http://www.bps.gub.uy/Estadistica/Boletin%20Estadistico/Boletin%20Estadistico%202008.zip>).

BUCHELI, Marisa y CABELLA, Wanda (2008): *Perfil demográfico y socioeconómico de la población uruguaya según su ascendencia racial*, UNFPA/PNUD/INE, Montevideo.

BURDÍN, Gabriel; FERRANDO, Mery; LEITES, Martín y SALAS, Gonzalo (2009): *Trampas de Pobreza: concepto y medición. Nueva evidencia sobre la dinámica de ingreso en Uruguay*, Instituto de Economía de la Universidad de la República, Montevideo, inédito (disponible en <http://decon.edu.uy/>).

---

CABELLA, Wanda (2008): "Panorama de la infancia y la adolescencia en la población afrouruguaya", en SCURO SOMMA, Lucía (coord.), *Población afro descendiente y desigualdades étnico-raciales en Uruguay*, PNUD, Montevideo.

CARDOZO, Santiago (2008): *Políticas de educación. Políticas educativas, logros y desafíos del sector en Uruguay 1990-2008*, Cuadernos de la ENIA, Programa Infamilia, Montevideo.

CEPAL/AECID/SEGIB/OIJ (2008): *Juventud y cohesión social en Iberoamérica. Un modelo para armar*, Naciones Unidas, Santiago de Chile.

CERUTI, Ana (2008): "Situación del desarrollo en Uruguay", UNICEF, inédito.

CLAEH/Infamilia-MIDES (2007): *Evaluación de la Modalidad Semanal*, CLAEH/Infamilia-MIDES, Montevideo.

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE URUGUAY (2008): *Adolescentes privados de libertad. Condiciones actuales, problemas estructurales y recomendaciones. Informe 2008*, Comité de los Derechos del Niño, Montevideo (disponible en [http://www.comitedn.org/Informes/Informe\\_2008.pdf](http://www.comitedn.org/Informes/Informe_2008.pdf)).

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIALES – COMITÉ DE COORDINACIÓN ESTRATÉGICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA (2008): *Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia 2010-2030. Bases para su implementación*, Programa Infamilia, Montevideo.

DE ARMAS, Gustavo (2008): "Gasto público social e infancia en Uruguay. Evolución reciente y prospecciones en cotejo con la región y el mundo", en CALVO, Juan José y MIERES, Pablo (coord.), *Nacer, crecer y envejecer en Uruguay*, UNFPA y RUMBOS, Montevideo.

DE ARMAS, Gustavo (2009): *Primero la Infancia. Desarrollo, Estado de bienestar y políticas sociales en Uruguay*, Byblos y CLAEH, Montevideo (Colección Argumentos).

ESPING-ANDERSEN, Gosta (2001): "Reestructuración de la protección social. Nuevas estrategias de reforma en los países adelantados", en FRANCO, Rolando (coord.), *Sociología del desarrollo, políticas sociales y democracia*, Siglo XXI y CEPAL, México.

ESPING-ANDERSEN, Gosta et al. (2002): *Why We Need a New Welfare State*, Oxford University Press.

ESPING-ANDERSEN, Gosta (2007): "Un nuevo equilibrio de bienestar", en *Política y Sociedad*, Vol. 44, n.º 22, *Estado de Bienestar y Política Social*, Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

EVANS, Judith; MYERS, Robert e ILFELD, Ellen (2000): *Early Childhood Counts. A Programming Guide on Early Childhood Care for Development*, World Bank Institute, Washington D.C.

GIEP (1996): *Cuidando el potencial del futuro: el desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay* (editora: Laura Schwartzmann), Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales, Montevideo.

GRAU, Carlos (2005): "Gasto público social dirigido a la infancia en Uruguay 1999-2003", en UNICEF, *Inversión social en la infancia en Uruguay*, UNICEF, Montevideo.

---

HECKMAN, James J. y MASTEROV, Dimitriy V. (2007): *The Productivity Argument for Investing in Young Children*, National Bureau of Economic Research, Cambridge.

INE (2002): *Evolución de la pobreza por el método del ingreso*, INE, Montevideo.

INE (2005): *Estimaciones y proyecciones de la población de Uruguay*, INE, Montevideo (disponible en <http://www.uruguay.gub.uy/internas.asp?url=1952>).

INE (2007): *Estimación de Pobreza por el método del ingreso 2007*, INE, Montevideo.

INE (2008): *Informe sobre pobreza e indigencia. Primer semestre de 2008. Cifras preliminares*, INE, Montevideo.

INE (2009): *Estimación de Pobreza por el método del ingreso 2008*, INE, Montevideo.

LATU/ANEP (2009): *Evaluación del Plan CEIBAL. Informe Preliminar* (autores: Ana Laura Martínez y Martín Pérez), Montevideo.

MARA, Susana (2000): *Estudio de la evaluación de impacto de la educación inicial en el Uruguay*, MECAEP-ANEP, Montevideo.

MEC (2008): *Anuario Estadístico de Educación 2007*, MEC, Montevideo.

MELHUIH, Edward (2006): "Policy & Research on preschool care and education in the UK", en MELHUIH, Edward y PETROGIANNIS, Konstantinos (eds.), *Early Childhood Care and Education: International perspectives on policy and research*, Routledge, Londres.

MELHUIH, Edward y PETROGIANNIS, Konstantinos (eds.) (2006): *Early Childhood Care and Education: International perspectives on policy and research*, Routledge, Londres.

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE (2006): *II Encuesta de calidad de vida y salud. Chile 2006*, Santiago de Chile (disponible en <http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/Informe%20Final%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf>).

MIDES/INFAMILIA (2008): *Prácticas de Crianza y Resolución de Conflictos Familiares. Prevalencia del maltrato intra familiar contra niños y adolescentes* (autores: Hugo de los Campos, Mariela Solari y Meliza González), Infamilia, Montevideo.

MIDES – OBSERVATORIO SOCIAL DE PROGRAMAS E INDICADORES (2009): *Presentación de Resultados de Seguimiento PANES*, Montevideo (disponible en <http://observatoriosocial.mides.gub.uy/mides/portalMides/portalMides/portal.php>).

MOVIMIENTO NACIONAL GUSTAVO VOLPE/UNICEF (2008): *Privados de libertad. La voz de los adolescentes* (autor: Javier M. Palummo Lantes), UNICEF, Montevideo.

MOVIMIENTO NACIONAL GUSTAVO VOLPE/UNICEF (2009): *Discurso y realidad: segundo informe de aplicación del Código de la Niñez y la Adolescencia en Maldonado, Montevideo y Salto* (autor: Javier M. Palummo Lantes), UNICEF, Montevideo.

---

MUSTARD, James Fraser (2006): "Early Child Development and Experience-based Brain Development", Canadian Institute for Advanced Research.

NOWAK, Manfred (marzo de 2009): "Relator Especial de la ONU sobre la Tortura concluye misión a Uruguay"; informe preliminar entregado en conferencia de prensa (disponible en [http://www.dniu.org.uy/Actualidad/RelatorONU/Informe\\_Relator.pdf](http://www.dniu.org.uy/Actualidad/RelatorONU/Informe_Relator.pdf) y [http://www.crin.org/docs/informe\\_relator.pdf](http://www.crin.org/docs/informe_relator.pdf)).

OPP (2009): *Evaluación de la Pobreza, la Indigencia y la Desigualdad 2004-2008. ¿Qué hubiese sucedido con la pobreza, la indigencia y la desigualdad de no haberse aplicado las reformas sociales?*, OPP, Montevideo (disponible en <http://www.opp.gub.uy>).

PAOLINO, Carlos y PERERA, Marcelo (2008): *La pobreza rural en Uruguay: La situación actual y aportes para el diseño de una agenda orientada a su combate*, FIDA, Montevideo, inédito.

PNUD (2005): *Desarrollo Humano en Uruguay 2005*, PNUD Uruguay, Montevideo.

PNUD (2008a): *Desarrollo Humano en Uruguay 2008. Política, Políticas y Desarrollo Humano*, PNUD, Montevideo.

PNUD (2008b): *Informe sobre Desarrollo Humano 2007-2008*, PNUD, México.

PNUD (2009): *Panorama internacional y viabilidad de políticas de licencias y servicios de cuidado infantil en Uruguay*, Proyecto Desarrolla del PNUD, Montevideo.

PNUD/Intendencia Municipal de Canelones (2007): *Informe del proyecto metas del milenio*, inédito.

SCURO, Lucía (coord.) (2008): *Población afro descendiente y desigualdades étnico-raciales en Uruguay*, PNUD, Montevideo.

SETARO, Marcelo y KOOLHAS, Martín (2008): *Políticas de salud*, Cuadernos de la ENIA, Programa Infamilia, Montevideo.

SEVERI, María Cecilia; ALONSO, Rafael y ATALAH, Eduardo (2009): "Cambios en el IMC de adolescentes y adultas en el embarazo y el posparto", en *Archivos Latinoamericano de Nutrición* (disponible en <http://www.alanrevista.org/ediciones/2009-3/art1.asp>).

UNICEF (1989): *Creciendo en condiciones de riesgo: niños pobres del Uruguay*, UNICEF, Santiago de Chile.

UNICEF (2003): *El trabajo infantil y adolescente en Uruguay y su impacto sobre la educación: Análisis de la situación en la década pasada y el presente* (autores: Gustavo De Armas, Juan Faroppa, María Ester Mancebo y Alejandro Retamoso), UNICEF, Montevideo.

UNICEF (2004a): *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay* (autores: Álvaro Arroyo, Alejandro Retamoso y Lucía Vernazza), UNICEF, Montevideo.

UNICEF (2004b): *Desarrollo infantil temprano y derechos del niño* (autoras: Paula Bedregal y Marcela Pardo), UNICEF, Santiago de Chile (Serie de Reflexiones Infancia y Adolescencia n.º1).

---

UNICEF (2006): *Hojas informativas sobre la protección de la infancia*, UNICEF, Nueva York.

UNICEF (2007): *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2006* (autores: Álvaro Arroyo, Gustavo De Armas, Alejandro Retamoso y Lucía Vernazza), UNICEF, Montevideo.

UNICEF (2009): *Estado Mundial de la Infancia 2009*, UNICEF, Nueva York.

UNICEF/CEPAL (julio de 2009): *Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio*, n.º 9, *Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro*, UNICEF/CEPAL, Santiago de Chile (disponible en [http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos\\_documento/297/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF.pdf](http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/297/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF.pdf)).

UNICEF/RUANDI/MSP (2007): *Encuesta de lactancia, estado nutricional y alimentación complementaria en niños menores de 24 meses atendidos por servicios públicos y mutuales de Montevideo y el interior del país* (autores: Florencia Cerruti y María Isabel Bove), UNICEF, Montevideo.

UNICEF/SUP (2005): *Informe de resultados del estudio de la prevalencia del déficit de hierro en niños entre 6 meses y dos años de edad usuarios de los servicios del Ministerio de Salud Pública*, UNICEF, SUP, Montevideo, inédito.

VEGAS, Emiliana; CERDÁN-INFANTES, Pedro; DUNKELBERG, Erika y MOLINA, Erika (2006): *Evidencia internacional sobre políticas que estimulen el desarrollo infantil y faciliten la inserción laboral femenina*, Banco Mundial.

A

# ANEXO ESTADÍSTICO

## 1. Indicadores generales

CUADRO 1: URUGUAY SEGÚN INDICADORES ECONÓMICOS Y SOCIALES SELECCIONADOS. AÑOS 2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
PIB total (% variación)	-3,4	-11,0	2,2	11,8	6,6	7,0	7,6	8,9
PIB total a precios corrientes de mercado (millones de dólares)	19.248	12.731	11.605	13.706	17.230	20.023	24.254	32.186
PBI per cápita a precios corrientes de mercado (miles de dólares)	5.797,6	3.834,8	3.497,7	4.133,2	5.194,5	6.023,7	7.279,1	9.630,8
Precios al consumo IPC (% variación anual)	3,59	25,94	10,19	7,59	4,90	6,38	8,50	9,19
Precios al consumo de alimentos y bebidas (% variación anual)	0,97	29,25	12,98	7,86	3,03	9,07	18,13	10,62
Tasa de desempleo (país urbano)	15,3	17,0	16,9	13,1	12,2	11,4	9,6	7,9
Tasa de ocupación (país urbano)	51,4	49,1	48,3	50,8	51,4	53,9	56,7	57,5 *
Ingreso real de los hogares** (país urbano)	18.525	16.073	13.857	14.150	14.344	15.869	16.847	19.238***
% (país urbano)****	1,3	2,0	3,0	3,9	3,4	2,1	2,1	1,5
Población pobre % (país urbano)****	19,4	24,9	31,3	31,9	29,8	26,8	25,5	20,3

Fuente: UNICEF a partir de información recopilada por la CEPAL.

\* Dato de OIT.

\*\* Precios de enero de 2005.

\*\*\* Último trimestre de 2008.

\*\*\*\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 2: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN EN URUGUAY POR GRUPOS DE EDAD. EN VALORES ABSOLUTOS Y EN PORCENTAJES. AÑOS 2000-2010**

Edades	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Total	3.300.847	3.308.356	3.308.527	3.303.540	3.301.732	3.305.723	3.314.466	3.323.906	3.334.052	3.344.938	3.356.584
Menos de 6	331.132	326.581	320.475	313.519	306.566	300.758	295.835	292.191	289.900	288.719	288.079
De 6 a 12	381.618	382.504	383.522	383.952	383.722	383.274	381.555	378.073	372.780	366.087	358.937
De 13 a 17	267.980	267.874	267.728	267.404	267.110	266.888	267.191	267.988	269.274	270.851	272.258
De 18 a 29	602.931	606.127	605.782	603.084	600.975	599.054	598.874	598.715	599.130	600.576	603.394
De 30 a 64	1.288.015	1.292.881	1.296.998	1.300.919	1.307.412	1.316.706	1.328.287	1.340.316	1.352.616	1.365.046	1.377.412
De 65 o más	429.170	432.388	434.021	434.661	435.947	439.043	442.724	446.623	450.352	453.659	456.504
% Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Menos de 6	10,0	9,9	9,7	9,5	9,3	9,1	8,9	8,8	8,7	8,6	8,6
De 6 a 12	11,6	11,6	11,6	11,6	11,6	11,6	11,5	11,4	11,2	10,9	10,7
De 13 a 17	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1	8,1
De 18 a 29	18,3	18,3	18,3	18,3	18,2	18,1	18,1	18,0	18,0	18,0	18,0
De 30 a 64	39,0	39,1	39,2	39,4	39,6	39,8	40,1	40,3	40,6	40,8	41,0
De 65 o más	13,0	13,1	13,1	13,2	13,2	13,3	13,4	13,4	13,5	13,6	13,6

Fuente: INE (2005).

**CUADRO 3: INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA\* EN HOGARES Y PERSONAS EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) POR ÁREA GEOGRÁFICA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006-2008**

	Hogares y personas por grupos de edad	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	Hogares	1,2	1,2	1,5	0,8	1,3
	Personas	2,1	2,1	2,9	1,4	2,0
	Menos de 6	5,4	5,5	8,2	3,5	4,8
	De 6 a 12	4,2	4,3	6,9	2,6	3,5
	De 13 a 17	3,7	3,8	5,5	2,6	3,2
	De 18 a 64	1,5	1,5	2,0	1,0	1,6
	De 65 o más	0,2	0,1	0,2	0,1	0,4
2007	Hogares	1,1	1,1	1,5	0,8	0,7
	Personas	2,0	2,1	3,0	1,4	1,2
	Menos de 6	5,3	5,6	8,3	3,6	3,0
	De 6 a 12	4,1	4,4	6,9	2,8	2,2
	De 13 a 17	3,4	3,6	5,8	2,2	2,1
	De 18 a 64	1,4	1,4	2,0	1,0	0,9
	De 65 o más	0,2	0,2	0,3	0,0	0,2
2008	Hogares	0,8	0,8	1,2	0,5	0,8
	Personas	1,5	1,5	2,3	0,8	1,5
	Menos de 6	3,9	3,9	6,2	2,1	4,4
	De 6 a 12	3,0	3,1	5,4	1,3	2,9
	De 13 a 17	2,6	2,6	4,4	1,4	2,0
	De 18 a 64	1,0	1,0	1,6	0,5	1,0
	De 65 o más	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de indigencia según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 4: INCIDENCIA DE LA POBREZA\* EN HOGARES Y PERSONAS EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) POR ÁREA GEOGRÁFICA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006-2008**

	Hogares y personas por grupos de edad	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	Hogares	18,7	18,1	18,5	17,6	22,6
	Personas	27,5	26,8	27,3	26,4	31,7
	Menos de 6	49,6	49,0	52,5	46,2	53,9
	De 6 a 12	48,3	47,8	51,0	45,5	51,6
	De 13 a 17	40,7	40,2	42,4	38,5	44,3
	De 18 a 64	23,1	22,5	23,4	21,7	27,3
	De 65 o más	7,9	7,4	8,0	6,7	11,2
2007	Hogares	17,2	16,8	17,6	16,0	20,0
	Personas	26,0	25,5	26,8	24,4	29,4
	Menos de 6	46,9	46,0	50,4	42,7	52,9
	De 6 a 12	46,8	46,3	51,1	43,3	49,8
	De 13 a 17	29,8	39,4	43,7	36,5	42,1
	De 18 a 64	21,4	20,9	22,4	19,5	25,0
	De 65 o más	7,2	6,9	8,1	5,6	9,0
2008	Hogares	13,9	13,7	15,8	11,6	15,1
	Personas	20,5	20,3	23,2	17,6	22,2
	Menos de 6	39,4	38,8	45,4	33,7	43,2
	De 6 a 12	37,3	36,9	43,7	32,0	39,9
	De 13 a 17	30,7	31,4	38,3	26,3	26,6
	De 18 a 64	16,7	16,6	19,3	13,7	17,4
	De 65 o más	6,2	5,8	7,5	4,1	9,2

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 5: POBLACIÓN BAJO LA LÍNEA DE INDIGENCIA EN URUGUAY (TODO EL PAÍS)\*. EN MILES.  
AÑOS 2006 Y 2007**

	Hogares y personas por grupos de edad	Indigentes	Pobres
2006	Hogares	13,1	208,7
	Personas	70,1	910,2
	Menos de 6	14,6	132,9
	De 6 a 12	16,3	187,2
	De 13 a 17	10,5	114,6
	De 18 a 64	27,9	436,8
	De 65 o más	0,8	38,6
	Subtotal 0 a 17 años	14,4	434,7
2007	Hogares	12,4	197,1
	Personas	66,9	863,8
	Menos de 6	14,5	129,4
	De 6 a 12	16,0	182,9
	De 13 a 17	9,5	110,3
	De 18 a 64	26,0	407,0
	De 65 o más	0,9	34,2
	Subtotal 0 a 17 años	40,0	422,6

Fuente: INE (2009).

\* Línea de indigencia según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 6: INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA Y LA POBREZA\* EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1986-2008**

	Porcentaje de hogares		Porcentaje de población	
	Indigentes	Pobres	Indigentes	Pobres
1986	5,0	38,3	7,7	46,2
1987	2,6	27,4	4,4	35,6
1988	1,5	19,4	2,6	26,6
1989	1,4	19,1	2,5	26,6
1990	1,6	21,8	3,0	29,7
1991	1,2	16,5	2,1	23,4
1992	0,9	13,2	1,8	19,9
1993	0,6	11,1	1,2	17,1
1994	0,7	9,8	1,2	15,3
1995	0,8	11,5	1,6	17,4
1996	0,9	11,1	1,7	17,2
1997	0,6	11,0	1,2	17,2
1998	0,8	10,5	1,6	16,7
1999	0,6	9,7	1,2	15,3
2000	0,8	11,0	1,5	17,8
2001	0,7	11,7	1,3	19,4
2002	1,0	15,3	2,0	24,9
2003	1,7	21,3	3,0	31,3
2004	2,1	21,6	3,9	31,9
2005	1,9	19,9	3,4	29,8
2006	1,2	18,1	2,1	26,8
2007	1,1	16,8	2,1	25,5
2008	0,8	13,7	1,5	20,3

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 7: INCIDENCIA DE LA POBREZA\* EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) POR GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 1986-2008**

	0 - 5 años	6 -12 años	13 -17 años	18 - 64 años	65 y más
1986	63,2	63,7	58,6	40,3	32,6
1987	54,1	53,6	46,9	29,7	20,8
1988	44,2	43,4	37,2	21,5	12,4
1989	44,1	43,7	37,3	21,6	13,1
1990	49,9	46,8	41,9	24,7	14,9
1991	41,0	39,9	33,0	19,1	9,7
1992	37,5	36,1	29,1	16,0	6,4
1993	32,6	31,4	26,8	13,5	5,6
1994	30,7	28,8	24,1	12,0	4,2
1995	34,4	32,6	25,9	14,0	5,1
1996	35,5	31,8	25,8	13,7	4,8
1997	36,4	30,5	25,8	14,1	4,9
1998	34,7	29,2	26,7	13,1	4,1
1999	32,5	28,3	22,7	12,1	3,4
2000	37,4	32,2	25,8	14,5	3,9
2001	38,3	35,4	27,7	15,3	3,9
2002	46,6	41,9	34,6	20,3	5,4
2003	56,5	50,2	42,7	27,8	9,7
2004	57,6	55,3	45,9	29,1	10,8
2005	54,5	51,7	43,1	26,2	9,4
2006	49,0	47,8	40,2	22,5	7,4
2007	46,0	46,3	39,4	20,9	6,9
2008	38,8	36,9	31,4	16,6	5,8

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

---

## 2. Situación del grupo de 0 a 5 años

### 2.1. Indicadores de condiciones de vida

**CUADRO 8: INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA Y LA POBREZA\* EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN URUGUAY (TODO EL PAÍS), POR ÁREA GEOGRÁFICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006-2008**

	Indigencia y pobreza	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	Indigencia	5,4	5,5	8,2	3,5	4,8
2007	Indigencia	5,3	5,6	8,3	3,6	3,0
2008	Indigencia	3,9	3,9	6,2	2,1	4,4
2006	Pobreza	49,6	49,0	52,5	46,2	53,9
2007	Pobreza	46,9	46,0	50,4	42,7	52,9
2008	Pobreza	39,4	38,8	45,4	33,7	43,2

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 9: INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA\* EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2008**

	Indigencia	Pobreza
1998	4,4	34,7
1999	3,1	32,5
2000	3,7	37,4
2001	3,5	38,3
2002	5,4	46,6
2003	7,5	56,5
2004	9,3	57,6
2005	9,5	54,5
2006	5,5	49,0
2007	5,6	46,0
2008	3,9	38,8

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 10:** TASA DE DESEMPLEO DE JEFES Y CÓNYUGES EN HOGARES CON NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES), SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA DEL HOGAR. AÑOS 1998-2007

	En hogares no pobres	En hogares pobres
1998	5,2	12,7
1999	5,0	16,9
2000	7,4	16,8
2001	7,5	20,3
2002	7,8	20,9
2003	7,2	19,8
2004	4,5	15,2
2005	4,5	15,6
2006	4,9	14,5
2007	4,4	13,7

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

## 2.2. Indicadores de salud

**CUADRO 11:** DEFUNCIONES DE MENORES DE 1 AÑO, NACIMIENTOS Y TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (TMI), NEONATAL Y POSNEONATAL EN URUGUAY. AÑOS 1984-2007

	Menores de 1 año	Neonatal (menos de 4 semanas)	Posneonatal (4 semanas a 11 meses)	Nacimientos	Tasa de mortalidad		
					Infantil	Neonatal	Posneonatal
1984	1.605	953	652	53.348	30,1	17,9	12,2
1985	1.579	929	650	53.766	29,4	17,3	12,1
1986	1.503	845	658	53.741	27,9	15,7	12,2
1987	1.282	768	514	53.500	24,0	14,4	9,6
1988	1.174	715	459	55.714	21,0	12,8	8,2
1989	1.172	697	475	55.324	21,2	12,6	8,6
1990	1.152	649	503	56.514	20,4	11,5	8,9
1991	1.157	675	482	54.754	21,1	12,3	8,8
1992	1.011	575	436	54.190	18,7	10,6	8,1
1993	1.128	654	474	56.076	20,1	11,7	8,4
1994	1.060	646	414	55.990	18,9	11,5	7,4
1995	1.110	613	497	56.664	19,6	10,8	8,8
1996	1.033	568	465	58.928	17,5	9,6	7,9
1997	964	524	440	58.032	16,6	9,0	7,6
1998	900	479	421	54.760	16,4	8,7	7,7
1999	786	464	322	54.055	14,5	8,6	5,9
2000	746	419	327	52.817	14,1	7,9	6,2
2001	721	413	308	51.959	13,8	7,9	5,9
2002	708	413	295	51.970	13,6	7,9	5,7
2003	759	419	340	50.538	15,0	8,3	6,7
2004	661	387	274	50.052	13,2	7,7	5,5
2005	600	335	265	47.334	12,7	7,1	5,6
2006	497	306	191	47.422	10,5	6,5	4,0
2007	574	321	253	48.243	11,9	6,7	5,2

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 12: NACIMIENTOS, DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (TMI) EN URUGUAY POR ÁREA GEOGRÁFICA. AÑOS 2002-2007**

	Nacimientos		Defunciones		Tasa de mortalidad infantil	
	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior
2002	19.707	32.246	252	456	12,8	14,2
2003	19.128	31.397	301	458	15,8	14,6
2004	18.687	31.365	252	409	13,4	13,0
2005	18.319	29.015	231	369	12,6	12,7
2006	18.842	28.580	199	298	10,6	10,4
2007	18.710	29.533	232	342	12,4	11,6

Fuente: UNICEF a partir de información del Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 13: DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD INFANTIL NEONATAL Y POSNEONATAL EN URUGUAY POR ÁREA GEOGRÁFICA. AÑOS 2002-2007**

	Neonatal (menores de 4 semanas)				Posneonatal (4 semanas y más)			
	Defunciones		Tasa de mortalidad infantil		Defunciones		Tasa de mortalidad infantil	
	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior	Montevideo	Interior
2002	130	283	6,6	8,8	122	173	6,2	5,4
2003	166	253	8,7	8,1	135	205	7,1	6,5
2004	142	245	7,6	7,8	110	164	5,9	5,2
2005	124	211	6,8	7,3	107	158	5,8	5,4
2006	122	184	6,5	6,4	77	114	4,1	4,0
2007	125	196	6,7	6,6	107	146	5,7	4,9

Fuente: UNICEF a partir de información del Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 14:** TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (TMI) Y NEONATAL EN URUGUAY POR INSTITUCIÓN DE OCURRENCIA DEL FALLECIMIENTO, PORCENTAJE DE RECIÉN NACIDOS CON BAJO PESO AL NACER Y TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS (TMM5). AÑOS 1998-2007

	Tasa de mortalidad infantil			Tasa de mortalidad infantil neonatal por institución de ocurrencia de fallecimiento			% de recién nacidos con bajo peso al nacer *	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (TMM5)
	Total	MSP y HC	IAMC - AF	Total	MSP y HC	IAMC - AF		
1998	16,4	19,4	10,8	8,7	10,4	7,1	6,8	19,0
1999	14,5	16,3	10,2	8,6	9,7	7,0	7,9	16,9
2000	14,1	15,9	9,1	7,9	9,6	6,1	7,6	16,5
2001	13,8	13,4	9,7	7,9	7,9	7,1	8,2	16,3
2002	13,6	---	---	7,9	---	---	8,0	16,0
2003	15,0	19,3	9,2	8,3	9,8	6,6	9,1	17,2
2004	13,2	---	---	7,7	---	---	8,6	15,3
2005	12,7	---	---	7,1	---	---	8,6	---
2006	10,5	---	---	6,5	---	---	8,5	12,4
2007	11,9	---	---	6,7	---	---	---	---

Fuente: UNICEF a partir de información del Departamento de Información Poblacional del MSP y Proyecciones de Población del INE.  
 Nota: MSP, Ministerio de Salud Pública; HC, Hospital de Clínicas; IAMC, Instituciones de Asistencia Médica Colectiva; AF, Asignación Familiar.  
 \* Bajo peso al nacer: menos de 2.500 gramos.

## 2.2.1. Estado nutricional

### 2.2.1.1. Crecimiento de los niños menores de 2 años

**CUADRO 15:** PREVALENCIA DE RETRASO DE TALLA, DE DÉFICIT PONDERAL, DE EMACIACIÓN (<-2 DS) Y DE OBESIDAD (<+2DE). ESTÁNDAR OMS. NIÑOS HASTA 24 MESES EN TODO EL PAÍS (SECTOR PÚBLICO Y MUTUAL). AÑOS 1999, 2003 Y 2007

	Retraso de crecimiento	Déficit de peso	Emaciación	Obesidad
1999	13,6	3,4	1,5	10,6
2003	16,4	4,3	2,1	12,3
2007	11,3	3,4	1,9	8,5

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 16:** PREVALENCIA DE RETRASO DETALLA, DE DÉFICIT DE PESO, DE EMACIACIÓN (<-2DS) Y DE OBESIDAD (>+2DE) POR SEXO. ESTÁNDAR OMS. NIÑOS HASTA 24 MESES EN EL TOTAL DEL PAÍS (SECTOR PÚBLICO Y MUTUAL). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

Prevalencia	Total	Masculino	Femenino
<b>Talla baja Talla/Edad &lt;-2 DS (OMS)</b>			
1999	13,6	17,1	10,1
2003	16,4	19,5	13,8
2007	11,3	12,9	9,6
<b>Déficit ponderal Peso/Edad &lt;-2 DS (OMS)</b>			
1996	3,8	4,7	2,9
1999	3,4	4,7	2,1
2003	4,3	5,4	3,2
2007	3,4	4,5	2,2
<b>Emaciación Peso/Talla &lt;-2DS (OMS)</b>			
1999	1,5	2,0	1,0
2003	2,1	2,8	1,4
2007	1,9	2,8	1,0
<b>Obesidad Peso/Talla &gt; +2DS (OMS)</b>			
1999	10,6	11,6	9,8
2003	12,3	13,5	11,5
2007	8,5	9,6	7,3

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 17:** PREVALENCIA DE RETRASO DETALLA, DE DÉFICIT DE PESO, DE EMACIACIÓN (<-2DS) Y DE OBESIDAD (>+2DE) POR SECTOR. ESTÁNDAR OMS. NIÑOS HASTA 24 MESES EN EL TOTAL DEL PAÍS (SECTOR PÚBLICO Y MUTUAL). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

Prevalencia	Total	Sector público	Sector mutual
Talla baja Talla/Edad <-2 DS (OMS)			
1999	13,6	16,8	9,2
2003	16,4	21,8	8,9
2007	11,3	14,6	6,8
Déficit ponderal Peso/Edad <-2 DS (OMS)			
1996	3,8	4,5	2,6
1999	3,4	4,4	2,1
2003	4,3	5,2	2,9
2007	3,4	4,4	1,9
Emaciación Peso/Talla <-2DS (OMS)			
1999	1,5	1,9	0,9
2003	2,1	2,6	1,4
2007	1,9	2,0	1,9
Obesidad Peso/Talla > +2DS (OMS)			
1999	10,6	11,8	9,3
2003	12,3	12,7	11,7
2007	8,5	9,0	7,9

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 18:** PREVALENCIA DE RETRASO DETALLA, DE DÉFICIT DE PESO, DE EMACIACIÓN (<-2DS) Y DE OBESIDAD (>+2DE) POR SECTOR Y REGIÓN. ESTÁNDAR OMS. NIÑOS HASTA 24 MESES EN TODO EL PAÍS (SECTOR PÚBLICO Y MUTUAL). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

Prevalencia	Total	Sector público de Montevideo	Sector público del interior	Sector mutual de Montevideo	Sector mutual del interior
Talla baja Talla/Edad <-2 DS (OMS)					
1999	13,6	21,3	13,7	7,9	9,8
2003	16,4	19,0	23,8	9,2	8,8
2007	11,3	14,0	15,0	6,5	7,0
Déficit ponderal Peso/Edad <-2 DS (OMS)					
1996	3,8	4,8	4,4	2,7	2,5
1999	3,4	4,4	4,5	2,1	2,0
2003	4,3	5,2	5,2	3,6	2,6
2007	3,4	4,0	4,7	1,5	2,1
Emaciación Peso/Talla <-2DS (OMS)					
1999	1,5	2,0	1,7	1,9	0,5
2003	2,1	2,4	2,8	0,7	1,8
2007	1,9	2,0	2,0	2,0	1,8
Obesidad Peso/Talla >+2DS (OMS)					
1999	10,6	18,4	7,2	9,2	9,3
2003	12,3	12,9	12,5	12,7	11,2
2007	8,5	7,4	10,0	0,7	9,5

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 19: PREVALENCIA DE RETRASO DETALLA, DE DÉFICIT DE PESO, DE EMACIACIÓN (<- 2 DS) Y DE OBESIDAD EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES. ESTÁNDAR DE LA OMS Y NCHS. SECTOR PÚBLICO AÑOS 1987, 1990, 1993, 1996, 1999, 2003 Y 2007 Y MUTUAL AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007**

	Retraso de talla		Déficit de peso		Emaciación		Obesidad		N
	<-2DS		<-2DS		<-2DS		>+2DS		
	% OMS	% NCHS	% OMS	% NCHS	% OMS	% NCHS	% OMS	% NCHS	
Total									
1999-2007	13,7	11,2	3,7	3,7	1,8	1,6	8,2	6,6	8.650
1999	13,6	11,4	3,4	3,3	1,5	1,2	10,6	9,0	2.731
2003	16,4	13,6	4,3	4,5	2,1	1,8	12,3	10,0	2.879
2007	11,3	8,8	3,4	3,3	1,9	1,9	8,5	6,6	3.039
Público									
1987-2007	14,1	11,0	6,0	4,9	2,4	1,5	8,8	7,2	16.312
1987	15,8	12,2	6,7	6,0	3,2	1,9	9,3	7,6	3.002
1990	16,6	12,5	9,4	5,9	4,7	2,6	8,9	7,4	2.567
1993	16,5	12,6	5,9	3,8	2,0	0,9	12,2	9,6	3.105
1996			4,5	3,5	-,-	-,-	-,-	-,-	
1999	16,8	14,1	4,4	4,6	1,9	1,2	11,8	10,0	1.576
2003	21,8	18,3	5,2	6,1	2,6	2,3	12,7	10,7	1.672
2007	14,6	11,2	4,4	4,6	2,0	1,8	9,0	7,1	1.767
Mutual									
1996-2007	5,4	4,4	2,4	1,9	0,9	0,9	6,3	4,9	5.522
1996	-,-	-,-	2,6	2,1	-,-	-,-	-,-	-,-	1.915
1999	9,2	7,6	2,1	1,5	0,9	1,1	9,3	7,5	1.127
2003	8,9	7,2	2,9	2,2	1,4	1,1	11,7	9,0	1.208
2007	6,8	5,4	1,9	1,4	1,8	2,1	7,9	5,9	1.272

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

2.2.1.2. Lactancia materna

**CUADRO 20:** INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA. PORCENTAJE DE NIÑOS QUE COMENZARON EN ALGÚN MOMENTO LA LACTANCIA MATERNA. AÑO 2007

	¿Alguna vez le dio de mamar al niño/a?	
	Sí	No
Tipo de servicio de salud		
Público Montevideo	98,2	1,8
Público interior	97,7	2,3
Mutual Montevideo	99,8	0,2
Mutual interior	99,2	0,8
Edad maternal		
< 20 años	98,3	1,7
>= 20 años	98,7	1,3
Escolaridad maternal		
<= 6 años	97,8	2,2
>6 y <= 9 años	98,7	1,3
>9 y <=12 años	99,2	0,8
> 12 años	99,1	0,9
Peso al nacer		
< 2 .500 g	92,4	7,6
2500 - 2999 g	98,4	1,6
>= 3.000 g	99,3	0,7
Total	98,5	1,5

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 21: TIEMPO TRANSCURRIDO ENTRE EL PARTO Y LA PRIMERA MAMADA POR SECTORY REGIÓN. EN PORCENTAJES. AÑO 2007**

Tiempo	Público Montevideo	Público interior	Mutual Montevideo	Mutual interior	Total
< 1 h	50,9	64,3	50,3	67,9	60,1
1 - 3 h	24,1	18,4	23,1	14,7	19,4
> 3 h	25,0	17,3	26,6	17,4	20,5
N	712	986	415	830	2.943

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 22: PRIMER LÍQUIDO QUE RECIBIÓ EL NIÑO/A DESPUÉS DE NACER POR SECTORY REGIÓN. EN PORCENTAJES. AÑO 2007**

	Público Montevideo	Público interior	Mutual Montevideo	Mutual interior	Total
Leche materna	82,5	84,7	77,7	83,1	82,8
Otra leche	14,6	9,8	18,7	11,4	12,6
Agua o suero	2,8	5,5	3,5	5,5	4,6
N	725	1.014	420	843	3.002

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 23: DURACIÓN MEDIA DE LA LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES. AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007**

Duración media de la lactancia exclusiva	1996	1999	2003	2007
N	344	370	414	421
Promedio	2,1	2,6	2,6	2,5
Desvío Estándar	1,7	2,0	1,9	1,8
Mediana	1,7	2,1	2,2	2,1
F= 6,514; p=0,000				

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 24:** PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN EDAD DEL NIÑO/A. EN PORCENTAJES. AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

Edad del niño en meses cumplidos	1996	1999	2003	2007
0 (1er. mes)	54,0	76,3	79,2	89,8
1 (2º mes)	40,0	66,4	66,6	71,8
2 (3er. mes)	31,4	55,8	57,6	60,2
3 (4º mes)	22,0	52,2	47,5	52,1
4 (5º mes)	13,6	33,5	39,0	39,8
5 (6º mes)	8,4	19,8	31,9	28,4
Total (menores de 6 meses)	28,4	50,7	54,1	57,1
N	334	346	397	421

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 25:** TASA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN TIPO DE SERVICIO DE SALUD. AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

	Público Montevideo	Público interior	Mutual Montevideo	Mutual interior
1996	24,1	26,1	34,1	32,3
1999	51,5	49,0	44,7	55,0
2003	52,7	54,4	46,0	58,8
2007	61,3	48,8	71,0	56,7

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 26: TASA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA SEGÚN CONDICIONES DEL NIÑO/AY DE LA MADRE (1 DÍA A 5 MESES Y 29 DÍAS). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007**

	1996	1999	2003	2007
<b>Características del niño</b>				
Varones	28,1	49,1	51,5	55,2
Niñas	29,2	52,0	55,9	59,2
P.N < 2.500 g	23,6	40,5	38,7	46,2
P.N. 2.500 a 2.999 g	27,1	51,4	48,8	52,2
P.N. 3.000 g y más	29,5	51,4	58,0	59,4
<b>Características de la madre</b>				
< 20 años	27,0	52,1	50,9	51,7
> 20 años	28,8	50,3	54,7	58,3
Sin trabajo remunerado		57,1	58,5	60,0
De 1 a 3 h de trabajo		45,6	51,9	60,6
De 4 a 6 h		41,2	46,9	64,3
De 7 a 9 h		35,4	42,8	37,1
10 y más h		21,7	29,0	42,1
N	1.168	703	735	768

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 27: DURACIÓN MEDIA DE LA LACTANCIA MATERNA. AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007**

	1996	1999	2003	2007
N	1.649	1.382	1.688	1.622
Promedio	7,5	8,6	9,6	8,9
Desvío Estándar	6,2	6,5	6,9	6,6
Mediana	5,7	7,3	8,2	7,5
	F=21,355; p=0,000			

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 28:** PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA SEGÚN TRIMESTRES DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007\*

	Consumió leche materna en las últimas 24 h			
	1996	1999	2003	2007
Meses	%	%	%	%
0,0 a 2,9	88,7	95,9	94,7	95,3
3,0 a 5,9	58,5	80,4	81,8	80,5
6,0 a 8,9	39,7	65,8	73,1	68,1
9,0 a 11,9	31,1	49,3	56,1	51,8
12,0 a 14,9	25,4	39,7	44,1	44,2
15 a 17,9	24,1	29,5	47,5	33,7
18 a 20,9	16,8	43,7	33,0	25,5
21 a 23,9	10,2	18,4	32,3	28,2
Total	36,8	53,0	57,9	53,4
n	4.552	2.731	2.879	3.039

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

\* Incluye todas las formas de lactancia: lactancia exclusiva, predominante, complementaria y lactancia parcial (agregado de fórmulas lácteas).

**CUADRO 29:** TASA DE LACTANCIA NATURAL CONTINUA SEGÚN TIPO DE SERVICIO DE SALUD (EN NIÑOS/AS DE 12 A 15 MESES Y DE 20 A 23 MESES). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007

	1996	1999	2003	2007
Niños de 12 a 15 meses	24,6	40,2	47,0	43,5
Niños de 20 a 23 meses	11,8	22,9	31,3	28,3

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 30: TASA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA OPORTUNA (EN NIÑOS/AS DE 6 A 9 MESES). AÑOS 1996, 1999, 2003 Y 2007**

	1996	1999	2003	2007
Público Montevideo	13,1	28,0	29,9	47,3
Público interior	18,0	34,0	36,3	31,8
Mutual Montevideo	13,0	22,3	25,9	26,4
Mutual interior	13,8	37,4	32,0	28,7
Total país	14,9	31,5	32,2	34,7
N	745	450	482	502

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

**CUADRO 31: CONSUMO DE HIERRO MEDICAMENTOSO Y DE VITAMINA D, POR EDAD Y PESO AL NACER. EN PORCENTAJES. AÑO 2007**

Edad del niño en trimestres	Consumo de hierro	Consumo de vitamina D
0 - 2 meses	8,9	48,8
3 - 5 meses	30,9	69,0
6 - 8 meses	58,9	63,5
9 - 11 meses	61,2	52,8
12 - 14 meses	32,3	24,8
15 - 17 meses	13,4	11,0
18 - 20 meses	9,3	7,3
21 - 23 meses	8,4	7,2
TOTAL	27,3	37,2
N	2.388	2.388
Peso al nacer		
< 2.500 g	33,0	
2.500 – 2.999 g	32,4	
>= 3.000 g	25,0	
TOTAL	27,2	
N	2.379	

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

CUADRO 32: MOTIVOS DE DESTETE EN MENORES DE 6 MESES. EN PORCENTAJES. AÑOS 1999, 2003 Y 2007

	1999	2003	2007
Cantidad de leche insuficiente	46,0	51,9	50,4
Calidad de leche inadecuada	7,4	3,8	8,7
Trabajo materno	11,3	16,0	9,0
Indicación médica	2,4	2,0	3,4
No succionaba	3,3	3,0	6,2
Decisión materna	4,2	1,9	2,3
Enfermedad materna	4,2	4,2	4,5
Enfermedad del niño	1,6	5,6	3,4
Problemas con los pezones	4,4	2,8	3,9
Tomar anticonceptivos	1,7	0,3	0,2
Nuevo embarazo*	---	1,1	0,2
Destete natural	7,6	1,8	4,5
Sin contacto con madre biológica*	---	0,9	0,8
Consejos de familia o vecinos*	---	0,6	0,0
Otras	3,8	0,9	2,8
Destete natural	692	567	1.367

Fuente: UNICEF/RUANDI/MSP (2007).

\* Estas categorías no fueron incluidas en la Encuesta de 1999.

### 2.3. Indicadores de educación

**CUADRO 33:** COBERTURA DE EDUCACIÓN INICIAL EN NIÑOS DE 4 Y 5 AÑOS EN URUGUAY. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006-2008

	4 años	5 años	Total 4 y 5 años
2006	89,7	100,0	95,3
2007	91,7	100,0	96,5
2008	94,5	100,0	98,7

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP.

**CUADRO 34:** ASISTENCIA EDUCATIVA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS Y DE 4 A 5 EN URUGUAY POR CONDICIÓN DE POBREZA Y SEGÚN ÁREAS GEOGRÁFICAS. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	3 a 5 años			4 a 5 años		
	Total	En hogares pobres	En hogares no pobres	Total	En hogares pobres	En hogares no pobres
2006						
Total país	73,0	64,9	81,4	85,8	80,4	91,4
5.000 y más	75,8	67,3	84,3	87,8	82,2	93,4
Montevideo	76,5	64,4	88,4	87,4	80,8	95,1
Interior 5.000 y más	75,3	68,0	81,7	88,1	83,4	92,3
Menos de 5.000 y rurales	56,1	52,4	61,1	73,6	70,8	77,3
2007						
Total país	74,5	66,6	82,2	86,8	81,0	92,4
5.000 y más	76,9	68,6	84,7	88,2	82,3	93,7
Montevideo	79,0	70,6	88,2	88,6	83,6	94,0
Interior 5.000 y más	75,4	66,9	82,5	87,9	81,1	93,5
Menos de 5.000 y rurales	58,7	55,0	63,1	77,4	73,2	82,4

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 35:** ASISTENCIA EDUCATIVA EN NIÑOS DE 4 Y 5 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY POR QUINTILES DE INGRESO. EN PORCENTAJES. AÑOS 1991, 1995, 2002, 2005 Y 2008

	1991-1er. quintil	1991-5to. quintil	1995-1er. quintil	1995-5to. quintil	2002-1er. quintil	2002-5to. quintil	2005-1er. quintil	2005-5to. quintil	2008-1er. quintil	2008-5to. quintil
4	27,5	89,5	32,2	87,3	63,8	98,1	70,7	97,0	77,6	98,2
5	64,0	96,8	65,3	95,2	85,9	96,8	95,3	100,0	95,4	99,2

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 36:** TASA NETA DE ASISTENCIA\* A EDUCACIÓN INICIAL EN NIÑOS DE 4 Y 5 AÑOS DE EDAD POR ÁREA GEOGRÁFICA. AÑOS 1991-2008

	País urbano	Montevideo	Interior urbano
1991	58,6	66,3	52,2
1992	57,2	62,2	53,0
1993	59,5	69,5	51,6
1994	59,5	67,5	52,9
1995	62,3	65,7	59,7
1996	64,5	71,7	59,2
1997	71,0	75,6	67,3
1998	73,6	76,3	71,5
1999	76,0	80,1	72,9
2000	78,5	84,1	74,5
2001	79,5	81,4	78,1
2002	79,4	79,6	79,2
2003	81,0	79,4	82,2
2004	82,3	82,9	81,8
2005	83,9	85,8	82,5
2006	84,5	84,3	84,6
2007	86,0	85,8	86,1
2008**	88,4	87,5	87,8

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

\* La tasa neta de asistencia es el total de asistentes en el grupo de edad determinado al subsistema sobre la población en el grupo de edad respectivo (4-5).

\*\* Por modificaciones introducidas en el cuestionario de la ECH 2008 no se considera la información correspondiente al mes de enero.

**CUADRO 37: NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS CON ASISTENCIA INSUFICIENTE\* EN EDUCACIÓN INICIAL PÚBLICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2007 Y 2008**

Niveles	2007	2008
Total educación inicial	35,7	30,8
Nivel 3 años	34,4	32,6
Nivel 4 años	38,3	33,1
Nivel 5 años	33,1	28,9

Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

\* La asistencia insuficiente se define como el porcentaje de niños que asistieron entre 71 y 140 días durante el año.

### 3. Situación del grupo de 6 a 12 años

#### 3.1. Indicadores de condiciones de vida

**CUADRO 38: INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA Y LA POBREZA\* EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY (TODO EL PAÍS), POR ÁREA GEOGRÁFICA. AÑOS 2006-2008**

	Indigencia y pobreza	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	Indigencia	4,2	4,3	6,9	2,6	3,5
2007	Indigencia	4,1	4,4	6,9	2,8	2,2
2008	Indigencia	3,0	3,1	5,4	1,3	2,9
2006	Pobreza	48,3	47,8	51,0	45,5	51,6
2007	Pobreza	46,9	46,3	51,1	43,3	49,8
2008	Pobreza	37,3	36,9	43,7	32,0	39,9

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 39: INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA\* EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2008**

	Pobreza	Indigencia
1998	29,2	3,7
1999	28,3	2,4
2000	32,2	3,1
2001	35,4	3,2
2002	41,9	3,8
2003	50,2	5,2
2004	55,3	8,9
2005	51,7	7,1
2006	47,8	4,3
2007	46,3	4,4
2008	36,9	3,1

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 40: TASA DE DESEMPLEO EN HOGARES CON NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES), SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA\*. AÑOS 1998-2007**

	En hogares no pobres	En hogares pobres
1998	4,7	12,3
1999	5,1	16,0
2000	6,1	18,0
2001	7,0	19,1
2002	8,6	21,7
2003	7,9	18,1
2004	5,1	15,5
2005	4,5	15,5
2006	4,6	13,4
2007	4,3	13,2

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

---

### 3.2. Indicadores de educación

**CUADRO 41:** NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY SEGÚN ÁREAS GEOGRÁFICAS. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	99,5	99,6	99,5	99,7	99,4
2007	99,7	99,7	99,6	99,8	99,6

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 42:** NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	Niños en hogares pobres	Niños en hogares no pobres
2006	99,5	99,3	99,8
2007	99,7	99,6	99,8

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 43:** NIÑOS DE 6 A 11 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
99,0	99,0	98,6	98,9	98,4	98,3	98,7	98,6	99,6	99,7

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 44: ABANDONO INTERMITENTE\* DE 1° A 6° EN ESCUELAS PÚBLICAS EN URUGUAY POR CONTEXTO SOCIOCULTURAL. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2008**

	Total de escuelas	Escuelas urbanas de contexto muy favorable	Escuelas urbanas de contexto muy desfavorable
1998	1,1	0,3	1,7
1999	1,4	0,3	2,2
2000	1,4	0,2	2,2
2001	1,2	0,3	2,0
2002	1,2	0,2	1,9
2003	1,1	0,4	1,7
2004	1,1	0,4	1,8
2005	1,0	0,4	1,5
2006	1,1	0,4	1,6
2007	1,3	0,3	1,9
2008	1,1	0,3	1,5

Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

\* El abandono intermitente se define como el porcentaje de niños que asistieron menos de 70 días a la escuela durante el año.

**CUADRO 45: TASA DE REPETICIÓN DE 1° A 6° Y EN PRIMER AÑO EN ESCUELAS PÚBLICAS EN URUGUAY. AÑOS 1998-2008**

	1° a 6° año	1er. año
1998	10,4	21,3
1999	9,5	17,6
2000	10,4	20,6
2001	10,4	20,9
2002	10,3	20,1
2003	9,1	17,9
2004	8,6	16,9
2005	8,1	16,1
2006	7,9	16,5
2007	7,7	16,8
2008	6,2	13,8

Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

**CUADRO 46: TASA DE REPETICIÓN DE 1° A 6° EN ESCUELAS PÚBLICAS EN URUGUAY, SEGÚN REGIÓN, ÁREA GEOGRÁFICA, CATEGORÍA DE ESCUELA Y CONTEXTO SOCIOCULTURAL. AÑOS 2002-2007**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Total nacional	10,3	9,1	8,6	8,1	7,9	7,7
Por región						
Montevideo	12,5	11,5	10,6	9,5	9,2	9,2
Interior	9,3	8,1	7,7	7,4	7,4	7,0
Por área						
Urbanas	10,4	9,2	8,6	8,1	8,0	7,8
Rurales	8,5	7,3	7,3	6,6	6,7	6,5
Por categoría de escuela						
Urbana común	8,9	8,0	7,5	7,2	7,2	7,0
CSCC	16,5	14,6	13,4	12,2	11,5	11,3
Tiempo completo	8,2	7,2	6,5	5,9	6,0	5,8
Práctica*	6,4	5,5	5,5	5,7	5,7	5,3
Rural	9,0	7,7	7,7	6,7	6,7	6,5
Por contexto sociocultural 2005 – escuelas urbanas						
Muy favorable	3,5	3,2	3,1	3,4	3,2	2,9
Favorable	5,3	4,9	4,8	4,5	4,7	4,5
Medio	7,5	6,5	6,4	6,4	6,2	5,9
Desfavorable	10,5	9,4	8,5	8,0	8,5	8,0
Muy desfavorable	14,8	13,0	12,1	11,1	10,6	10,5
Total urbanas	10,4	9,2	8,6	8,1	8,0	7,8
Por contexto sociocultural 2005 – escuelas rurales						
Medio	5,8	4,9	4,8	4,9	3,6	3,8
Desfavorable	7,1	5,8	6,6	5,7	6,5	6,1
Muy desfavorable	9,5	8,2	8,0	7,2	7,4	7,3
Total rurales	8,5	7,3	7,3	6,6	6,7	6,5

Fuente: Monitor Educativo de Enseñanza Primaria de la ANEP.

\* Incluye escuelas habilitadas de práctica.

**CUADRO 47:** TASA DE EGRESO DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA EN URUGUAY, EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES (PORCENTAJE DE JÓVENES DE 18 A 20 AÑOS DE EDAD QUE FINALIZARON EL NIVEL). AÑOS 1991-2008

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
96,0	96,6	97,1	96,1	97,1	97,0	96,0	96,2	96,3
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*
96,6	97,2	96,9	96,4	96,8	97,1	96,6	97,1	96,7

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

\* Por modificaciones introducidas en el cuestionario de la ECH 2008 no se considera la información correspondiente al mes de enero.

### 3.3. Indicadores de salud

**CUADRO 48:** DEFUNCIONES Y TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS EN URUGUAY. AÑOS 1998-2007

	Mortalidad de 5 a 9 años (x 100 mil habitantes)			
	Defunciones	General	Por causas externas*	Relación entre causas externas y general
1998		24,6	8,8	0,4
1999		26,7	12,1	0,5
2000		20,3	5,8	0,3
2001		24,0	10,0	0,4
2002		22,7	7,8	0,3
2003	54	19,5	4,3	0,2
2004	81	29,5	12,0	0,4
2005	---	---	---	---
2006	50	18,6	---	---
2007	---	---	---	---

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP y Proyecciones de Población del INE.

\* Las causas externas incluyen el total de accidentes, homicidios, suicidios o indeterminadas.

#### 4. Situación del grupo de 13 a 17 años

##### 4.1. Indicadores de condiciones de vida

**CUADRO 49:** INCIDENCIA DE LA INDIGENCIA Y LA POBREZA\* EN NIÑOS DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY (TODO EL PAÍS), POR ÁREA GEOGRÁFICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006-2008

	Indigencia y pobreza	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	Indigencia	3,7	3,8	5,5	2,6	3,2
2007	Indigencia	3,4	3,6	5,8	2,2	2,1
2008	Indigencia	2,6	2,6	4,4	1,4	2,0
2006	Pobreza	40,7	40,2	42,4	38,5	44,3
2007	Pobreza	39,8	39,4	43,7	36,5	42,1
2008	Pobreza	30,7	31,4	38,3	26,3	26,6

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 50:** INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA\* EN NIÑOS DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2008

	Pobreza	Indigencia
1998	26,7	2,3
1999	22,7	1,8
2000	25,8	2,6
2001	27,7	2,2
2002	34,6	2,7
2003	42,7	4,2
2004	45,9	6,4
2005	43,1	6,2
2006	40,2	3,8
2007	39,4	3,6
2008	31,4	2,6

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Líneas de indigencia y de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 51:** TASA DE DESEMPLEO EN HOGARES CON NIÑOS DE 13 A 17 AÑOS EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES), SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA\*. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

Años	En hogares no pobres	En hogares pobres
1998	4,8	11,8
1999	5,1	15,5
2000	5,6	18,0
2001	7,5	18,8
2002	7,8	22,0
2003	6,8	18,8
2004	5,0	13,3
2005	4,3	14,1
2006	4,8	13,4
2007	3,7	11,7

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

#### 4.2. Indicadores de educación

**CUADRO 52:** ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	79,0	82,3	81,9	82,6	71,2
2007	81,4	82,4	84,6	80,8	74,6

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 53:** ADOLESCENTES DE 12 A 17\* Y DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) SEGÚN SEXO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	13 a 17 años			12 a 17 años
	Total	Hombres	Mujeres	Total
2006	79,0	75,2	82,8	82,3
2007	81,4	78,5	84,3	84,4

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Se incluye el tramo de 12 a 17 a los efectos de contar con una aproximación a los adolescentes escolarizados en la edad teórica de asistir a enseñanza media.

**CUADRO 54:** ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA\*. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	Adolescentes en hogares pobres	Adolescentes en hogares no pobres
2006	79,0	70,7	86,1
2007	81,4	72,0	87,9

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 55: ADOLESCENTES DE 12 A 17\* AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) SEGÚN REGIONES. EN PORCENTAJES. AÑOS 1991-2007**

	Montevideo	Interior
1991	85,2	80,9
1992	84,8	79,5
1993	84,9	77,6
1994	81,6	74,9
1995	81,7	77,4
1996	82,4	78,2
1997	83,7	79,8
1998	84,7	78,4
1999	85,3	81,1
2000	87,7	80,7
2001	87,7	85,0
2002	88,6	85,5
2003	89,0	86,3
2004	89,8	87,2
2005	88,0	86,1
2006	84,8	85,5
2007	87,1	84,0

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Se incluye el tramo de 12 a 17 a los efectos de contar con una aproximación a los adolescentes escolarizados en la edad teórica de asistir a enseñanza media.

**CUADRO 56: ADOLESCENTES DE 12 A 17\*Y DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000Y MÁS HABITANTES) SEGÚN SEXO. EN PORCENTAJES. SERIE 1998-2007**

	13 a 17 años			12 a 17 años
	Total	Hombres	Mujeres	Total
1998	77,8	75,4	80,2	81,2
1999	80,2	76,8	83,6	83,0
2000	81,0	78,9	83,1	83,8
2001	83,6	81,3	86,0	86,3
2002	84,8	82,8	86,8	86,9
2003	85,6	83,2	88,1	87,5
2004	86,6	84,2	89,0	88,4
2005	84,7	82,9	86,7	87,0
2006	82,3	79,6	84,9	85,1
2007	82,4	79,8	85,0	85,3

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Se incluye el tramo de 12 a 17 a los efectos de contar con una aproximación a los adolescentes escolarizados en la edad teórica de asistir a enseñanza media.

**CUADRO 57: ADOLESCENTES DE 13 A 17 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA EDUCACIÓN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000Y MÁS HABITANTES) SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA\*. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007**

	Total	Adolescentes en hogares pobres	Adolescentes en hogares no pobres
1998	77,8	62,7	83,3
1999	80,2	63,8	84,6
2000	81,0	66,8	85,9
2001	83,6	72,2	88,0
2002	84,8	73,0	91,1
2003	85,6	77,6	91,5
2004	86,6	78,1	93,5
2005	84,7	76,1	91,2
2006	82,3	73,0	90,1
2007	82,4	72,5	89,2

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 58:** REPETICIÓN, ABANDONO\*Y EXÁMENES LIBRES DE 1° A 4° EN EDUCACIÓN SECUNDARIA PÚBLICA EN URUGUAY. EN PORCENTAJES. AÑOS 2000-2007\*\*

	Repetidores	Abandono	Exámenes libres
2000	21,0	3,0	0,3
2001	22,7	3,3	0,4
2002	22,5	3,7	0,4
2003	21,3	3,6	0,3
2004	22,2	4,5	0,7
2005	23,9	5,2	1,0
2006	24,9	5,6	0,8
2007	23,5	5,7	0,7

Fuente: Observatorio de la Educación de la ANEP.

\* Abandono consiste en la proporción de estudiantes que tuvieron más de 50 inasistencias y de los que se desconoce su destino.

\*\* No incluye liceos con Plan 2003 (TEMS)

**CUADRO 59:** TASA DE EGRESO DEL CICLO BÁSICO DE EDUCACIÓN MEDIA EN URUGUAY, EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES (PORCENTAJE DE JÓVENES DE 18 A 20 AÑOS DE EDAD QUE FINALIZARON EL NIVEL). AÑOS 1991-2008

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
67,5	71,6	70,8	71,0	69,2	68,1	66,5	64,6	65,0
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*
64,0	67,2	69,1	68,3	67,8	70,9	68,4	69,4	69,3

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

\* Por modificaciones introducidas en el cuestionario de la ECH 2008 no se considera la información correspondiente al mes de enero.

**CUADRO 60: PERSONAS MAYORES DE 14 AÑOS QUE COMPLETARON EL CICLO BÁSICO DE EDUCACIÓN MEDIA EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) POR GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007**

	15 a 17 años	18 a 20 años	21 a 23 años	24 a 29 años	30 o más
1998	53,9	64,6	68,9	67,7	38,7
1999	54,9	65,0	66,3	67,1	38,1
2000	51,6	64,0	66,7	67,6	39,1
2001	55,5	67,2	69,3	68,4	43,9
2002	56,3	69,1	69,5	70,0	44,9
2003	60,3	68,3	68,6	69,6	45,0
2004	57,1	67,8	67,3	68,5	47,2
2005	57,3	70,9	69,4	68,1	46,8
2006	52,7	68,4	69,4	66,5	48,8
2007	51,3	69,4	69,8	67,2	50,0

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

Nota: de 1998 a 2000 el cálculo del egreso no considera (ni en el numerador ni denominador) a las personas que estudian o estudiaron en UTU debido a que la encuesta de hogares no permite distinguir los ciclos de estos cursos.

**CUADRO 61: TASA DE EGRESO DE LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR EN URUGUAY, EN LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES (PORCENTAJE DE JÓVENES DE 21 A 23 AÑOS DE EDAD QUE FINALIZARON EL NIVEL). AÑOS 1991-2008**

1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
36,5	37,3	37,3	36,3	34,5	34,4	31,5	30,7	31,9
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*
32,6	33,8	33,5	35,1	35,6	36,8	36,9	35,9	37,5

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

\* Por modificaciones introducidas en el cuestionario de la ECH 2008 no se considera la información correspondiente al mes de enero.

**CUADRO 62:** PERSONAS MAYORES DE 17 AÑOS QUE COMPLETARON LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000Y MÁS HABITANTES) POR GRUPOS DE EDAD. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

	18 a 20 años	21 a 23 años	24 a 29 años	30 o más
1998	22,6	30,7	36,7	21,9
1999	25,1	31,9	36,1	21,6
2000	23,2	32,6	35,3	21,9
2001	22,7	33,8	35,0	23,1
2002	24,7	33,5	35,3	23,7
2003	23,7	35,1	36,1	23,9
2004	24,6	35,6	35,8	25,9
2005	26,5	36,8	35,9	26,0
2006	24,6	36,9	36,1	26,2
2007	26,5	35,9	37,2	27,3

Fuente: División de Investigación, Evaluación y Estadística de la ANEP a partir de la ECH del INE.

Nota: de 1998 a 2000 el cálculo del egreso no considera (ni en el numerador ni denominador) a las personas que estudian o estudiaron en UTU debido a que la encuesta de hogares no permite distinguir los ciclos de estos cursos.

### 4.3. Indicadores de trabajo

**CUADRO 63:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE TRABAJAN EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) POR ÁREA GEOGRÁFICA, SEGÚN SEXO. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006Y 2007

	Total	5.000+	Montevideo	Interior 5.000+	<5.000 y rural
2006	13,3	10,5	9,6	11,4	20,0
Hombres	19,3	14,5	12,8	16,0	30,5
Mujeres	7,2	6,6	6,3	6,8	8,8
2007	12,4	11,7	10,4	12,6	16,9
Hombres	18,2	16,8	15,6	17,7	28,0
Mujeres	6,6	6,6	5,3	7,5	6,4

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 64:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE TRABAJAN EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) POR CONDICIÓN DE POBREZA\*. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	Adolescentes en hogares pobres	Adolescentes en hogares no pobres
2006	13,3	14,4	12,4
2007	12,4	15,0	10,7

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 65:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE TRABAJAN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) SEGÚN SEXO. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

	Total	Hombres	Mujeres
1998	15,3	21,0	9,5
1999	13,7	19,0	8,4
2000	11,1	15,4	6,5
2001	10,9	15,0	6,7
2002	8,5	13,2	3,7
2003	7,7	10,5	4,8
2004	8,3	11,6	4,7
2005	8,6	12,2	4,8
2006	10,5	14,5	6,6
2007	11,7	16,8	6,6

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 66:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE TRABAJAN EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) POR CONDICIÓN DE POBREZA\*. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

	Total	Adolescentes en hogares pobres	Adolescentes en hogares no pobres
1998	15,3	17,7	14,5
1999	13,7	14,1	13,4
2000	11,1	14,3	10,0
2001	10,9	13,9	9,8
2002	8,5	12,0	6,7
2003	7,7	10,4	5,8
2004	8,3	11,0	6,0
2005	8,6	11,1	6,8
2006	10,5	12,9	8,5
2007	11,7	14,7	9,8

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

\* Línea de pobreza según Metodología 2002 del INE.

**CUADRO 67:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD POR CONDICIÓN LABORAL Y EDUCATIVA EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Solo estudian	Estudian y trabajan	Solo trabajan	No estudian y no trabajan
2006				
Total país	70,2	4,9	8,4	16,4
5.000 y más	74,2	4,6	5,9	15,3
Montevideo	74,3	4,1	5,5	16,1
Interior 5.000 y más	74,2	5,0	6,3	14,5
Menos de 5.000 y rurales	60,6	5,6	14,4	19,4
2007				
Total país	72,8	4,9	7,5	14,8
5.000 y más	73,8	5,0	6,7	14,5
Montevideo	76,3	5,2	5,2	13,3
Interior 5.000 y más	72,0	4,9	7,7	15,4
Menos de 5.000 y rurales	66,4	4,1	12,8	16,7

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 68:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE NO ESTUDIAN, NOTRABAJAN, NI BUSCAN EMPLEO EN URUGUAY (TODO EL PAÍS) POR SEXO Y SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA. EN PORCENTAJES. AÑOS 2006 Y 2007

	Total	Hombres	Mujeres
2006			
Total país	11,1	10,4	11,9
5.000 y más	10,6	10,2	11,1
Montevideo	10,3	10,2	10,4
Interior 5.000 y más	10,9	10,2	11,6
Menos de 5.000 y rurales	14,5	12,0	17,1
2007			
Total país	11,2	9,4	13,0
5.000 y más	10,8	9,2	12,4
Montevideo	10,4	9,3	11,4
Interior 5.000 y más	11,1	9,1	13,1
Menos de 5.000 y rurales	13,6	10,5	16,5

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 69:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD POR CONDICIÓN LABORAL Y EDUCATIVA EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES). EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

	Solo estudian	Estudian y trabajan	Solo trabajan	No estudian y no trabajan
1998	68,9	5,6	9,7	15,8
1999	71,0	5,2	8,4	15,4
2000	72,9	4,3	6,8	16,0
2001	76,5	4,0	6,9	12,6
2002	78,6	3,1	5,4	12,9
2003	79,4	3,7	4,0	12,9
2004	80,5	3,4	4,8	11,2
2005	78,4	3,6	5,0	13,0
2006	74,2	4,6	5,9	15,3
2007	73,8	5,0	6,7	14,5

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

**CUADRO 70:** ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS DE EDAD QUE NO ESTUDIAN, NOTRABAJAN, NI BUSCAN EMPLEO EN URUGUAY (LOCALIDADES DE 5.000 Y MÁS HABITANTES) POR SEXO. EN PORCENTAJES. AÑOS 1998-2007

	Total	Hombres	Mujeres
1998	10,8	8,6	13,0
1999	11,1	9,6	12,6
2000	10,9	8,6	13,2
2001	8,0	6,2	9,8
2002	8,8	6,7	11,0
2003	9,0	8,3	9,6
2004	7,9	7,5	8,2
2005	9,2	8,8	9,7
2006	10,6	10,2	11,1
2007	10,8	9,2	12,4

Fuente: UNICEF a partir de la ECH del INE.

#### 4.4. Indicadores de salud

**CUADRO 71:** DEFUNCIONES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS DE EDAD EN URUGUAY. AÑOS 2003-2007

	10 a 14 años	15 a 19 años
2003	79	148
2004	69	163
2005	---	---
2006	68	163
2007	---	---

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP.

**CUADRO 72: TASA DE MORTALIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS EN URUGUAY POR CAUSAS Y GRUPOS DE EDAD. AÑOS 1998-2007**

	Mortalidad de 10 a 19 años (x 100 mil habitantes)					
	General		Por causas externas*		Relación entre causas externas y general	
	10 a 14 años	15 a 19 años	10 a 14 años	15 a 19 años	10 a 14 años	15 a 19 años
1998	33,1	83,4	16,5	64,9	0,5	0,8
1999	26,9	78,3	14,7	49,8	0,5	0,6
2000	19,9	63,3	10,7	41,0	0,5	0,6
2001	29,2	69,4	12,9	45,7	0,4	0,7
2002	24,8	69,0	11,8	48,5	0,5	0,7
2003	29,3	56,2	13,3	31,1	0,5	0,6
2004	25,6	61,8	10,7	34,5	0,4	0,6
2005	---	---	---	---	---	---
2006	25,0	61,5	---	---	---	---
2007	---	---	---	---	---	---

Fuente: Departamento de Información Poblacional del MSP y Proyecciones de Población del INE.

\* Las causas externas incluyen el total de accidentes, homicidios, suicidios o indeterminadas.

#### 4.4.1. Indicadores de maternidad adolescente

**CUADRO 73: NACIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES EN URUGUAY POR GRUPOS DE EDAD Y TIPO DE UNIÓN. EN VALORES ABSOLUTOS Y PORCENTAJES\*. AÑOS 1998-2007**

	Nacimientos de madres adolescentes (hasta 19 años)	Porcentaje de nacimientos de madres adolescentes en el total de nacimientos		Porcentaje de nacimientos de uniones consensuales de madres adolescentes/ total de nacimientos para cada edad		Nacimientos totales
		<15 años	15 a 19 años	<15 años	15 a 19 años	
1998	---	---	---	85,3	72,9	54.760
1999	8.865	0,4	16,3	87,1	74,4	54.055
2000	8.475	0,4	15,8	89,4	76,0	52.817
2001	8.561	0,4	16,3	94,0	82,6	51.959
2002	8.424	0,4	16,0	87,7	84,1	51.970
2003	7.778	0,4	15,2	91,9	86,5	50.538
2004	7.611	0,4	15,1	93,0	88,4	50.052
2005	7.764	0,4	16,4			47.334
2006	7.968	0,4	16,6			47.422
2007	---	---	---	---	---	48.243

Fuente: UNICEF a partir de datos del Departamento de Información Poblacional.

\* Para el cálculo de los porcentajes no toma en cuenta las edades no especificadas en el total de nacimientos.

#### 4.5. Indicadores de privación de libertad

**CUADRO 74: POBLACIÓN ATENDIDA EN EL INTERJ EN EL TRANSURSO DEL AÑO. NÚMEROS ABSOLUTOS. AÑOS 2002-2008**

	Programa de atención				Total
	Privación de libertad	Libertad asistida	Régimen de semi libertad	Centro de internación transitoria	
2002	391	55	835		1.281
2003	469	508	418		1.396
2004	535	370	524		1.429
2005	308	191	558		1.057
2006	251	151	605		1.007
2007	203	138	670		1.011
2008 ene-jun	293	142	18	337	790

Fuente: UNICEF a partir de información del SIPI.

