

Hacia un sistema nacional de políticas para la infancia y la familia en Uruguay*

A. Introducción

En toda sociedad democrática y en todo sistema político existe un conjunto de áreas de acción pública que, por su importancia para el presente y futuro del país, suelen convocar un consenso, de modo que las intervenciones en esas áreas queden relativamente aisladas de las pugnas, normales en la vida democrática, entre los intereses económicos y políticos de los distintos actores y sectores sociales.

Este suele ser el caso, por ejemplo, de la política de defensa nacional, de la defensa de los productos básicos de exportación frente a plagas y enfermedades o de las acciones frente a desastres naturales. Todas estas instancias colocan a los actores en un plano de debate y colaboración diferente que, sin dejar de reconocer los distintos intereses de los actores, operan en la dirección de maximizar la cooperación y minimizar tanto el conflicto como la búsqueda de beneficios particulares, sectoriales o partidarios.

Estas áreas son usualmente definidas como políticas de Estado. Las mismas suponen una serie de acuerdos básicos sobre el significado y relevancia del problema para la sociedad, lo que permite avanzar en consensos adicionales relativos a su diagnóstico. La evolución de las políticas de Estado se basa menos en la búsqueda de culpables que en la definición de soluciones. En general, su diseño e implementación posee, o tendría que poseer,

una fuerte deuda con la articulación entre política y técnica antes que entre política e intereses.

El conocimiento acumulado sobre estos temas por los miembros del equipo que ha elaborado este *Panorama*, tanto como las entrevistas con responsables de distintos programas relacionados con la infancia y la familia en el país, y los resultados del análisis realizado en los capítulos precedentes, llevan a concluir que a la problemática de infancia y familia no se le ha asignado hasta el momento el carácter de política de Estado, y que lograr ese status es un objetivo a alcanzar en el plazo más corto posible.

Esa política debe partir de comprender que el futuro social y económico depende en buena medida de la reversión de tres procesos que se han instalado con creciente claridad en el país. En primer lugar, se ha producido en el país un prolongado proceso de ajuste generacional que contribuyó a la infantilización creciente de la pobreza. En segundo lugar, se activaron mecanismos de reproducción intergeneracional de la pobreza cuyo freno requiere de estrategias adecuadas. Finalmente, y como resultado de estos procesos, se produjo un endurecimiento de la pobreza que aumenta las probabilidades futuras de exclusión social de importantes sectores de la población infantil, adolescente y joven.

Este triple desafío implica, por un lado, modificar las formas básicas en que fun-

En todo sistema político existe un conjunto de áreas de acción pública que, por su importancia para el presente y futuro del país, suelen convocar un consenso, de modo que las intervenciones en esas áreas queden relativamente aisladas de las pugnas, normales en la vida democrática, entre los intereses económicos y políticos de los distintos actores y sectores sociales.

* El presente capítulo contó con la colaboración de Cecilia Zaffaroni.

¿Deben las políticas y programas en beneficio de la infancia actuar directamente sobre el niño, o deben hacerlo sobre sus familias? Planteados en términos doctrinales que defienden la superioridad inherente de una opción sobre otra, estos debates resultan estériles.

cionan las estructuras de oportunidades que brindan el Estado, el mercado y la comunidad. Por otro lado implica desarrollar, en forma más concreta, un plan nacional de atención a la infancia y la familia, que si bien ha comenzado a ser esbozado en los nuevos perfiles de algunas de las políticas públicas, todavía no ha madurado ni adquirido suficiente forma y sustancia.

Las páginas que siguen buscan ofrecer al lector un esquema sintético del actual conjunto de desafíos que hemos identificado a lo largo de este diagnóstico para luego, desde nuestro marco conceptual y con los insumos que se ofrecieron en este informe, desarrollar una propuesta de lineamientos estratégicos que permita avanzar hacia un sistema de protección a la infancia y la familia en el Uruguay.

B. Activos, estructura de oportunidades y políticas para la infancia

1. Un salto cualitativo

Como se ha señalado en este informe, la región ha avanzado notoriamente en las últimas dos décadas en materia de innovación de indicadores sociales, incluso en los que refieren a la infancia. Pero también, como se insistió en el punto anterior, este avance se realizó en base a dos tipos de indicadores que, más allá de sus potencialidades, presentan limitaciones. Los indicadores de primera generación permiten ordenar países de acuerdo a sus niveles agregados de bienestar, en tanto los de segunda generación permiten identificar poblaciones con carencias específicas. El marco conceptual y los indicadores aquí propuestos pertenecen a una nueva ge-

neración que pretende entender cómo y por qué los niveles agregados de bienestar no se extienden a ciertos estratos y cómo éstos son crecientemente excluidos de dicho bienestar, consolidándose formas de endurecimiento de la pobreza y de su reproducción intergeneracional.

El desarrollo de un marco conceptual y un sistema de indicadores y análisis que diera cuenta de los procesos y dinámicas que llevan a los niños a vivir en situación de pobreza y eventual exclusión no fue animado principalmente por el espíritu académico ni por el afán de elaborar teoría abstracta. La mayor potencialidad de este enfoque está, creemos, en que constituye un importante avance para la provisión de antecedentes con vistas a elaborar programas y políticas públicas más eficaces.

2. Un debate estéril

En la última década y media se ha planteado, desde diferentes ámbitos, un importante debate sobre la forma que debe asumir la prestación de beneficios y servicios sociales. Son conocidas las dicotomías universalismo-focalización, centralización-descentralización, sectorialidad-integralidad, y estatismo-privatización. A ellas se suma, en nuestro caso, una disyuntiva adicional: ¿deben las políticas y programas en beneficio de la infancia actuar directamente sobre el niño, o deben hacerlo sobre sus familias?

Planteados en términos doctrinales que defienden la superioridad inherente de una opción sobre otra, estos debates resultan estériles. Estas alternativas son medios para perseguir fines ulteriores de bienestar, equidad e integración social. Por lo tanto, es necesario una adecuada com-

preensión de las bases del malestar, inequidad y desintegración social. Dicha comprensión no se logra mediante el análisis de medidas descriptivas y agregadas de bienestar. Ciertamente estas medidas son importantes en tanto fijan metas y señalan hacia donde se debe avanzar, pero no dicen nada sobre cómo transitar dicho camino. Tampoco podemos estar satisfechos con las medidas de segunda generación que identifican grupos sociales y sus carencias. Estas medidas ayudan a identificar a los grupos objetivos y llaman la atención sobre situaciones inaceptables, pero poco ayudan a entender cómo y por qué estos grupos sociales se encuentran en dichas situaciones.

Para ello es necesario abordar el complejo sistema de activos con que cuentan las familias, identificar las fuerzas que operan desde el Estado, el mercado y la comunidad para distribuir asimétricamente estos recursos y, muy especialmente en nuestro caso, comprender cuáles son los factores que determinan la capacidad y eficiencia con que las familias transfieren estos activos a sus niños y bloquean los efectos negativos o pasivos que pueden alcanzarlos en diversas situaciones.

Elegir una intervención integral, un subsidio alimenticio, transferencias monetarias o servicios educativos para niños en situación de pobreza, por ejemplo, no debe definirse a partir de la convicción doctrinaria de que "A" es mejor que "B". ¿Cuáles son las carencias en ingreso, educación o alimentación de la familia? ¿Cómo afectan dichas carencias el rendimiento escolar del niño o sus probabilidades de abandono escolar? Sólo el conocimiento de cómo se encadenan en el tiempo las causas y los efectos de las múltiples dimensiones que intervienen en estos pro-

cesos, brindará las herramientas para mejorar la eficiencia de las intervenciones.

¿Es buena la descentralización educativa de currícula y recursos en el contexto de sociedades territorialmente segmentadas y en que el capital social y humano está concentrado en ciertas localidades y brilla por su ausencia en otras? ¿Es positiva una política focalizada de apoyo a los padres en familias que, debido a su estructura, poseen una muy baja capacidad para transmitir activos a sus hijos, aun cuando cuenten con ellos? Estas preguntas simplemente buscan alertar sobre la ingenuidad de pensar que la selección de políticas y sus formatos de prestación y organización puede realizarse sobre la base de un debate doctrinal o a partir de datos descriptivos simples. Creemos que el informe que aquí se presenta en forma resumida, y el marco conceptual y análisis que lo sustenta, permiten avanzar en insumos fundamentales para pensar más adecuadamente las opciones de políticas que ataquen la pobreza infantil (su enduramiento y reproducción intergeneracional) y reduzcan las probabilidades de un futuro de exclusión social.

3. Parámetros para pensar políticas y programas: el aporte desde la estrategia de análisis

a. Identificación de grupos y categorías sociales prioritarias

Saber, como hoy sabemos, que casi un 50 % de los niños entre 0 y 5 años en Uruguay pertenecen a hogares pobres es importante. Pero ello delimita una población objetivo de tal amplitud que sólo admite tratamiento de políticas macro orientadas a modificar la estructura de oportunidades.

El informe que aquí se presenta en forma resumida, y el marco conceptual y análisis que lo sustenta permite avanzar en insumos fundamentales para pensar más adecuadamente las opciones de políticas que ataquen la pobreza infantil.

A modo de ejemplo, podemos identificar con absoluta precisión el porcentaje de adolescentes que viven en familias monoparentales de jefatura femenina, con clima educativo e ingresos bajos, y que además residen en contextos sociales empobrecidos.

Sin duda, ello es necesario, y sobre el punto volveremos. Pero es claro que se requiere de un diagnóstico social más afinado para el diseño de programas y políticas específicas. Como se mostró en los capítulos de diagnóstico, el análisis aquí propuesto permite un recorte de categorías sociales de vulnerabilidad mucho más adecuado. Podemos identificar a la población infantil con tres, cuatro o más factores combinados, que incluyen tanto información sobre el contexto familiar como sobre los resultados del mismo en el bienestar del niño. A modo de ejemplo, podemos identificar con absoluta precisión el porcentaje de adolescentes que viven en familias monoparentales de jefatura femenina, con clima educativo e ingresos bajos, y que además residen en contextos sociales empobrecidos. Podemos también identificar el conjunto de resultados negativos de dicha situación sobre su desempeño escolar, su salud o aún, cuando la información lo permite, sobre sus expectativas de logro educativo. Pero también poseemos elementos para arriesgar interpretaciones sobre los mecanismos que desde el Estado, el mercado y la comunidad han operado para colocar a estas familias en dicha situación, y cómo éstos refuerzan los déficit en el niño o adolescente. Esta información nos provee poderosas guías, tanto para seleccionar las poblaciones sobre las cuales actuar como para definir las orientaciones generales de las políticas.

b. Identificación de dimensiones de intervención

Antes identificábamos solamente resultados sociales para grupos de población en una o más dimensiones de bienestar (NBI, línea de pobreza). Ahora identificamos

un conjunto de atributos que hacen al portafolio de recursos de las familias y su impacto sobre resultados de logro, bienestar y adquisición de activos en los niños. En otras palabras, ahora conocemos el impacto que la educación de los padres, combinada con sus ingresos y con su particular estructura familiar, tiene sobre el bienestar del niño. Sabemos, porque así se mostró a lo largo de este informe, los pesos diferenciales de estas características de los hogares. Detectamos, en una palabra, la configuración de riesgo infantil, que vinculamos a resultados concretos. Esto permite predecir con mucha mayor precisión el impacto que una mejora en los ingresos o en la educación de los padres, por poner dos ejemplos tradicionales, pueda tener en el niño. También permite entender el aprovechamiento que dicho niño hará de esta estructura ampliada de recursos según se trate de una familia biparental o monoparental, estable o inestable.

¿Qué nos dice lo anterior sobre la forma en que debemos pensar las políticas y programas sociales? Básicamente, nos ofrece un mapa de ruta para identificar las dimensiones o áreas más eficientes de intervención para el logro de resultados específicos en el bienestar presente y futuro del niño.

c. Identificación de puntos cruciales de intervención

Al diagnosticar desde nuestro esquema de análisis a un país en términos de riesgos y resultados sociales de su infancia, y al vincular dicha evidencia a la estructura de oportunidades que a lo largo del ciclo vital del niño va definiendo sus posibilidades de movilidad social, integración y bienestar básicos, alcanzamos una comprensión dinámica

ca de cómo la acumulación de activos y pasivos en la infancia va delimitando un rumbo crecientemente fijo para el niño. Asimismo identificamos —en este caso, para Uruguay, pero es posible y fácil de replicar en otros países— los momentos del ciclo vital en donde se producen los desgranamientos trágicos que hipotecarán —cuando no suprimirán— el derrotero vital de los niños. Cada país presentará diferentes puntos cruciales de intervención, y allí radica justamente la riqueza del enfoque. ¿Debe intervenir en la mujer adolescente antes de la maternidad, durante el embarazo o luego, en la primera infancia? ¿La desafiliación educativa de los sectores con recursos limitados se inicia en primaria, en los primeros ciclos del secundario o en los bachilleratos? ¿Deben apoyarse los procesos de emancipación de los adolescentes pobres o deben generarse incentivos para que los mismos posterguen dicha emancipación? Sabemos que tenemos en Uruguay una fuerte concentración de la maternidad adolescente en los sectores menos educados y de más bajos ingresos, sabemos que se cubren adecuadamente los riesgos de mortalidad infantil hasta el primer año de vida y no se lo hace hasta los cinco años, sabemos que se encuentra parcialmente encaminada la preescolarización, y que en este nivel y en primaria la cobertura no es un problema crítico, aunque sí lo es la inequidad en la captación de saberes y destrezas. Sabemos finalmente que el desgranamiento temprano de la secundaria genera rutas de emancipación tempranas y precarias que constituyen el nudo gordiano de la reproducción intergeneracional de la pobreza. Se deriva de ello un esquema de puntos y modalidades cruciales de intervención que contribuye a pensar el diseño de políticas y programas sociales.

d. Identificación de unidades de intervención

El hecho de incorporar variables que inciden en la capacidad de trasmisión de activos al niño, permite también dilucidar con mayor pertinencia si la política más eficiente será aquella que actúe directamente sobre él o si es plausible apostar a la familia como unidad de intervención y confiar en el impacto que tendrá sobre el bienestar del niño. Como lo señaláramos en el marco conceptual, la familia constituye la unidad de intervención fundamental que oficia de nexo entre la estructura de oportunidades y los activos que concretamente son recibidos por el niño. ¿Debe el Estado respetar y canalizar sus recursos a través de las familias o debe, por el contrario, brindar prestaciones directas al niño? Ésta es nuevamente una pregunta incontestable antes de identificar la capacidad que exhiben diferentes estructuras familiares para transmitir sus activos a los niños. El tratamiento de la estructura familiar como parte de la estructura de oportunidades del niño permite una mejor dilucidación de las unidades sobre las cuáles la política o programa debe actuar para maximizar su eficiencia y eficacia en el logro del bienestar infantil.

e. Insumos para pensar políticas macro sociales y macro económicas de largo plazo: afectando el corazón de la estructura de oportunidades

Si los insumos antes anotados permiten avanzar en la identificación y diseño de intervenciones, programas y políticas eficientes, contribuyen también a la más ambiciosa tarea de construir agendas de largo plazo, y de una profundidad que procu-

¿Debe el Estado respetar y canalizar sus recursos a través de las familias o debe, por el contrario, brindar prestaciones directas al niño? Esta es nuevamente una pregunta incontestable antes de identificar la capacidad que exhiben diferentes estructuras familiares para transmitir sus activos a los niños.

Existen tres grandes políticas genéricas y de amplio alcance que, mediante servicios y transferencias, atienden a la población infantil y adolescente en Uruguay. Las mismas refieren a dos servicios fundamentales de protección e inversión en capital humano (salud y educación formal) y a un mecanismo de transferencia de ingresos (asignaciones familiares, que también incluyen ciertas prestaciones en salud).

re alterar el corazón mismo de la estructura de oportunidades del niño. El índice de riesgo presentado en el capítulo comparativo sugiere que diferentes países en diversas etapas de desarrollo presentan configuraciones predominantes de riesgo infantil también distintas. También provee lecciones a emular y a evitar, mostrando que países con similares recursos materiales y humanos y similares necesidades poblacionales, logran mejores o peores niveles de balance generacional del bienestar. Asimismo el capítulo cuatro muestra cómo la evolución de diferentes aspectos de la estructura de oportunidades de Uruguay ha favorecido un proceso de infantilización de la pobreza y de aumento de la población infantil en situación de riesgo y vulnerabilidad a la exclusión.

4. Desafíos y políticas sociales para la infancia en Uruguay

a. Pilares del Estado social en materia de infancia y adolescencia

Existen tres grandes políticas genéricas y de amplio alcance que, mediante servicios y transferencias, atienden a la población infantil y adolescente en Uruguay. Las mismas refieren a dos servicios fundamentales de protección e inversión en capital humano (salud y educación formal) y a un mecanismo de transferencia de ingresos (asignaciones familiares, que también incluyen ciertas prestaciones en salud). Estas tres grandes políticas constituyen los pilares fundamentales del sistema de protección a la infancia y la adolescencia en el país. Los mismos tienen los mayores niveles de cobertura y consumen la mayor parte del gasto social orientado a esta población. Sumado a estos tres pila-

res, la otra institución de larga data en el país en materia de políticas de infancia es el INAME, que desarrolla un rol de contralor e intervención directa en la minoridad en riesgo. Muy sintéticamente se detallan a continuación aspectos fundamentales de estas áreas de intervención pública en materia de infancia y sus tendencias de transformación recientes.

i. Educación: oferta pública y privada, características y cobertura

La población infantil y adolescente uruguaya accede a la educación por la vía pública y privada. El sistema público en materia educativa es uno de los más antiguos en la región y sus características esenciales de gratuidad, obligatoriedad y laicidad fueron tempranamente implantados sin sufrir modificaciones drásticas hasta hoy. Este sistema brinda servicios educativos gratuitos en horario parcial (4 horas) para la población entre 6 y 18 años. El ciclo primario abarca de los 6 a los 12 años, seguido por un ciclo básico en secundaria hasta los 15 y 16 años, el cual se completa con el bachillerato preuniversitario entre los 16 y los 18 años. Con la reciente reforma educativa se ha buscado universalizar los niveles preescolares con lo cual se alcanza a los niños de 4 y 5 años. En la actualidad la educación pública cubre a más del 70% de la población entre los 4 y los 18 años y a casi un 80% si consideramos las edades de primaria tradicional (6 a 12 años).

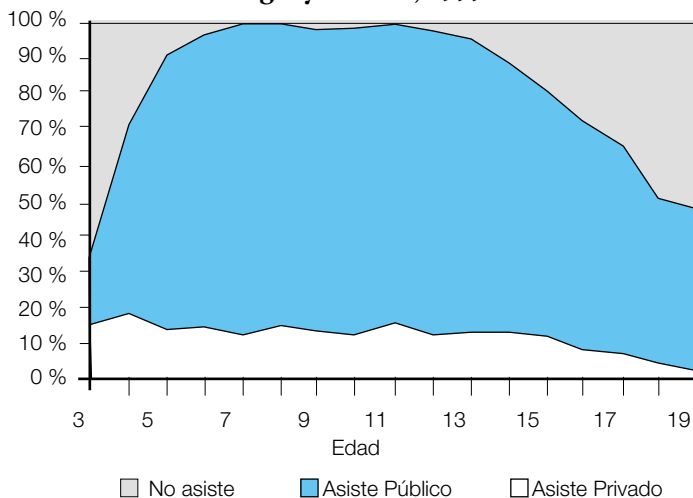
La no asistencia al sistema educativo predomina en las edades de 3 años y, en menor medida, 4 años, grupo en el que se registra una mayor participación del sector privado. Además, este sector captura, entre los 6 y los 18 años, una proporción que oscila entre el 10 y el 20% de los estudian-

tes. Dicha proporción disminuye con la edad en relación inversa con la cobertura del sistema educativo público, lo que sugiere un doble movimiento regresivo. Por un lado, y como se ha mostrado en capítulos precedentes, los sectores menos favorecidos abandonan la enseñanza formal entre los 15 y los 19 años, lo que debilita el carácter progresivo del gasto público en educación. Por el otro, un segmento de los sectores abandonan el sistema privado y se vuelcan a la opción pública cuando ésta ya se ha “elitizado” por abandono de los sectores más pobres.

El sistema público de educación en Uruguay muestra por lo tanto una alta cobertura de los niños en edad primaria y una disminución, correlativa a la edad, a partir de la secundaria. Como se señaló en capítulos anteriores, esta incapacidad de retención en el nivel secundario responde a una multiplicidad de factores, de los cuales las características mismas del sistema educativo son sólo parcialmente responsables. Lo que sí resulta claro es que la universalización del ciclo básico, y la ampliación del contingente de alumnos que completa el bachillerato, constituyen los desafíos centrales en esta área. En efecto, si como hemos mostrado en los capítulos precedentes, la emancipación temprana y precaria, y el embarazo adolescente se asocian en forma marcada al temprano abandono de los estudios, estas metas constituyen una de las claves para frenar los ciclos de reproducción intergeneracional de la pobreza y de la exclusión social.

De lo indicado a lo largo de este informe también resulta claro que existen al menos dos áreas en que el sistema público de educación puede hacer aportes importantes al logro de esas metas. En primer lugar, una disminución significativa de la repetición, del re-

Gráfico 43
Asistencia a educación formal por edad y tipo de sistema.
Uruguay urbano, 1999



Fuente: IPES, en base a la Encuesta Continua de Hogares del INE.

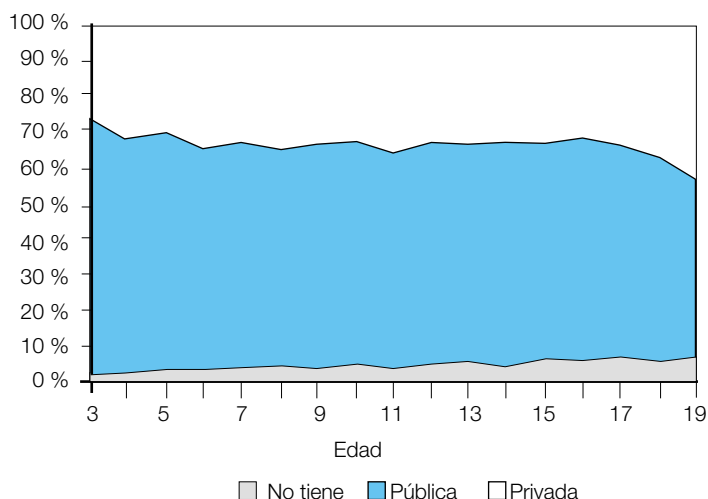
zago y de los diferenciales de aprendizaje en primaria, contribuiría a aumentar el número de adolescentes que ingresarían al ciclo secundario con experiencias, expectativas y posibilidades equiparables, hecho que permitiría reducir de manera notoria las probabilidades de abandono en ese ciclo de los sectores más vulnerables. En segundo lugar, la articulación del liceo con la familia y la comunidad posibilitaría un mejor seguimiento del adolescente, así como el armado de un sistema de contralores e incentivos que, al incorporar las múltiples esferas que le sirven de referencia, ayudaría a generar una mayor propensión a la inversión educativa. En la actualidad, el sistema liceal en Uruguay parte de la premisa de garantizar la oferta educativa; no tiene en cuenta, sin embargo, la necesidad de operar sobre la formación de la demanda. Cuando consideramos las transformaciones sufridas por la familia y el contexto social de estos adolescentes en las últimas décadas, resulta clara la necesidad de estrategias que otorguen un lugar importante a la activación y articulación de esas esfe-

ras en los procesos de formación de demanda educativa de jóvenes y adolescentes.

Las recientes reformas en el sistema de educación primaria, que amplían la oferta de escuelas de tiempo completo para la población vulnerable e instala un activo programa compensatorio con los Proyectos de Mejo-

ramiento Educativo y las escuelas de requerimiento prioritario, apuntan en la dirección correcta. Asimismo la reforma del ciclo básico obligatorio y su apertura hacia opciones del mercado laboral implican mejoras nada despreciables (para más detalle ver apéndice de políticas públicas). Sin embargo la evidencia sugiere que estos instrumentos no son suficientes para enfrentar el problema de la deserción y revertir el proceso creciente de erosión en la formación de capital humano nacional.

Gráfico 44
Cobertura de salud por edades y tipo de sistema.
Uruguay urbano, 1999



Fuente: IPES, Encuesta Continua de Hogares del INE.

ii. Salud: oferta pública y privada, características y cobertura

El sistema de salud uruguayo posee la particularidad de presentar una amplia cobertura privada por la vía del mutualismo. Este sistema se encuentra, en la actualidad, fuertemente subsidiado por el Estado. Una parte importante de sus socios se afilian a través del seguro de salud para los trabajadores privados (DISSE) y de otros convenios de diversa denominación para trabajadores del Estado. A pesar de este importante peso del sistema mutual, el sistema público continúa siendo el más importante para las edades que aquí nos concierne, puesto que absorbe entre el 60 y 70% de la población entre 0 y 19 años.

Ya sea por los jóvenes trabajadores que ingresan al sistema mutual, ya por los que declaran no tener cobertura alguna en salud (que entre los 17 y los 19 años alcanza al 7%, aunque en rigor las personas que no utilizan servicio alguno de salud no lo hacen por tener vedado el acceso al sistema público), el porcentaje cubierto por la salud pública en este grupo etáreo varía en relación inversa a la edad.

La falta de cobertura, o dicho más adecuadamente, la subutilización del sistema

RECUADRO 13

Ministerio de salud pública

- Programa de Atención Materno-Infantil. Se subdivide en dos áreas:
 - Maternal, abarca el control pre-natal y la atención ginecológica y está focalizado en las mamás jóvenes y sus hijos.
 - Pediátrica, presta atención al niño: planes de vacunación, controles de crecimiento, etc.
- Plan Aduana: cuando nace un niño en el CHPR se comunica al centro de salud correspondiente (policlínicas y centros de salud zonales) para que el equipo responsable haga una visita en caso de que la madre no se presente para el control del niño en un plazo de 10 días.
- Convenio con INDA: entrega de canasta de alimentos con la condición de que la madre presente el carné de atención con los controles al día.

público en los sectores más vulnerables de la población adolescente, señala un comportamiento de riesgo en las edades reproductivas de la mujer que refleja carencias importantes en cuanto al alcance del sistema público en un momento crucial de intervención. La cobertura en la primera infancia resulta adecuada, ya que una proporción importante de niños y madres se atienden por la vía del sistema de asignaciones familiares y las prestaciones en salud y alimentación se han articulado de tal manera que genera un sistema de incentivos cruzados. Este sistema incrementa el uso de los servicios de salud y busca alcanzar en forma integral a la madre joven y al niño (ver recuadro 12).

A diferencia del sistema educativo, la salud no atraviesa por un proceso de reforma integral. Pero existen dos procesos o transformaciones que merecen destacarse. Por un lado, el sistema de salud uruguayo ha incrementado los niveles de estratificación en el acceso a servicios y en la calidad de los mismos. Sumado a la tradicional distinción entre sistema público y mutual, hoy se agregan las modalidades privadas de sistemas de urgencia y policlínica privados (SEMM, UCM, etc.) y la modalidad de seguro privado de salud (Blue Cross-Blue Shield, Medicina Personalizada, etc.). De esta manera, los sectores medios y altos de la sociedad abandonan crecientemente el sistema mutual, o al menos complementan sus servicios por la vía privada como forma de mantener la calidad de la atención médica que reciben, camino vedado para la mayoría de los sectores de menores ingresos.

Paralelamente, el sistema público de salud ha realizado un conjunto de innovaciones bajo la forma de programas especiales que procuran una mayor articulación

con otros servicios sociales en acciones focalizadas a la población más vulnerable y una disminución de la brecha de calidad entre el sistema público y privado. Entre las más importantes pueden destacarse los convenios con el Servicio de Emergencia Médico Móvil (privado) para la atención de niños en contextos escolares desfavorables, el programa de acceso universal y gratuito a métodos de planificación familiar y la creación del centro de atención a niños quemados (UNQUER), modelo de gestión pública universal de alta calidad con pago diferencial por nivel socioeconómico (para más detalle ver apéndice de políticas públicas).

iii. Asignaciones familiares: gastos, cobertura y reformas recientes

Las asignaciones familiares nacieron en la década del cuarenta en Uruguay como sistema de protección y transferencias monetarias a las familias con hijos entre 0 y 18 años. Esta política era de carácter universal con dos condiciones importantes: el miembro familiar que recibía la asignación por niño debía estar empleado formalmente, y los niños debían atender al sistema educativo.

Sumado a estas transferencias monetarias, el sistema de asignaciones familiares garantiza atención de salud gratuita hasta el primer año de vida de los hijos de las mujeres embarazadas que sean elegibles por los criterios antedichos. La atención de la salud materno-infantil se realiza en el Sanatorio Canzani en Montevideo y en el interior a través de las IAMC que tengan convenio con el BPS. Asimismo se da atención gineco-obstétrica, pediátrica y odontológica durante la edad escolar a los niños que asisten a las escuelas. Asimismo a través del Departamento de Especialida-

Los sectores medios y altos de la sociedad abandonan crecientemente el sistema mutual, o al menos complementan sus servicios por la vía privada como forma de mantener la calidad de la atención médica que reciben, camino vedado para la mayoría de los sectores de menores ingresos.

No parece ser que la política social de la forma en que se presenta en las Asignaciones Familiares ataque en forma eficiente el fenómeno de infantilización de la pobreza....

des y Malformaciones Congénitas se brinda cobertura de salud a todos los niños beneficiarios con patologías congénitas. Finalmente existe una última forma de transferencia monetaria del sistema orientada a las mujeres embarazadas del sector privado formal. Ellas reciben durante 12 semanas (6 semanas antes del parto y seis semanas después del parto) un salario de maternidad, el que se calcula sobre el ingreso promedio de los últimos seis meses de actividad, y no puede ser inferior a un salario mínimo.

En la actualidad, y luego de una reforma fundamental⁵² que focalizó las asignaciones familiares en aquellos hogares que percibían un ingreso menor a diez salarios mínimos, el sistema de transferencias monetarias cubre aproximadamente a 380.000 niños con una prestación que se define en relación inversa al nivel de ingresos dentro de la franja definida anteriormente. Para aquellos hogares por debajo de 6 salarios mínimos la prestación por niño corresponde al 16% del SMN, en tanto para los hogares que están entre 6 y 10 salarios mínimos la prestación desciende al 8% del SMN.

Esta modificación permitió una mejora en la prestación de aproximadamente dos tercios de los beneficiarios antes de 1995. Sin embargo, al haber mantenido el criterio de indexación por el salario mínimo y al haberse erosionado el valor real de éste, las prestaciones del sistema de asignaciones familiares también se erosionaron. Por otra parte, los criterios de focalización y la capacidad del sistema de cubrir efectivamente a la población objetivo presenta limitaciones. Si se considera que entre 1995 y 1999 la cantidad de prestatarios pasó de aproximadamente 455.700 a 350.000, se puede inferir que ello responde a una me-

jor focalización. Sin embargo, por nivel educativo la cantidad de beneficiarios preescolares pasó de 168.000 a 144.500 en tanto en primaria lo hizo de 183.400 a 132.400. Ello implica una menor cobertura absoluta en el tramo de infancia más vulnerable a la pobreza. Si, como hemos mostrado, entre 1995 y 1999 aumentó la cobertura a preescolares en términos absolutos en los sectores de más bajos ingresos, es poco plausible que disminuyan las prestaciones por asignaciones familiares, a no ser que estas lo hagan porque disminuye la elegibilidad no meramente por ingresos sino por los criterios de formalización de empleo y otros requisitos administrativos que hacen compleja la adquisición del derecho a la prestación. Si las asignaciones familiares procuran efectivamente disminuir y revertir los procesos de infantilización de la pobreza, esta evidencia coloca señales de alerta sobre la eficacia y eficiencia en la evolución del sistema. Como señala Martín Pasturino (2001), *“estas cifras parecen inconsistentes con la evolución de la pobreza [infantil] que anotáramos al inicio (...) especialmente teniendo en cuenta su evolución. Seguramente existen problemas de focalización, porque no pueden aumentar los niños pobres y disminuir la cantidad de beneficiarios y los montos totales. En definitiva, no parece ser que la política social de la forma en que se presenta en las Asignaciones Familiares ataque en forma eficiente el fenómeno de infantilización de la pobreza... En última instancia, se hace difícil establecer una política focalizada en un fenómeno que tiende a ser del tipo la mitad llena del vaso; a veces, la relación costo-beneficio, teniendo en cuenta los costos burocráticos de la focalización, aconsejan políticas universalistas como es el caso de la escolarización de 4 y 5 años de la ANEP”*.

52. En 1995 se aprueba la Ley 16.697, vigente en la actualidad, que modifica criterios de elegibilidad y montos de las transferencias monetarias.

Más allá del acuerdo o desacuerdo con la solución universalista, resulta claro que la defensa de la prestación de las AF y una adecuada cobertura de la población vulnerable requieren de mayores esfuerzos. La ley 17.139 aprobada en el 2000 que amplía la cobertura más allá de la condición de aportante a la Seguridad Social a mujeres jefas de hogar, desempleados y mujeres embarazadas, constituye un alentador esfuerzo en esta dirección. Resta ver si la ruta para ampliar la cobertura en la población vulnerable debe seguir esta lógica de agregados fragmentados de categorías de población o si debe buscarse un criterio más simple, menos focal, pero que garantice mayor cobertura en los sectores vulnerables a la pobreza.

iv. El sistema de protección específica a la infancia y adolescencia carenciada

La expansión de políticas basadas en los pilares antes mencionados no impidió la existencia de sectores de población infantil y adolescente afectados por situaciones particularmente críticas de abandono, carencias y desconocimiento de sus derechos humanos básicos.

Desde 1934, con la constitución del Consejo del Niño, el Estado uruguayo cuenta con un organismo político-administrativo rector de las políticas de infancia, con la responsabilidad de prestar servicios hasta ese momento inexistentes o dispersos en diversos organismos públicos. El Código del Niño aún vigente, establece que es la “entidad dirigente de todo lo relativo a la vida y el bienestar de los menores desde su gestación hacia la mayoría de edad”. Más allá de esta definición, el Consejo del Niño cumplió históricamente un rol menor de regulación de políticas de infancia pero uno de

mayor importancia en materia de atención directa a niños en situación de desamparo y abandono. Las políticas de adopción, los internados permanentes, diurnos y nocturnos cumplieron dichas funciones. En resumen, la asistencia directa a la población infantil en situación crítica constituyó históricamente el esfuerzo de mayor envergadura del Consejo del Niño.

Luego de varios cambios en su pertenencia institucional, en su estructura y orientación de las políticas, en 1988 se otorgó al Consejo del Niño el carácter de servicio descentralizado dotado de autonomía financiera y pasó a llamarse Instituto Nacional del Menor, con iguales competencias.

En las últimas décadas, la ampliación de la problemática a atender en términos de magnitud y complejidad así como los cambios en las visiones predominantes respecto de cómo enfocar la situación de niños y niñas privadas del acceso al bienestar, generaron sucesivas modificaciones en los objetivos y políticas de este organismo, así como el surgimiento de múltiples respuestas desde la sociedad civil.

El INAME ha buscado en los últimos años enfatizar su rol como rector de políticas en materia de infancia. Si bien ha mantenido buena parte de su estructura y recursos orientados a brindar directamente servicios a niños y jóvenes internados en el organismo o en centros abiertos, ha redireccionado y canalizado buena parte de su acción a través de una política de convenios con organizaciones no gubernamentales.

En efecto, si bien la cobertura del INAME a menores (niños y adolescentes) ascendía a casi 42.000 niños en febrero del 2001, sólo 9.000 de estos eran atendidos directamente por el INAME, en tanto más de 32.000 niños eran atendidos por entidades privadas en convenio con el INAME.⁵³

El INAME ha buscado en los últimos años enfatizar su rol como rector de políticas en materia de infancia. Si bien ha mantenido buena parte de su estructura (...) ha redireccionado y canalizado buena parte de su acción a través de una política de convenios con organizaciones no gubernamentales.

53. Información proporcionada por autoridades del INAME.

El Instituto Nacional de la Juventud, también de reciente creación, ha impulsado programas dirigidos a ese sector de población, en particular orientados a facilitar su inserción laboral y reinserción educativa.

A su vez, de estos 32.000, más de 17.000 son niños entre 1 y 4 años cubiertos por el sistema de Atención Integral a la Infancia, o centros CAIF.

En efecto, una de las políticas en expansión y crecientemente importante en los últimos años es la dirigida a la atención de niños en edad preescolar y sus familias a través del Plan CAIF. Este programa surge en 1988 como respuesta a la agudización de la pobreza infantil. Es un proyecto basado en la coordinación de acciones de organismos públicos nacionales y municipales y organizaciones de la sociedad civil. Se orienta a brindar respuestas integrales, descentralizadas e incentivadoras de la participación comunitaria. En 1996 la coordinación del Plan, a cargo de una Secretaría Ejecutiva, pasó a depender del Instituto Nacional del Menor.

En mayo del 2001 existían 204 centros en el país con una cobertura que alcanzaba, considerando a los niños que atienden efectivamente en horario completo el centro, un total de 17.630 niños. Tres razones indican la deseabilidad de ampliar la cobertura. En primer lugar las evaluaciones de impacto han resultado, especialmente la última del año 2000, favorables. En segundo lugar, con los actuales niveles de cobertura no se ha alcanzado aún al 25% de la población infantil objetivo. En tercer lugar, y en buena medida basada en los buenos servicios que ofrece, la experiencia CAIF ha generado un nivel de demanda insatisfecha importante. En otras palabras, no sólo existe más población objetivo a cubrir; además una parte importante de dicha población ya se ha activado como demanda efectiva (por cada 50 niños en CAIF, se estima que existen aproximadamente 30 en lista de espera en Montevideo).

También se han incrementado en forma muy significativa los convenios con organizaciones no gubernamentales para prestar servicios a niños en edad escolar, adolescentes o jóvenes. Las intervenciones están dirigidas a atender problemáticas específicas como la de los niños en la calle, las adolescentes embarazadas o los menores con discapacidades.

El Instituto Nacional de la Juventud, también de reciente creación, ha impulsado programas dirigidos a apoyar a ese sector de población, en particular orientados a facilitar su inserción laboral y reinserción educativa. Algunos programas, como Projoven o las Casas Jóvenes, por ejemplo, se basan también en acciones conjuntas entre organismos públicos y organizaciones no gubernamentales.

Los esfuerzos para articular acciones públicas y privadas de los últimos años en el marco de este tipo de programas, han puesto en evidencia la potencialidad de este enfoque para generar respuestas adecuadas a una problemática creciente y diversificada. Sin embargo, no han logrado aún superar la fragmentación derivada de las características de nuestro sistema institucional, conformado sobre la base del supuesto de un Estado social efectivo, creado en forma aluvional y por sumatoria de acciones, sin instrumentos que permitan asegurar una articulación efectiva.

B. Desafíos pendientes del sistema de atención a la infancia en Uruguay

La educación gratuita, la salud pública y las asignaciones familiares representan el sistema de políticas sociales ideal en un mundo ideal. El INAME o antes

Consejo del Niño implica el reconocimiento de esta imposibilidad, aunque en su lógica anterior asume una tendencia progresiva hacia esta sociedad ideal.

En efecto, de lograrse una realidad social de pleno empleo e integración, basta con mantener la oferta educativa, desmercantilizar el acceso a la salud y apoyar a las parejas jóvenes en su etapa del ciclo vital. Este modelo ideal supone un mercado y una forma de familia que opera adecuadamente en sus roles de protección y orientación de sus miembros. Los supuestos de este modelo pueden señalarse de manera sintética:

- En primer lugar, este modelo de *Welfare State* asumía una economía que funcionaba cercana al pleno empleo y que dicho empleo era esencialmente formalizado. Las asignaciones familiares son un buen ejemplo de la articulación entre mercados laborales formalizados y elegibilidad.
- En segundo lugar, si bien con matices, el uruguayo era un modelo de bienestar que asumía que para cubrir a toda la población era suficiente con garantizar la oferta educativa y de salud. En otras palabras, no se asumía como problemática la formación de demanda para el uso de estos servicios por parte de los potenciales beneficiarios.⁵⁴ La familia, como unidad de disciplinamiento y socialización, hacía uso adecuado de la oferta que provenía del Estado.
- En tercer lugar, se asumía que la sociedad en la cual operaban estas políticas no estaba segregada territorialmente y por ende, el hecho que las escuelas y liceos poseyeran

una lógica de conformación poblacional de base territorial producía efectos benéficos. De este modo, la heterogeneidad de los barrios urbanos en lo que hace a los orígenes sociales de sus niños y adolescentes se reflejaba en las aulas, facilitando una experiencia de socialización común, igualadora y constructora de sentimientos básicos de ciudadanía.

- En cuarto lugar, si bien los sistemas de prestaciones públicas garantizaban un rango de servicios menor a las ofertas privadas (por ejemplo, en horarios escolares, en enseñanza de lenguas, en servicios de hospitalaria, de atención ambulatoria, etc.), se esperaba que en los servicios básicos la calidad fuera esencialmente comparable a la oferta privada. Ello se apoyaba en un Estado sin mayores restricciones fiscales.
- Finalmente, los niveles de pobreza en esta sociedad ideal podían encontrarse más o menos extendidos pero los niveles de exclusión y marginalidad social se asumían como acotados en magnitud. Los excluidos y abandonados tenían como último resguardo las políticas de intervención directa e internación del INAME. No se asumía que los problemas de segregación territorial, desarticulación familiar, precariedad laboral y desbalance generacional, arrojaran magnitudes importantes de niños en situación de exclusión y riesgo social.

Ahora bien, resulta claro que esta realidad ideal se encuentra muy alejada del presente. Tampoco se dio nunca en forma inequívoca y clara en el pasado, aun-

Este modelo de Welfare State asumía una economía que funcionaba cercana al pleno empleo y que dicho empleo era esencialmente formalizado.

54. En lo que refiere a educación, la obligatoriedad de la enseñanza cumplió un rol fundamental en los inicios y expansión del sistema educativo. La extensión de la obligatoriedad de primaria al ciclo básico, cumple hoy una función más desiderativa que impositiva, como puede constatare por las tasas de abandono que hemos expuesto en capítulos anteriores.

Los mercados laborales han visto resentidas sus funciones de integración y bienestar, las comunidades se han segregado socialmente y disminuido su rol integrador, y el Estado ha perdido capacidad de protección y sus servicios se han estratificado.

que existían expectativas de que la realidad social se acercara progresivamente a este ideal. En efecto, Uruguay muestra hoy altas tasas de desempleo y precarización laboral, insuficiente demanda educativa y, en algunos sectores y edades, insuficiente demanda o subutilización de servicios de salud, un creciente proceso de segregación territorial y de ampliación de las brechas en la calidad de los servicios públicos respecto a los privados, y aún al interior de los públicos, como resultado de la mencionada segregación territorial. Dicho más sintéticamente y en relación a lo que constituye la estructura de oportunidades de los niños: los mercados laborales han visto resentidas sus funciones de integración y bienestar, las comunidades se han segregado socialmente y disminuido su rol integrador, y el Estado ha perdido capacidad de protección y sus servicios se han estratificado. A todo ello hay que sumarle la transformación de la familia, que al mismo tiempo que se retrae de muchas de sus funciones tradicionales, sufre un proceso de debilitamiento asociado a una menor estabilidad y al aumento de la monoparentalidad.

Por ello, articulado en algunos casos a los pilares tradicionales, y sumado en otros casos a éstos, el sistema de bienestar uruguayo ha ensayado un conjunto de iniciativas plasmadas en reformas a los pilares centrales del Estado social o en programas especiales orientados a proteger la infancia y la adolescencia.⁵⁵ A diferencia de los pilares del *Welfare State* uruguayo, estos programas y reformas poseen un carácter focalizado o compensatorio y pretenden incentivar o garantizar el acceso más allá de los recursos que brindan las políticas universalistas, así

como atender situaciones de desestructuración familiar y desintegración social, y no sólo de carencia material. En conjunto, los pilares tradicionales, sus reformas recientes y los nuevos programas, constituyen un importante sistema de protección a la infancia y la adolescencia que, si bien escasamente coordinado e insuficiente en muchos aspectos, es el fruto de un esfuerzo extremadamente valioso de los últimos quince años por adaptar y transformar las políticas sociales de tal manera de hacer frente a los nuevos desafíos. Aquí nos concentraremos, a continuación, en los desafíos pendientes del Estado social, dado el diagnóstico de vulnerabilidad y riesgo social de diversas categorías de niños y adolescentes que hemos desarrollado en los capítulos precedentes.

5. Hacia un sistema nacional de políticas para la infancia y la familia en Uruguay

a. Lineamientos para la definición de una estrategia

El marco conceptual y el diagnóstico permiten identificar y jerarquizar grupos de población objetivo, momentos del ciclo vital, dimensiones en relación a las cuales intervenir y ciertas características que deberían tener las estrategias a implementar para generar respuestas efectivas.

Partimos de la constatación de la importancia central de la función de la familia como protectora y generadora de las condiciones para el desarrollo integral de sus miembros, en particular de los niños. Este papel casi exclusivo del ámbito familiar durante los primeros años de vida será complementado luego por otros ámbitos de socialización, en particular por el siste-

55. Una descripción más pormenorizada de estos programas y reformas puede verse en el apéndice de políticas de infancia y adolescencia.

ma educativo en la medida en que el niño y la niña maduran.

La posibilidad de que la familia cumpla cabalmente con este rol está condicionada por una serie de factores que fueron ampliamente descritos en los capítulos anteriores. Algunos de esos factores se relacionan con su propia constitución y dinámica interna. Otros, con características de la estructura de oportunidades que hacen más difícil a las familias de algunos estratos socioeconómicos el acceso o el uso eficiente de esa estructura, tanto para incrementar sus activos físicos, humanos y sociales como para bloquear la incidencia de pasivos que ponen obstáculos a la potenciación de los activos que ya posee.

Asumiendo esta perspectiva, la intervención sólo puede resultar efectiva si simultáneamente se encarar acciones sobre los diversos componentes de este complejo sistema. Los problemas sociales son por definición multicausales y la posibilidad de generar cambios reales y sostenibles requiere de una respuesta de carácter sistémico.

Es necesario generar acciones dirigidas hacia las familias para incrementar su capacidad de movilizar los recursos con que cuentan, de hacer un mejor uso de las oportunidades para mejorar la calidad de vida de sus miembros, para fortalecer pautas actitudinales y comportamentales orientadas a desarrollar su autoconfianza así como su capacidad de proyectarse hacia el futuro y superar situaciones críticas.

Pero estas acciones no resultarán efectivas si no se actúa simultáneamente sobre la estructura de oportunidades, asegurando que las respuestas a la problemática de estos sectores que brindan el Estado, el mercado y la sociedad civil lleguen efectivamente a sus principales destinatarios,

sean adecuadas a sus necesidades y expectativas, coherentes con los objetivos de fortalecimiento de la capacidad de la propia familia mencionados en el párrafo anterior, y suficientemente articuladas como para generar sinergias positivas. Tampoco esto será suficiente sin encarar acciones dirigidas específicamente a los niños y jóvenes, buscando compensar los déficit nutricionales, intelectuales, afectivos y de socialización que ya se hayan generado, y cuya reversión a través de las vías antes mencionadas sólo podría arrojar resultados significativos recién a mediano plazo. Si sólo actuamos en este último nivel, generalmente visualizado como el más urgente, estaremos respondiendo en forma meramente paliativa y los efectos se verán contrarrestados por el mantenimiento de las mismas circunstancias en el ámbito familiar y vecinal.

Finalmente es importante destacar que la somera evaluación de los actuales sistemas de políticas sociales y sus recientes reformas e innovaciones indican que no estamos en presencia de un Estado negligente. Puede discutirse si el gasto y lo hecho es suficiente, pero no que el esfuerzo realizado haya sido poco. Lo que sí resulta claro, es que en el proceso de transformar al Estado para hacer frente a las nuevas realidades sociales se incrementó notoriamente la fragmentación en materia de políticas y programas sin un concomitante aumento en la coordinación y articulación interinstitucional e intersectorial de las políticas.

b. Poblaciones objetivo, estrategias y estructura de oportunidades

La pobreza afecta en nuestro país principalmente a las familias jóvenes con mu-

Es importante destacar que la somera evaluación de los actuales sistemas de políticas sociales y sus recientes reformas e innovaciones indican que no estamos en presencia de un Estado negligente.

chos hijos y a las madres solteras que crían a sus hijos en contextos de dificultades y carencias de todo tipo. A medida que los hijos crecen, muchos hogares logran salir de la pobreza, lo que explica por qué la incidencia de ésta disminuye en etapas más

avanzadas del ciclo de vida familiar. Dentro de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad podemos, por lo tanto, distinguir los siguientes grupos de riesgo y momentos del ciclo vital en los que sería prioritario intervenir:

Población Objetivo	Objetivos Estratégicos	Metas y acciones específicas
<i>Niños en edad preescolar</i>	Disminuir brecha de cobertura y psicomotricidad entre niños de diferentes estratos sociales. Prevenir y, en lo posible, revertir la segmentación educativa	Lograr cobertura del 50% más pobre en 3 años en CAIF. Mantener tendencia a universalización en 4 y 5 años en sistema preescolar público y defender calidad del servicio
<i>Niños en edad escolar que presentan problemas de asistencia, rendimiento o integración social</i>	Incrementar la continentación del niño en la escuela y su asistencia y rendimiento en contextos sociales desfavorables	Proseguir con la expansión de la cobertura en escuelas de tiempo completo en contextos desfavorables y muy des-favorables. Integrar a familia y comunidad en prácticas escolares
<i>Adolescentes cursando el Ciclo básico que presentan problemas similares</i>	Incrementar continentación del adolescente en el liceo. Potenciar a la organización liceal como centro de desarrollo comunitario	Universalizar Ciclo básico. Integrar familia y comunidad en prácticas y actividades liceales. Volcar recursos y programas del estado y de la sociedad civil en la forma de incentivos y servicios para los adolescentes y sus familias
<i>Jóvenes que no estudian ni trabajan</i>	Retorno educativo y combinación con alternativas laborales flexibles	Desarrollar programas de becas para madres adolescentes para completar el ciclo básico o bachillerato. Generar acuerdos entre liceos y UTU, y empresas públicas y privadas para articulación entre trabajo y estudio. Incrementar presencia de casas jóvenes y articulación con centros liceales, ampliación programa Projooven.
<i>Madres adolescentes</i>	Incentivar paternidad y maternidad responsable Favorecer secuencia ideal de emancipación (educación, trabajo, pareja, procreación)	Universalizar educación ciclo básico. Educación sexual en secundaria y asesoramiento reproductivo en policlinicas. Asesoramiento y acceso gratuito a metodologías de planificación familiar
<i>Familias jóvenes de bajos ingresos</i>	Mejorar el ingreso promedio de las familias mediante transferencias y mayor posibilidad de movilizar fuerza de trabajo femenina, apoyar integración del niño a servicios sociales estatales	Ampliar cobertura de Asignaciones Familiares y mejorar su valor real. Mantener universalización en preescolar incrementando la proporción de preescolares en tiempo completo. Ampliar cobertura en CAIF. Programas de empleo y créditos para parejas jóvenes
<i>Hogares con Jefatura femenina</i>	Aumentar posibilidad de trabajo de las madres. Transferencias monetarias	Garantizar e incentivar uso de servicios de cuidados y educación a preescolares (CAIF, preescolar público, programas Nuestros Niños) dando prioridad de acceso a mujeres solas con hijos. Desarrollar sistemas legales y de seguimiento que incrementen las chances de corresponsabilización parental.

Las acciones deberían contemplar las distintas dimensiones en que se manifiesta la problemática de los niños, los jóvenes y sus familias.

En primer término, programas orientados a la inserción laboral o reinserción laboral de los jóvenes, especialmente aquellos con familia a cargo, y en lo posible a su reinserción en el sistema educativo bajo modalidades compatibles con las responsabilidades adquiridas.

En segundo lugar, programas de atención de la salud, la nutrición y la educación inicial de los niños en edad preescolar de modo de apoyar su desarrollo en una etapa crucial y posibilitar a los padres asumir obligaciones laborales. (El Plan CAIF ha evidenciado constituir una alternativa muy adecuada para operar en este sentido. Las acciones del MSP y MSP/INDA en la atención a la primera infancia también son particularmente relevantes).

El acceso a una vivienda decorosa es un factor central en las posibilidades de desarrollo de los miembros de la familia y de la convivencia armónica. Los programas dirigidos a atender esta necesidad han sido hasta el momento insuficientes y no siempre adecuados a los requerimientos de las familias.

Por último, se ubican transferencias económicas tendientes a compensar las dificultades para acceder a un ingreso que permita cubrir las necesidades esenciales de los menores a cargo del núcleo familiar. Las Asignaciones Familiares deberían estar adecuadamente focalizadas, constituir un aporte de mayor significación en especial en las etapas más críticas (constitución de la familia, advenimiento de los primeros hijos) y estimular el cumplimiento de las responsabilidades familiares relativas a la atención de la salud y la educación de los niños.

c. Familia, vulnerabilidad y políticas sociales en Uruguay

La relación entre las familias (o figuras parentales a cargo) y las instituciones educativas constituyen un elemento de importancia clave que debería contemplarse en la estrategia a implementar. Esta convicción se basa en un doble fundamento.

En primer lugar, asumir que familia y escuela constituyen los dos sistemas de socialización más importantes que involucran al niño. En la medida en que las pautas y normas transmitidas desde estos dos ámbitos resulten poco coherentes o hasta contradictorias, se someterá al niño a un nivel de tensión que pone obstáculos a su aprendizaje, al proceso de afirmación de su identidad y a su salud mental.

Los estudios del Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP) demostraron con claridad la importancia del clima familiar y de las pautas de crianza en el desarrollo de los niños en los primeros años de vida.⁵⁶ Esta incidencia no desaparece cuando los niños asisten a centros educativos, donde están expuestos a otro tipo de pautas. Las contradicciones y tensiones inherentes a esta doble exposición sólo pueden resolverse con el desarrollo e implementación de estrategias adecuadas para incorporar a las familias al esfuerzo educativo.

En segundo lugar, las instituciones educativas son las que tienen el mayor acceso y legitimidad para orientar a las familias de los alumnos hacia las diversas organizaciones y programas públicos o privados que pueden apoyarlas en su desarrollo, así como para encarar acciones tendientes a reflexionar y reelaborar las pautas de crianza y socialización de sus hijos.

Afectada por situaciones de inestabilidad y de carencias de distinta índole, la capaci-

En la medida en que las pautas y normas transmitidas desde estos dos ámbitos resulten poco coherentes o hasta contradictorias, se someterá al niño a un nivel de tensión que pone obstáculos a su aprendizaje, al proceso de afirmación de su identidad y a su salud mental.

56. GIEP. 1996. O. cit. en nota nº 24.

Tiene por lo tanto una incidencia muy importante el “clima escolar”, o sea el tipo de vínculo entre las diversas personas que integran la institución, el grado de bienestar o malestar que se genera en la relación entre los alumnos, los docentes, los padres y las autoridades educativas.

dad de la familia actual para desarrollar en sus miembros ciertas competencias sociales vinculadas al autoconocimiento y relacionamiento con los demás, parece estar en cuestión. Ello coloca una fuerte presión sobre las instituciones educativas para que amplíen su participación en el desarrollo de los hábitos, actitudes y expectativas de los niños y adolescentes. Esto significa contribuir a desarrollar su autovaloración, la aceptación de los demás, la tolerancia a la diferencia, la capacidad de analizar y resolver problemas, de establecer normas en forma consensuada, de resolver conflictos mediante el diálogo y la negociación, de establecer metas, generar proyectos y asumir responsabilidades.

Estas capacidades, generalmente asociadas a la habilidad para superar situaciones críticas, resultan esenciales para fortalecer las aptitudes de aprendizaje así como para aumentar las posibilidades de una adecuada inserción futura en la economía y en la sociedad. A diferencia de otras capacidades relacionadas con la adquisición de conocimientos o destrezas, éstas se desarrollan en forma vivencial, a partir de la posibilidad de reflexionar y analizar los comportamientos asumidos por uno mismo y por los demás en la vida cotidiana. Tiene por lo tanto una incidencia muy importante el “clima escolar”, o sea el tipo de vínculo entre las diversas personas que integran la institución, el grado de bienestar o malestar que se genera en la relación entre los alumnos, los docentes, los padres y las autoridades educativas. En él incide desde el ambiente físico hasta las normas, las creencias, el grado de respeto mutuo, la forma de resolución de los conflictos y la medida en que se percibe que lo que se enseña tiene sentido y utilidad.

A este clima ciertamente no contribuye el desgaste que sufren los docentes que

trabajan en condiciones inadecuadas, enfrentando problemáticas que desbordan su posibilidad de manejo, lo que afecta su propia autoestima y la confianza en el valor de su trabajo, todo lo cual pone obstáculos para el logro de los objetivos que se pretende alcanzar.

Si bien no hay estudios que hayan profundizado específicamente este aspecto, quienes trabajan cotidianamente con estos sectores de población transmiten la fuerte convicción que la percepción de los niños y los jóvenes sobre su capacidad para aprender es un factor que tiene gran incidencia en el mantenimiento o deserción del sistema educativo, a nivel escolar y especialmente en el liceal. Esta percepción está afectada por la imagen que tienen y le transmiten a través de muy diversos mecanismos tanto su familia como sus docentes.

La alianza familia-institución educativa puede operar como impulsora de un círculo virtuoso si se traduce en una colaboración mutua para generar las condiciones apropiadas para el desarrollo personal y el aprendizaje de niños y jóvenes. Pero también puede —en los hechos y más allá de las intenciones de los actores— reforzar una imagen de incompetencia del niño o del joven, lo que de algún modo releva a ambos de lograr otro resultado.

El cúmulo de dificultades y de carencias que en muchos casos se concentran en estas familias no posibilita que la situación sea abordada cabalmente desde el centro educativo. Por ello, es necesario coordinar esfuerzos con otras instituciones especializadas que puedan hacer frente a problemas específicos de salud, vivienda o violencia doméstica, minoridad en situación de calle, a vía de ejemplo.

La construcción de redes personales e institucionales es por tanto otro componen-

te imprescindible de una estrategia adecuada y viable. Esto implica un trabajo a nivel comunitario que contribuya a la creación de espacios de relacionamiento, al desarrollo de vínculos de confianza y cooperación mutua .

La relación entre las instituciones y las familias con mayores carencias requiere con frecuencia, además de la posibilidad de acceso, una labor de recomposición de vínculos. Es frecuente que estas personas hayan sufrido experiencias decepcionantes y hasta traumáticas de relación con instituciones, o que hayan pasado de técnico en técnico relatando una y otra vez su situación y gastado sus escasos recursos en intentar obtener una respuesta que nunca llegó. Esto suele ser el efecto de “derivaciones” de unas instituciones a otras cuando no se encuentra cómo responder, sin que ninguna de ellas asuma la responsabilidad de verificar cuál fue el resultado final de esta “peregrinación”. En estos casos el trabajo es a “dos puntas”: con los destinatarios de los programas para volver a generar expectativas y brindarle apoyo para que logren plantear en forma adecuada sus demandas y con las instituciones para asegurar las respuestas adecuadas.

Las experiencias de programas de trabajo psicosocial desarrollados por equipos multidisciplinarios en los centros educativos desarrollados en los últimos años desde los Centros CAIF, en algunas Escuelas de Tiempo Completo y en algunos liceos, permiten constatar la potencialidad de programas basados en estos supuestos y explorar la posibilidad de generar redes que puedan dar sustentabilidad a estos procesos, sin la necesidad de la presencia permanente de esos equipos técnicos.

Comprender el carácter sistémico de la problemática a enfrentar nos indica, por

otra parte, que la posibilidad de éxito de estrategias como las que estamos mencionando dependerá también de la adopción de otras políticas más globales en relación a factores que operarán sumando y potenciando los logros, o restando, y tal vez contrarrestando, lo que pueda lograrse por las vías mencionadas. Dentro de ellas destacamos :

- Políticas urbanas y de ordenamiento territorial que puedan contrarrestar los procesos de segregación residencial de expansión creciente.
- Políticas que apunten a mejorar la calidad de la educación pública y controlar la excesiva homogeneización de la población de las instituciones educativas.
- Políticas dirigidas a mejorar la calidad de la atención de la salud en los establecimientos públicos.
- Políticas orientadas a la reinserción laboral de sectores crecientemente marginados de las posibilidades de empleo.

d. Límites y posibilidades de las políticas sociales actuales

El actual sistema institucional está construido sobre la base de una perspectiva sectorial que pretende responder a los diversos problemas sociales como si fueran independientes unos de otros.

Abordar situaciones de pobreza y marginalidad desde una sola puerta de entrada (la salud y educación, por ejemplo) genera frustración en los agentes de las acciones y también en los destinatarios. Predomina en muchas instituciones un sentimiento de impotencia, con la consiguiente pérdida de efectividad y motivación.

La coordinación y articulación de acciones cuya necesidad es ampliamente reco-

El actual sistema institucional está construido sobre la base de una perspectiva sectorial que pretende responder a los diversos problemas sociales como si fueran independientes unos de otros.

No alcanza con coordinar, no se trata de yuxtaponer acciones, se requiere una estrategia integral. Esto es, una definición clara de objetivos y acciones a desarrollar simultáneamente en distintos niveles con y por distintos actores, sobre ciertos factores o dimensiones a las que se ha dado prioridad, con metodologías comunes en algunos aspectos y diversificadas en otros.

nocida en todo el espectro de instituciones que trabajan en el campo social, es una meta que no ha resultado fácil lograr, y a nuestro juicio, es en sí misma insuficiente.

No alcanza con coordinar, no se trata de yuxtaponer acciones, se requiere una estrategia integral. Esto es, una definición clara de objetivos y acciones a desarrollar simultáneamente en distintos niveles con y por distintos actores, sobre ciertos factores o dimensiones a las que se ha dado prioridad, con metodologías comunes en algunos aspectos y diversificadas en otros, de manera de posibilitar una mayor adecuación a realidades específicas, que se conjugan para viabilizar el logro del objetivo planteado.

¿Cómo lograr una estrategia integral, partiendo de la actual institucionalidad? Una alternativa posible sería la definición de un Plan Nacional de atención a la Infancia y la Familia, con la participación de las principales instituciones del sector público y privado vinculadas a esta temática a partir de un acuerdo respecto a objetivos, lineamientos estratégicos, niveles de intervención y tipo de acciones a desarrollar para alcanzarlos. Este acuerdo permitiría encarar la articulación de acciones simultáneas en todos los niveles mencionados en el punto anterior en la medida que se incorporen como componentes de la estrategia. Definida esta propuesta se podría promover la participación en el Plan de las instituciones públicas o privadas insertas en las zonas con mayor concentración de población en situación de pobreza que ya estén realizando acciones inscriptas en la estrategia definida o que estén dispuestas a hacerlo.

Podría así conformarse una red de centros locales que definirían un compromiso claro y explícito de acuerdo con los lineamientos del Plan y de desarrollo de acciones específicas que respondan a los mismos. En cada zona debería seleccionarse uno de estos centros para que cumpla un

rol catalizador y articulador. Se tomará en cuenta a quienes ya estén jugando un papel similar o a quienes tengan mejores condiciones y recursos para poder desempeñarlo. Probablemente en muchos casos serán instituciones educativas (Centros CAIF, Escuelas o Liceos) pero en otros podrán ser Policlínicas, Centros de salud, Centros recreativos o deportivos, Casas Jóvenes, Centros de Promoción Comunitaria del INAME u ONGs que desarrollan su acción en el barrio.

Las instituciones participantes en el Plan deberían adecuar al menos parcialmente sus acciones para enfatizar los lineamientos estratégicos establecidos, asumir el compromiso de brindar información que posibilite generar un sistema de información de usuarios y realizar un seguimiento de los resultados de las acciones. Como contrapartida, cada institución lograría potenciar su acción a través de una mayor articulación con las demás, la participación en instancias de capacitación, apoyo, sistematización y evaluación de resultados. Todo esto contribuiría a mejorar tanto su capacidad como la del conjunto para alcanzar resultados efectivos en relación a los objetivos trazados. Si fuera posible obtener recursos específicos para fortalecer este plan, podrían seleccionarse y financiarse proyectos a partir de propuestas de los centros adheridos que generen nuevas contribuciones o desarrollos en el marco de la estrategia definida.

Los Centros deberían asumir la implementación del sistema de información sobre usuarios y resultados en su zona de referencia; operar como lugares de orientación y referencia para las familias; realizar un seguimiento de la respuesta que éstas obtienen de las instituciones tratantes y el resultado final del derrotero cuando se produzcan “derivaciones”; identificar problemáticas comunes a las instituciones que trabajan en la zona; articular acciones, generar instancias de in-

tercambio y capacitación para enfrentar mejor estos problemas comunes; y operar como nexo o puente con instituciones especializadas cuando se necesite su concurso para ello.

El rol del Estado debería ser central en lo que refiere a la definición del enfoque, los principios estratégicos, los objetivos y la definición clara de reglas de juego. Sobre esta base se debería abrir el campo a la participación de instituciones públicas o privadas que puedan contribuir al desarrollo del Plan, asegurando la transparencia en la asignación de recursos —en el caso en que los haya—, el seguimiento y la evaluación de las acciones.

Una alternativa como la expuesta, apoyada en las instituciones extentes, debería generar una nueva dinámica articuladora en base a una estrategia integral. Sólo requeriría la incorporación de una unidad ejecutora de reducidas dimensiones que operara en una modalidad parecida a la de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF.

Sin nuevos recursos parecería difícil dar cuerpo a este Plan. Estos deberían dirigirse fundamentalmente a generar instancias que permitan establecer los acuerdos fundacionales entre las instituciones clave, difundir la propuesta, montar el sistema de información de usuarios y resultados que permita una adecuada focalización y evaluación del Plan, apoyar instancias de capacitación y respaldo a las instituciones adheridas de modo de facilitar el relacionamiento entre ellas y la adopción de los roles requeridos en el nuevo marco articulador.

Complementariamente, y si fuera viable podría generarse —como se mencionó— un fondo para financiar proyectos a partir de las propuestas presentadas por las instituciones participantes que posibiliten desarrollos de mayor interés en relación a la infancia y las familias. Por lo tanto, los recursos adicionales necesarios no tendrían por qué ser muy signi-

ficativos. Principalmente se trataría de lograr un mejor aprovechamiento y potenciación de los que ya se están utilizando y de imprimir una nueva dinámica de articulación a los esfuerzos en marcha.

No se nos escapan las dificultades de una iniciativa como la propuesta, habida cuenta de las resistencias que habitualmente genera cualquier proceso de cambio institucional desde las distintas lógicas o racionalidades involucradas. Sin embargo, no parece haber caminos alternativos. Es esencial partir de lo que ya se está haciendo, expandiendo y potenciando las experiencias que arrojan positivos resultados, e inyectar al mismo tiempo una dinámica distinta, que apunte a superar los obstáculos y las pérdidas generadas por la fragmentación y la dispersión de esfuerzos, aunque sin afectar la diversidad y la innovación.

La información a la opinión pública sobre la situación que viven los niños y jóvenes uruguayos, el debate sobre alternativas de acción, la generación de una conciencia colectiva sobre la necesidad de intervenir en forma más efectiva pueden ayudar a facilitar el camino para realizar cambios y para lograr la colaboración necesaria de distintas instituciones y sectores de la población.

La situación y las tendencias evidenciadas en este *Panorama* demuestran que no es posible seguir dejando pasar el tiempo sin intentar cambios en la orientación de las políticas. Cambios que no necesariamente pasan por un mayor gasto —aunque fuera deseable también debería ser viable— sino por un mejor gasto y en este sentido hay mucho por hacer: iniciar un nuevo camino, reorientar recursos que apoyen las acciones en las líneas definidas como prioritarias, y buscar un mejor horizonte para las futuras generaciones de uruguayos.

El rol del Estado debería ser central en lo que refiere a la definición del enfoque, los principios estratégicos, los objetivos y la definición clara de reglas de juego. Sobre esta base se debería abrir el campo para la participación de instituciones públicas o privadas que puedan contribuir al desarrollo del Plan.