

# *El PLAN CAIF en Uruguay: análisis desde una perspectiva de derechos.<sup>1</sup>*

*Gabriela Núñez Barboza*

*nunezgb@gmail.com*

## **Resumen**

Este trabajo pretende ser una revisión histórica de una de las principales políticas sociales destinadas a la infancia en Uruguay, y su relación en cuanto al cumplimiento de los derechos de niños y niñas, establecidos en el Código del Niño y la Convención sobre los Derechos del Niño. Aquello que la distingue del resto de las políticas es quizás el motivo de su éxito: la apuesta a la intersectorialidad, el trabajo en red con la comunidad, la integración de las familias, la calidad en el cuidado y atención integral que combina nutrición, salud y educación. Pero su característica más relevante es tener una visión que parte del niño como sujeto de derechos. Desde esta perspectiva, se analizan aquí los orígenes, el crecimiento y resultados de esta política. Las preguntas que guían este trabajo son las siguientes: ¿Cuál era la situación de la infancia en una década de cambios, enmarcada en un contexto de crisis y de restauración democrática como aquella que vio nacer al Plan CAIF? ¿Cuál es el rol que ocupa hoy el Plan como política social en relación al cumplimiento de los derechos de niños y niñas? . Estas interrogantes serán respondidas a lo largo del presente trabajo, teniendo en cuenta los cambios acaecidos, específicamente con el surgimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño: lo realizado en este sentido, y lo que queda por hacer.

**Palabras clave: políticas sociales, derechos, infancia.**

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en las XV Jornadas de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales-UdelaR. Montevideo, 14, 15 y 16 de septiembre de 2016.

## **Introducción**

Hacia finales de la década del 80, Uruguay atravesaba una de las mayores crisis sociales de su historia. En un contexto de reciente restauración democrática, los indicadores sociales mostraban una población diezmada por la emigración masiva y la pobreza. Del total de familias uruguayas, una de cada cuatro vivía en condiciones de pobreza. Esta situación era aún más preocupante en la población infantil: uno de cada dos vivía en condiciones de pobreza y vulnerabilidad. Es en este contexto que nace el Plan CAIF como iniciativa de UNICEF y el apoyo de Presidencia de la República. De forma casi simultánea, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba un nuevo instrumento legal que pretende servir a la protección y cumplimiento de los derechos de una franja etaria casi invisible: la infancia. La Convención sobre los Derechos del Niño es aprobada el 20 de noviembre de 1989.

Desde aquel entonces, el Plan CAIF ha trabajado en este sentido, en una iniciativa que ha sido transformada y reformulada en forma permanente con el objetivo de atender la primera infancia y el desarrollo de niños y niñas en situación de vulnerabilidad. Su visión de la infancia pretende abandonar aquellas formas en las que el niño era visto como un ser carente, objeto de beneficencia, compasión o adoctrinamiento para constituirse en una visión que parte desde una perspectiva de derechos.

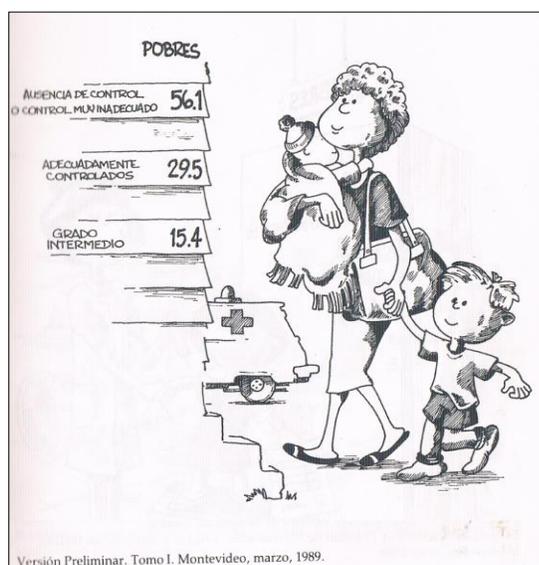
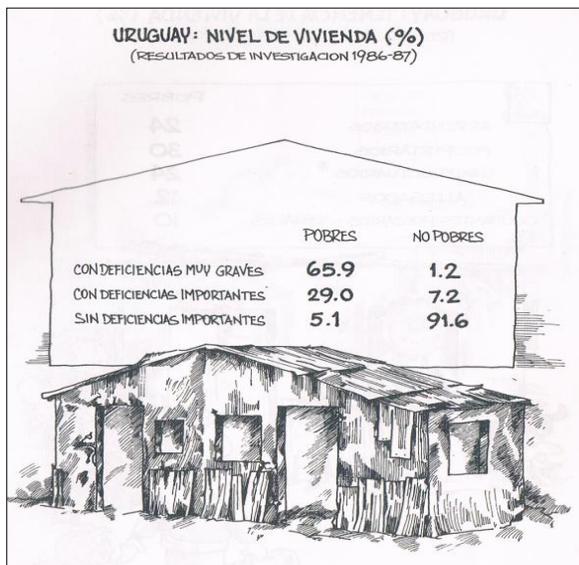
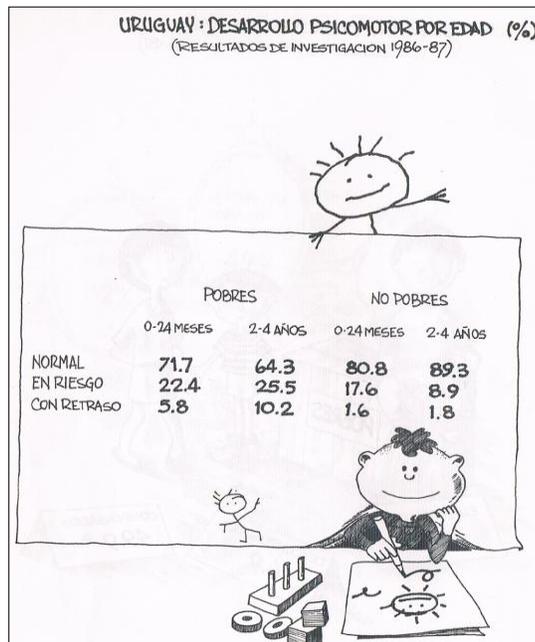
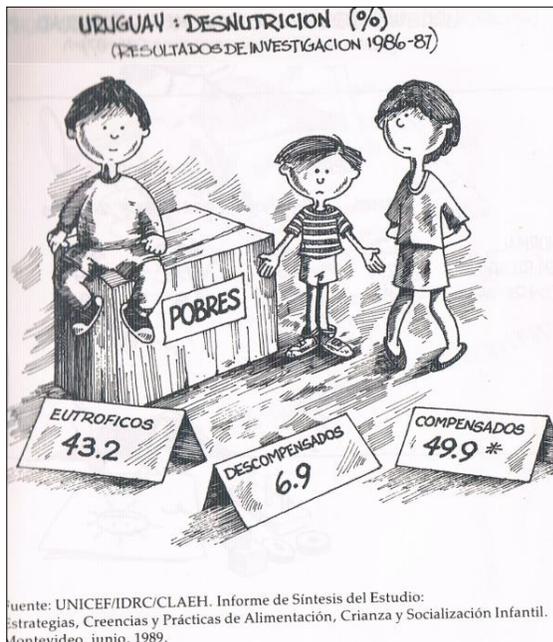
En la última década esta política ha crecido exponencialmente, logrando dar un salto cuantitativo y cualitativo en cuanto a la calidad de la atención, la apuesta por una educación inclusiva, el monitoreo de los resultados de la política y la formación de recursos humanos. Si bien aún no logra llegar al total de la población objetivo –niños y niñas de 0 a 3 años pertenecientes a los quintiles más pobres- hoy el Plan continúa creciendo, mediante la apertura de nuevos centros y la ampliación de algunos ya existentes. Esto redundará hoy en la atención de más de 50 mil niños y 40 mil familias a lo largo y ancho de todo el Uruguay. Y sigue creciendo.

## 1. Antecedentes.

El Plan CAIF surge a fines de la década del 80 como respuesta a una de las más importantes – aunque no visible- problemáticas sociales que venía atravesando el país en las décadas anteriores: la infancia en situación de pobreza. La situación, que se hizo visible gracias a trabajos de investigadores como Juan Pablo Terra evidenciaba que, tras doce años de gobierno de facto y una crisis económica y social como el “quiebre de la tablita” en 1982, la población se hallaba demográficamente reducida -debido al alto índice de migración y baja natalidad- y empobrecida debido a la caída del salario real durante esos años. Los indicadores sociales reflejaban por un lado la desigualdad en la distribución del ingreso y por otro los estragos en servicios públicos como salud, educación y seguridad social ocasionados por los recortes en el gasto público social (Bertino et. al, 2012). Si este panorama afectaba a la población adulta (22% de los hogares estaban por debajo de la línea de pobreza) afectaba sin embargo en mayor medida a la población infantil. Esto debido al hecho de que en aquella época –como hasta ahora- los hogares pobres son quienes cuentan con un mayor número de niños a cargo. Es así como a fines de los ochenta, el porcentaje de niños pobres alcanzaba cifras que rondaban el cincuenta por ciento en Montevideo (uno de cada dos) y esta cifra era aún mayor en el interior del país. Es decir, al menos la mitad de los niños y niñas uruguayos vivían en condiciones de pobreza. Si a esto se le suman los efectos de unos servicios sociales, educativos y sanitarios empobrecidos (por ej; con tan solo el 2% del PIB destinado a la Salud Pública se atendía el 40 % de la población uruguaya) tenemos como resultado una población infantil empobrecida con sus derechos vulnerados en más de una dimensión. Juan Pablo Terra, un año antes de la Convención sobre los Derechos del Niño desarrolló en sus trabajos algunos indicadores que daban cuenta de esta situación en los niños y niñas entre 0 y 4 años de edad, entre ellos; salud, alimentación, desarrollo psicomotor y condiciones de vivienda de los niños en zonas urbanas del país. Los resultados fueron desalentadores y podrían explicar en buena medida los problemas sociales que padeció la sociedad uruguaya a partir de comienzos de siglo. Infancias en situación de privación tienen como posibles consecuencias el bajo rendimiento, rezago y abandono escolar en cualquiera de los niveles educativos, aumento en la tendencia hacia adicciones, enfermedades físicas y psíquicas,

violencia doméstica, empleos de baja calidad y una larga lista de cuestiones asociadas, que a una sociedad le resulta menos costoso prevenir que no hacerlo.

A continuación, algunos de los hallazgos sobre la situación de la infancia y la familia en Uruguay poco tiempo antes de la instauración del Plan CAIF. Estas imágenes muestran una fotografía de la situación en aquel entonces, desde donde surge la necesidad de la creación de políticas sociales destinadas al cuidado y protección de la misma.



Fuente: Terra (1989) Creciendo en condiciones de riesgo. CLAEH-UNICEF.

De las imágenes presentadas se desprenden algunas conclusiones que serán de utilidad para comprender las relaciones entre estas variables y el desarrollo psicomotor de los niños y niñas. En cuanto a la situación de la vivienda, dos de cada tres viviendas de hogares pobres presentaban deficiencias muy graves de infraestructura. En los hogares no pobres, las viviendas con estas características eran una de cada cien. En cuanto a la desnutrición en la infancia en situación de pobreza, esta alcanzaba a uno de cada dos niños que padecían desnutrición compensada (desnutrición reciente en el tiempo con retraso en talla) y casi uno de cada diez con desnutrición de largo tiempo con retraso en talla y peso. En total, seis de cada diez niños pobres padecía algún tipo de desnutrición, y solo cuatro de cada diez presentaba niveles de talla y peso normales para la edad. Por otra parte, se observan niveles de retraso psicomotor cinco veces mayor en la población pobre que en la no pobre, con tendencia al aumento en la población pobre en riesgo y con retraso a medida que el niño avanza en edad. Sin embargo, en la población no pobre la tendencia es a la inversa: a medida que avanza en la edad, la población infantil en riesgo y con retraso disminuye. Por último, cabe señalar que, dentro de la población infantil en situación de pobreza, más de la mitad de los niños carecían de control médico o este era muy inadecuado.

La investigación de Terra mostró, a partir de los datos anteriormente expuestos una fuerte asociación entre las características en la vivienda y el desarrollo psicomotor, así como entre estas y el estado nutricional en niños de 0 a 4 años. Si bien asume que estas deficiencias en la vivienda podrían ser signos visibles de carencias más profundas como aquellas económicas y culturales, la fuerza de esta asociación sugirió a la vivienda como parte importante de la relación causal existente entre las variables sugeridas (Terra, 1989: 33).

Por otra parte, también se halló que correlacionaban el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en cantegriles y tugurios, donde entre 28 y 32% del retraso psicomotor pudo atribuirse a déficits nutricionales. (Terra, 1989:55)

Por otra parte el ingreso, el sexo, la edad del niño, el número de personas que componen el núcleo familiar, la categoría socioprofesional (mayor nivel educativo + ocupación) en especial la instrucción de la madre y la situación laboral del padre se asocian también fuertemente con el retraso en el desarrollo psicomotor del niño. También es el caso de los indicadores “número de comidas al día” y “lactancia”. Estas variables serán tomadas en cuenta a lo largo del presente trabajo, a la hora de realizar el análisis de la política pública seleccionada.

Hasta aquí se intentó describir un panorama general de la situación de la infancia en Uruguay hacia fines de la década del 80, poco tiempo antes de los primeros indicios de la instauración de la primera política pública integral destinada a la infancia y la familia en Uruguay: el Plan CAIF. La intención de este apartado fue brindar al lector un acercamiento a los antecedentes y al por qué de la necesidad y surgimiento de una política como esta, tan necesaria en aquel entonces como hoy en día.

## **2. Breve historia institucional.**

El Plan CAIF surge en el año 1988 como política social destinada a la atención y asistencia de la infancia en situación de riesgo social. En sus inicios atendía mayoritariamente una población que oscilaba entre los 4 y 5 años de edad, mediante el funcionamiento de 27 centros que en su mayoría ya venían funcionando en modalidad de guarderías a través de distintas Organizaciones de la Sociedad Civil, y fueron integradas al Plan. Algunas de ellas eran fundaciones o asociaciones religiosas, sindicales o de ayuda a mujeres con hijos a cargo. Su función era generalmente asistencialista y atendía una población aproximada de 2300 niños. En aquel entonces, esto era posible mediante el apoyo financiero de UNICEF en convenio con Presidencia de la República. Como veremos a continuación, desde su nacimiento hasta la actualidad el Plan ha crecido cuantitativa y cualitativamente, atravesando cambios en su estructura y pasando por diferentes etapas durante las cuales se fueron ajustando objetivos y consecuentemente también modalidades de trabajo, formación de recursos humanos y nuevos desafíos.

En una segunda etapa, entre 1991 y 1995 el Plan abarca unos 80 centros que atienden a 5000 niños. En ese entonces pasa a depender de Presidencia de la República quien asume los costos del Plan pero no de su Secretaría Ejecutiva por lo cual esta cesa en sus funciones hacia el final del período, quedando temporalmente sin autoridades directivas. Estas fueron sustituidas temporalmente por la formación de una Comisión Honoraria conformada por representantes de las distintas OSC. En esta etapa se destacan entre los logros más importantes: a) una buena articulación del Estado con la sociedad civil mediante el traspaso de fondos para el funcionamiento de los centros, b) una mejora en la localización de los centros con una focalización más afinada de los niños atendidos; y c) revertir las condiciones deficitarias que rodearon al niño desde la concepción hasta los primeros meses del nacimiento, manifestado en una mayor independencia del peso al nacer con respecto a la situación nutricional actual. Como

aspectos a mejorar se mencionan en el documento: a) que la asistencia a los centros no se reflejaba en forma apreciable en mejoras en el desarrollo psicomotor, b) la carencia de una planificación y evaluación sistemática, c) insuficiencia de recursos didácticos; y d) desniveles en la formación y dedicación docente entre otros (UNICEF-PNUD, 2014)). Una tercera etapa comienza entre 1996-97 con la creación de la División Plan CAIF y la inserción dentro del INAME (actualmente INAU). En ese entonces, la cobertura de 120 centros brindaba atención a unos 7000 niños. Es en esta etapa donde el impulso al componente educativo vino a complementar el carácter asistencialista que hasta ese entonces había caracterizado al Plan. El tránsito se realizó mediante una propuesta educativa elaborada por especialistas en Educación Inicial. Por otra parte, se presentaba desde la División de Servicio Social del INAME una propuesta de trabajo para contribuir al desarrollo de estrategias orientadas al trabajo con las familias. En las OSC comenzó a vislumbrarse una visión del niño como ser integral y sujeto de derechos, a partir de la Convención de Derechos del Niño (CDN), que había sido creada y ratificada en el año 1989. Comienza también la publicación y sistematización de los documentos elaborados sobre objetivos, formas de organización y guía para la elaboración del Proyecto institucional. Al finalizar esta etapa, el análisis sobre los centros dio como resultado: a) una alta heterogeneidad entre ellos, b) la necesidad de definir mínimos estándares de calidad, c) nivelar las capacidades de gestión de las Asociaciones Civiles capacitando a sus miembros y/ o mediante la contratación de técnicos para tareas administrativas y de gestión; y d) la necesidad de formación de los recursos humanos al interior del centro. En cuanto a la incidencia de los centros en el desarrollo psicomotor de los niños, se evidenciaron cambios favorables con relación a la situación encontrada en el período anterior, pero aún no suficientes según los objetivos iniciales del Plan. En una cuarta etapa desarrollada entre 2001 y 2005, caracterizada como etapa de respuesta a la crisis y de ampliación de cobertura mediante nuevas modalidades, se realiza la Firma del Convenio Marco Institucional entre representantes de organismos públicos y Delegados de Asociaciones Civiles con el Plan. La firma de este convenio de organismos colaboradores se consideró como un indicador de crecimiento, consolidación e institucionalización del Plan, en tanto especifica y formaliza acuerdos iniciales transformando un “uso social” en algo más parecido a una norma (UNICEF, 2014; pp 52-54). Se realiza una evaluación del costo-beneficio en un contexto de restricción de recursos a nivel nacional, constatándose la transparencia en el manejo de los fondos y una relación costo-beneficio por niño

o familia atendida de muy bajo costo en relación al servicio cumplido. Por otra parte se destaca una acelerada expansión del Plan cuya matrícula pasó de 20 mil a 36 mil niños atendidos en modalidad diaria o semanal entre 2003 y 2005, con un crecimiento acompasado en el número de centros, en su mayoría centros recién incorporados al Plan. Se estima que el programa atendía por aquellos años al 30% de la población infantil de 0 a 4 años residentes en áreas de intervención y al 11% de los niños en situación de vulnerabilidad social.

Una quinta etapa es delimitada aprox. entre 2006 y 2010. Denominada de reconversión y fortalecimiento del modelo institucional, se firma un nuevo convenio entre el INAU, Secretaria Ejecutiva del Plan CAIF y el PNUD para llevar adelante un nuevo proyecto. Se produce entonces una nueva evaluación que aporta datos acerca de la importancia de la focalización, continuidad y ventajas comparativas de la atención en modalidad diaria frente a otras modalidades, así como del trabajo con embarazadas destacando el rol de los centros como actores intervinientes. A partir de allí se realizan esfuerzos por llevar adelante el proceso de reconversión de la modalidad semanal a diaria. En cuanto a la gestión de los centros, se destaca el establecimiento de un diseño común para la estructura de todos los centros, criterios unificados para la distribución de la partida y mejoras salariales para los trabajadores. También se destacan la formación de los educadores en CENFORES, la revisión de roles de psicólogos y asistentes sociales para adecuarlos al trabajo con la comunidad y la elaboración y publicación de documentos del Plan como insumos, aportes y lineamientos para el trabajo en grupo, en familias y con la comunidad.

En el año 2011 la consultora Equipos Mori realizó una nueva evaluación del Plan, donde se encontraron entre otros, los siguientes hallazgos: “diferencias relativamente importantes en el desarrollo psicomotor y en algunas dimensiones del estado nutricional entre los niños que asisten a CAIF y los que no lo hacen (...) el resultado es mejor cuanto antes se produce el ingreso a la educación (...) y finalmente, el apoyo brindado a las madres se asocia con niveles de mayor satisfacción de la función materna, que a su vez guardan relación con el desarrollo de los niños” (Equipos Mori, 2011 en UNICEF, 2014: pp 80-81)

En una sexta etapa que transcurre desde el 2011 hasta la actualidad, se logra la articulación de distintas políticas de primera infancia y se realizan ajustes en la inserción institucional del Plan en el INAU. Se inicia un proceso de articulación de las dos políticas coexistentes: CAIF y Centros Diurnos. Entre los objetivos a cumplir siguiendo los lineamientos propuestos por la Estrategia

Nacional para la Infancia y Adolescencia (ENIA, 2008) se encuentran: a) promover y dirigir el proceso de articulación y interna proyectado, avanzando hacia un modelo de intervención, monitoreo y supervisión unificados, b) contribuir a la construcción y articulación del Sistema Nacional de Primera Infancia en el marco del Sistema Nacional de Cuidados, c) fortalecer el sistema de formación, seguimiento y evaluación de resultados de los Proyectos Institucionales de los centros, d) diseñar instancias de capacitación para los recursos humanos de Plan CAIF Centros Diurnos que se encuentren trabajando tanto dentro como fuera de los centros educativos; y e) ampliar la cobertura mediante la ampliación y construcción de nuevos locales así como la incorporación de atención diaria de niños de 12 a 24 meses con criterios de calidad unificados y establecidos tanto en CAIF como en Centros Diurnos. (UNICEF, 2014: pp 86)

En el año 2013 los esfuerzos estuvieron focalizados en cuatro líneas de acción:

-Unificación de criterios orientadores para el funcionamiento de los centros CAIF y los Centros Diurnos.

-Ampliación de la cobertura en consideración de las metas trazadas en base a la ENIA en el Plan de Acción 2010-2015, mediante la apertura de nuevos centros, ampliación y refacción de otros. Los estudios solicitados para la planificación (Perera y Llambí, 2010) evidenciaron la existencia de aprox. 38000 niños de 0 a 3 años del quintil más pobre, que se hallaban fuera de la cobertura del Plan. Se propone entonces (2013) la creación de 100 nuevos centros como meta para el 2015. En marzo de 2014, 44 centros nuevos habían abierto y 40 se habían ampliado, con un total de 364 centros en funcionamiento atendiendo aproximadamente a 49 mil niños.

- Mejora de la calidad de los servicios. Mediante; a) el fortalecimiento de la integralidad del equipo técnico en cada uno de sus roles, trabajando en forma articulada con niños y familias, b) el estudio de la cantidad de asistencias necesarias para garantizar generar un impacto en el desarrollo de niños y niñas; c) la implementación de un proyecto piloto que incluye la incorporación de nueve centros a la modalidad de atención diaria de niños de 12 a 24 meses; y d) se trabaja en la propuesta de la implementación de carreras para educadores de la primera infancia (actualmente funcionando como tecnicatura).

- Articulación interinstitucional. En este sentido, se destacan dos grandes líneas innovadoras: la articulación interinstitucional con la Intendencia de Montevideo y Uruguay Crece Contigo que se

suma a la ya conocida articulación con ASSE para la captación de embarazadas y control de salud de los niños del Plan; y los acuerdos con el Ministerio de Trabajo y con Pronadis. Se destaca un convenio firmado con este Ministerio para la creación de centros de primera infancia en acuerdo con empresas y/o sindicatos, sin experiencias hasta el momento debido a las dificultades en la implementación pero con algunos “incipientes brotes” en instituciones como la Facultad de Psicología que ya cuenta con una encuesta para medir la demanda teórica de la población objetivo.

Por otra parte, se destaca la implementación de un proyecto piloto para la inclusión de niños con discapacidad en centros CAIF. Este proyecto innovador a nivel de primera infancia tanto por lo que tiene de inclusivo como por su intersectorialidad, se da entre el MIDES-Pronadis-Inmujeres e INAU-PLAN CAIF, como muestra de los avances en materia de derechos humanos en relación a la infancia en Uruguay.

Para el año 2014, último año de referencia del documento elaborado por UNICEF, se pretende comenzar a fortalecer la producción de conocimiento desde los propios centros de primera infancia sistematizando la información, elaborando y socializando las producciones. Se busca también integrar en mayor medida a la familia de los niños que concurren a CAIF mediante el empoderamiento a través del componente educativo. Por ejemplo, un convenio con el Consejo de Educación Secundaria para la finalización de enseñanza media de las familias de los niños, se suma a la integración de ANTEL en la capacitación para el uso de las TICS. “Se espera sentar las bases para que en la próxima etapa – en el marco de la nueva matriz de protección social que se está construyendo- todos los niños y sus familias tengan acceso a los servicios que les permitan crecer y desarrollarse, generando condiciones para la equidad desde una perspectiva de promoción de derechos.” (UNICEF, 2014: p 96).

Actualmente, se trata de una política de gestión mixta o co-gestión; las Organizaciones de la Sociedad Civil trabajan conjuntamente con el Estado. Como se mencionó anteriormente, la interinstitucionalidad se da a través de convenios con el MSP, ANEP, ASSE, MEC, MIDES y Pronadis. La política de captación de la población parte del trabajo con ASSE; a través de las madres en período gestacional cuando concurren a realizarse los controles correspondientes. En el primer año de vida del niño, se trabaja en la construcción de vínculos mediante las experiencias del Programa de Estimulación Oportuna que se desarrolla en forma semanal. A partir de los 12 y

hasta los 24 meses algunos centros ya ofrecen atención de 4 o 6 horas diarias, si bien son aún minoría. Se trabaja para que el año próximo esta franja etaria logre una mejor cobertura en la modalidad de atención diaria. A partir de los dos años y hasta los tres, la atención es diaria con grupos de 4, 6 y 8 hs diarias. Plan CAIF cuenta a la fecha con más de 400 centros en todo el país, y la tendencia va en aumento. Cada centro cuenta de forma permanente con: 2 maestros especiales, tres educadores, un psicólogo, un asistente social, un psicomotricista, una educadora alimentaria y un auxiliar de servicio. Acceden a este servicio aproximadamente a 50 mil niños entre 0 y 3 años de edad. Se trata de unas 40 mil familias que se encuentran insertas en alguno de sus programas (Estimulación Oportuna, modalidades diarias de 4, 6 u 8 horas, Proyecto Inclusivo). Si bien el Plan continúa focalizando su atención hacia la población infantil en situación de pobreza, los estándares de calidad estipulados, supervisados y monitoreados hacen que sea posible ampliar sus horizontes hacia una política universal de primera infancia enmarcada en el Sistema Nacional de Cuidados. Pero antes de continuar con el análisis, es necesario realizar algunas definiciones para lograr una mejor comprensión del fenómeno de la exclusión y la pobreza desde una perspectiva de derechos, que permita comprender el por qué de la necesidad de una política de estas características, y los alcances presentes y futuros en la población infantil.

### **3. El por qué de la necesidad de esta política en Uruguay.**

La infancia en situación de pobreza en el Uruguay. El niño como sujeto de derechos.

Durante la última década, nuestro país ha visto descender los niveles de pobreza de la población así como dentro de cada uno de los tramos etarios correspondientes. Si tomamos como referencia los datos utilizados por el INE, la pobreza en términos generales afecta menos de uno de cada diez uruguayos (7%). Sin embargo, si observamos el fenómeno desagregado por edades, podremos apreciar que afecta de manera muy significativa a niños y niñas, y dentro de esta franja, afecta en mayor medida a los menores de seis años donde casi uno de cada cuatro son pobres (22%). Pero esta situación no es nueva. Si bien se reconoce que esta cifra ha descendido a la mitad en los últimos diez años (coincidiendo con un contexto económico favorable y en pleno crecimiento del PIB), también se observa que la relación entre la pobreza general y la pobreza infantil (3 a 1) se mantiene prácticamente incambiada. También el hecho de que son los niños - como históricamente ha sucedido-, quienes cargan con las consecuencias de las recesiones económicas y el deterioro de los ingresos familiares en épocas de recesión. Se podría decir que si

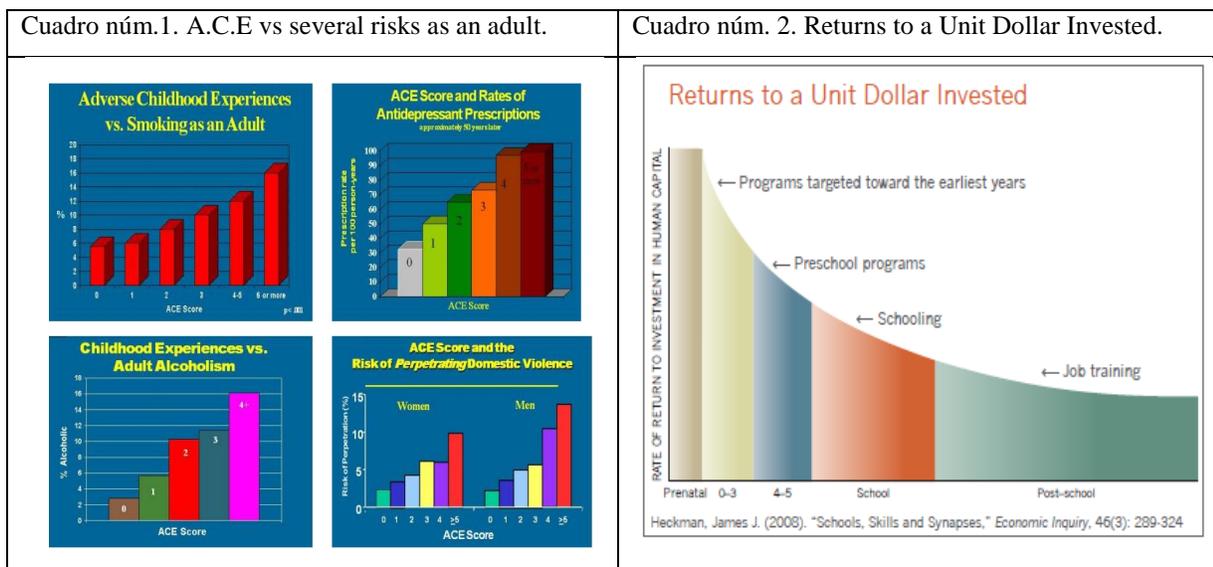
bien estos indicadores han mejorado notoriamente, en nuestro país son los niños quienes padecen en mayor medida este flagelo viendo comprometido su desarrollo presente y futuro.

Algunas investigaciones comienzan a cambiar la forma de medir la pobreza en la población infantil. El informe más reciente de UNICEF sobre Pobreza y Privaciones Múltiples en Uruguay (UNICEF, 2016) utiliza una serie de indicadores multidimensionales para medir cuán privados se encuentran los niños en sus derechos. Este informe dio como resultado que uno de cada tres niños es privado de al menos un derecho fundamental, a saber: educación, información, estado estructural de la vivienda, hacinamiento, confort o salud.

Con estos resultados es posible visibilizar un poco mejor el panorama de la infancia en situación de vulnerabilidad en Uruguay. En este contexto, el Plan CAIF realiza un gran aporte, imprescindible para mejorar la calidad de vida y el desarrollo infantil de aquellos niños que logran acceder a él.

En este sentido, diversos estudios a nivel nacional e internacional demuestran largamente la importancia de la inversión en políticas públicas para la primera infancia. Es de una importancia capital desde todos los puntos de vista, invertir en estos primeros años de vida. Esto no significa dejar de lado otras etapas en términos de inversión porque todas ellas tienen su importancia vital, pero particularmente en esta, es donde se asientan los cimientos de toda la vida de un individuo. Algunos de estos argumentos son muy conocidos; desde las neurociencias, la ventana de oportunidad en esta etapa del desarrollo hace que las conexiones neuronales (sinapsis), se produzcan a un ritmo vertiginoso, por lo cual millones de conexiones se producen durante este período, o se pierden cuando un niño vive en situación de privación, comprometiendo su desarrollo presente y futuro. Investigaciones como las del Adverse Child Experience Study han demostrado un aumento en el riesgo de padecer adicciones durante la adolescencia y vida adulta, un aumento en el consumo de psicofármacos, así como trastornos mentales, violencia doméstica, conductas delictivas y afecciones cardíacas entre otros factores asociados a infancias en situación de privación. Todo esto indica el alto costo que una insuficiente inversión en la primera infancia tiene para los Estados desde este punto de vista. Desde la economía, el docente y Premio Nobel de Economía, Prof. James Heckman señala que invertir en la primera infancia supone para una economía un retorno mayor que invertir en la Bolsa de Nueva York, ya que por cada dólar

invertido en esta etapa los retornos van desde 8 a 16 dólares. A continuación, se muestran algunos gráficos correspondientes a esta información.



Fuentes: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/> & <http://heckmanequation.org/about-professor-heckman>

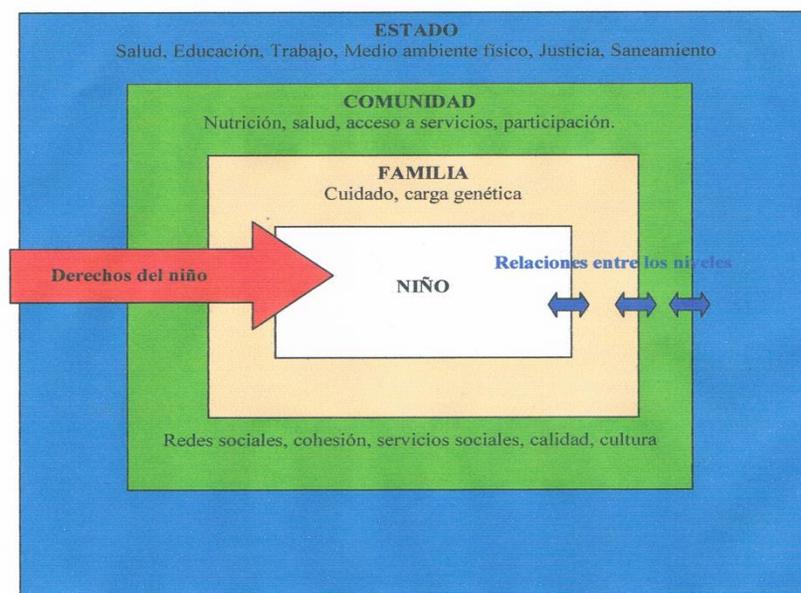
Más allá de estos sólidos argumentos, existe un modelo que centra su punto de vista en el niño como sujeto de derechos. El Modelo Holístico e Interactivo de los Condicionantes del Desarrollo del Niño pone la mirada no sólo en el futuro adulto que formará parte de la sociedad y del sistema productivo, sino en el presente de ese niño o niña. Este modelo “(...) permite comprender y analizar las eventuales necesidades para su desarrollo y el papel que le cabe a la Convención de los Derechos del Niño en garantizar que ellas sean satisfechas” (Bedregal y Pardo, 2004: 60)

En este sentido, el modelo propuesto se caracteriza por captar en buena medida la conjunción entre derechos del niño y su desarrollo, ya que permite dar cuenta de la situación del niño con respecto a sus derechos establecidos en la CDN y a su vez, mostrar la relación entre el niño y los agentes que intervienen en esa relación. Este análisis entonces explica el desarrollo como el producto de la interacción del niño con los diversos contextos que lo rodean. El mismo ocurre dentro de múltiples contextos, ya sea bajo la forma de interacciones más cercanas al niño dentro del ámbito familiar, así como aquellas más distantes establecida a modo de políticas por parte del Estado. Los autores ejemplifican la experiencia individual del niño como “un subsistema dentro de otros sistemas, insertos a su vez en sistemas más amplios, a modo de estructuras anidadas, cada una dentro de la siguiente, como un conjunto de muñecas rusas” (Bedregal y Pardo, 2004: 16). Esto permite describir el desarrollo infantil a partir de la interrelación entre fuerzas

biológicas, psicológicas, sociales y culturales, lo cual lo hace un proceso complejo. Este proceso a su vez está conformado por factores de distinto nivel, muchas veces sin poder apreciar a simple vista la conexión entre estos niveles, aunque esta exista. (Ibíd. p 17)

A continuación, se presenta a modo de ejemplo un esquema del modelo que analiza los factores participantes en el desarrollo del niño, en cuatro niveles. Estos niveles son; Familia, Comunidad y Estado, cada uno con diferentes grados de mediatización. La proximidad de cada uno de estos niveles con el niño, determina cuán mediada se encuentra esta relación.

MODELO HOLÍSTICO E INTERACTIVO DE LOS CONDICIONANTES DEL DESARROLLO DEL NIÑO



Adaptado de: Pan American Health Organization 2001. Regional Strategic Plan for Health Promotion and Integrated Child Development. Working Document. September 2001. Washington DC.

Fuente: Bedregal y Pardo (2004).

**Ahora bien: ¿De qué manera y desde qué niveles interviene el Plan CAIF desde una perspectiva de derechos?**

El Plan CAIF es una política pública enmarcada dentro de las políticas sociales destinadas a la primera infancia en Uruguay. Se trata de una política integral e intersectorial, y parte desde el nivel estatal para atravesar todos los niveles del Modelo – Comunidad, Familia- hasta llegar al Niño como principal objetivo y sujeto de derechos. Mediante la atención en aspectos como nutrición, educación y participación así como el acceso a servicios por parte de niños, niñas y sus familias, atraviesa el nivel de la Comunidad hasta llegar a la Familia. A través de ésta se realiza

la captación del niño ya desde su etapa pre-natal, llegando mediante el convenio entre el Plan y ASSE a la madre, participando del cuidado de ambos –madre y niño- a través del seguimiento de los controles gestacionales. Esta participación continúa mediante el Programa de Estimulación Oportuna y más tarde durante la etapa de atención y educación en modalidad diaria. Allí se realizan talleres educativos para padres –prevención de accidentes, charlas con profesionales de la salud, límites en el niño, etc.- cuya periodicidad depende de la organización de cada centro. Asimismo algunos centros también realizan autoevaluaciones mediante la opinión de los padres, acercándose un paso más a la familia (Núñez, 2012). Finalmente, esta política llega directamente al Niño, a través de la atención y educación en las modalidades correspondientes a cada etapa de su desarrollo entre los 0 y 3 años de edad, desde una perspectiva de derechos.

### **3.1. La política y los derechos.**

En relación a los derechos, y mediante la revisión de la CDN se constata que la política del Plan CAIF coadyuva en el cumplimiento de algunos de los derechos inherentes a los niños y niñas, dentro de la población que logra acceder al PLAN, en varios aspectos. A saber:

Derecho a la educación. “Los Estados partes reconocen el derecho del niño a la educación, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho (...)” Art. 28 de la CDN. En este sentido, OREALC-UNESCO (2007) realizan aportes sustanciales en cuanto al derecho a recibir una educación de calidad y la obligación de los Estados en ese sentido. La propuesta de educación de calidad a lo largo de la vida enfrenta, según los autores, cuatro desafíos importantes:

a) Lograr una contribución efectiva al crecimiento económico como factor clave que afecta al bienestar, b) el poder contribuir a la reducción de las desigualdades sociales, c) poder ayudar a combatir la discriminación cultural, la exclusión social y prevenir la violencia; y d) lograr contribuir a una mayor cohesión social y al fortalecimiento de los valores democráticos, ampliando las opciones de las personas para vivir en dignidad, valorar la diversidad y respetar los derechos humanos. (OREALC-UNESCO, 2007)

Cada uno de estos aspectos se encuentra presente en los lineamientos específicos del Plan CAIF. En este sentido se destaca el accionar de la política analizada en este trabajo. El estudio de casos realizado por NÚÑEZ en el año 2012 mostró que una de las características que presentaban los

centros CAIF eran altos índices de atención a la diversidad cultural y altos índices de participación familiar en talleres informativos para padres. Esto coadyuva, sin lugar a dudas a combatir la discriminación cultural y la exclusión, logrando también contribuir a una mayor cohesión social y al fortalecimiento de los valores democráticos. Asimismo, el monitoreo y evaluación realizados a los centros así como la formación permanente de sus recursos humanos y la revisión constante de los lineamientos del PLAN son realizados con miras a una mejora en la calidad de la atención de niños y niñas, y forman parte de una política que apuesta a la calidad como su componente esencial.

Por otra parte, la focalización de esta política permite llegar a una población que carece de medios económicos para la contratación de servicios de cuidado. Es importante resaltar que si bien la cobertura no es total en la población objetivo a la edad de tres años- en el año 2013 la mitad de los niños de tres años del quintil más pobre no accedían al Plan ni a ningún servicio de educación inicial- los esfuerzos que se vienen realizando para ampliar la oferta mediante nuevos centros y ampliar los ya existentes muestran una permanente tendencia a la expansión cuantitativa y cualitativa. Esto contribuye al principio de igualdad de oportunidades establecido por la CDN.

Derecho a la participación.

Según la UNESCO, el derecho a la no discriminación también está estrechamente vinculado con la participación y se considera de vital importancia para el ejercicio de la ciudadanía. Este derecho es entendido como “tomar parte en las actividades de la vida social, a la vez que tener las posibilidades de compartir decisiones que afectan la propia vida y la de la comunidad” (OREALC-UNESCO 2007:8) o, desde el punto de vista de Novella, como “Experiencia personal y colectiva que permite implicarse en proyectos sociales que favorecen el desarrollo psicoeducativo, la constitución de valores y el ejercicio de la ciudadanía activa mediante la deliberación y acción comprometida en aquellos temas que preocupan y sienten propios” (Novella et. al, 2014). Cabe aquí destacar que el estudio de casos realizado constató una alta participación de los niños y sus familias en la organización de instancias culturales dentro y fuera de la comunidad, muchas de ellas organizadas por los mismos centros (kermeses, corsos barriales, concursos, etc.).

El nuevo Marco Curricular para la atención y educación de niños y niñas uruguayos desde el nacimiento a los seis años, aporta una guía fundamental para la garantía en el ejercicio de sus derechos. A modo de ejemplo: “El reconocimiento del bebé como un ser con deseos e intereses propios es una actitud primordial en la relación que con ellos se establece. Esto implica respetar sus iniciativas, facilitando y cooperando con las mismas sin interferir o intervenir excesivamente haciendo por ellos” (UCC-CCEPI, 2014)

Derecho a la nutrición y a la lactancia. Juan Pablo Terra constató en sus investigaciones que el número de comidas diarias de un niño, así como el período de lactancia, se hallaban fuertemente relacionadas con el desarrollo psicomotor (Terra, 1989). En este sentido, el trabajo que realiza el Plan como política integral, implica el cuidado nutricional del niño cuando éste se encuentra concurriendo al centro, así como el asesoramiento y acompañamiento de las madres en período de amamantar mientras sus hijos concurren a experiencias oportunas. Esto se complementa con el trabajo en psicomotricidad llevado a cabo semanalmente por el técnico especialista que forma parte del equipo de trabajo de cada centro. Este derecho se enmarca en la Convención de la siguiente manera; “Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social”. (CDN, 1990: art. 27 inc. 1)

Derecho a la inclusión. La implementación de un proyecto piloto para la inclusión de niños con discapacidad en centros CAIF implica un claro avance en materia de derechos. Hasta el año 2015 eran 17 los centros comprendidos en esta modalidad, algunos de ellos con la intervención de un asistente personal para colaborar en la inclusión del niño en las tareas de aula. Este derecho se encuentra expresado de la siguiente manera: “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea afectada al estado del niño (...)” (CDN, 1990: art. 23 inc. 2)

Según la UNESCO, la calidad de la educación y la equidad son dos términos indisociables. Afirman que: “Una educación es de calidad si ofrece los recursos y ayudas que cada quien necesita para estar en igualdad de condiciones de aprovechar las oportunidades educativas y de ejercer el derecho a la educación” (OREALC-UNESCO, 2007: 8)

Para finalizar este apartado, cabe resaltar que el desarrollo infantil temprano está estrechamente ligado al desarrollo humano a través de la educación, la salud y la superación de las inequidades. Las primeras experiencias y el desarrollo del cerebro tienen efectos para toda la vida. Este proceso resulta de la interacción entre genética y ambiente y necesita de cinco factores clave: nutrición, salud, cuidados, protección y afecto, todos ellos considerados factores protectores frente a otros factores de riesgo como el stress tóxico derivado de condiciones como la pobreza y la violencia. En este sentido, se considera que el trabajo realizado por los centros comprendidos dentro del Plan CAIF, aportan directamente los tres primeros: nutrición, salud y cuidados. En cuanto a los otros dos, protección y afecto correspondientes a la familia, el Plan trabaja con la madre, padre o referente del niño con la intención ser una guía para la crianza de ese niño cuando se encuentra fuera del CAIF. Esto también redundaría en un beneficio para la comunidad, ya que esa madre puede a su vez, ayudar a otras que también lo necesiten, llegando así a cumplir un rol social dentro de la comunidad.

### **Desafíos pendientes**

Si bien se constata la pertinencia del Plan en el cumplimiento de los derechos que le competen a una política de atención y educación a la primera infancia según lo estipulado en la CDN, especialmente en lo referente a educación, nutrición, lactancia y derecho a un desarrollo adecuado a su edad, se reconoce que aún queda por incluir a una buena parte de la población objetivo. Aquellos quienes por encontrarse fuera del sistema educativo y de cuidados - niños de tres años de edad pertenecientes al quintil más pobre- son o deberían serlo, prioridad de las políticas públicas hacia la infancia. Más aún cuando es esta población la que padece el mayor porcentaje de pobreza y vulnerabilidad de todos los grupos etarios, siendo que uno de cada cinco vive en condiciones de pobreza y vulnerabilidad. En este sentido, es notoria la existencia de largas listas de espera en la gran mayoría de los CAIF, por parte de niños y niñas que aguardan hallar un lugar disponible para el ingreso. Esta situación enfocada desde una perspectiva de derechos consagrados por una Convención de carácter universal e internacional, aprobada y ratificada por Uruguay desde hace 26 años, no debería de suceder. Se espera que, en el marco del nuevo Sistema Nacional de Cuidados pueda lograrse la cobertura total de la población más vulnerable para así garantizar el cumplimiento de los derechos de todos los niños. Derecho al cuidado, la nutrición, a una educación de calidad, a un nivel de vida adecuado para su desarrollo

físico, mental, espiritual, moral y social lo que redundará a fin de cuentas, en el comienzo a una vida digna como quizás sus padres –por aquello de que la pobreza es un fenómeno intergeneracional- no tuvieron como posibilidad.

## Bibliografía

- Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.
- Bedregal y Pardo (2004) “Desarrollo Infantil Temprano y Derechos del Niño”. Serie reflexiones: Infancia y Adolescencia. Diciembre 2004. UNICEF. Chile.
- Bertino et al (2012) *¿De quienes, para quienes y para qué? Las finanzas públicas en el Uruguay del siglo XX*. Montevideo: UdelaR. FCCEEA, IECON.
- Núñez, Gabriela (2014) “Centros CAIF; ¿el primer paso hacia la equidad educativa?” Trabajo presentado en Seminario “25 años de Plan CAIF” Intendencia de Montevideo. Septiembre de 2012.
- Terra, Juan Pablo (1989) *Creciendo en condiciones de riesgo. Niños pobres del Uruguay*. UNICEF-CLAEH. Chile. Ed. Universitaria.
- Terra, Juan Pablo (2014) *Infancia y Políticas Públicas. Pobreza, desnutrición y desarrollo psicomotor*. Montevideo. Ed. Instituto Humanista Cristiano Juan Pablo Terra.
- UNICEF-PNUD (2014) *25 Años de Plan CAIF. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo. Plan CAIF-INAU.
- UNICEF-CEPAL (2016) *Pobreza y Privaciones Múltiples en la infancia en Uruguay*. Montevideo. CEPAL.

### Fuentes en formato digital

- <http://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/journal.html>. [Actualizado el 28/8/2016]
- [https://www.youtube.com/watch?v=XOPex2kcpMM&feature=player\\_embedded](https://www.youtube.com/watch?v=XOPex2kcpMM&feature=player_embedded). [Actualizado el 28/8/2016]

- <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>. [Actualizado el 28/8/2016]
  
- <http://caif.org.uy/acerca-de-la-institucion/> [Actualizado el 28/8/2016]
  
- <http://www.unicef.org/uruguay/spanish/25-anos-CAIF-web.pdf> [Actualizado el 28/8/2016]