

# **INFANCIA Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Lic. CP Teresa Alvarez



## Infancia y Protección Social

Lic. CP Teresa Alvarez  
Análisis socio-económico  
Enero 2022

### Resumen

*En el presente artículo se mencionan las principales prestaciones monetarias y no monetarias que brinda BPS a la población menor de 14 años; profundizando en los datos que surgen de la atención en los Centros de Promoción Social y de Salud. También se presenta antecedentes normativos e institucionales, que hacen a las políticas o programas hacia la infancia. Por último, se reflexiona sobre los resultados observados tomando como marco las recomendaciones de organismos especializados.*

Palabras clave: Infancia, Centro de Promoción Social y Salud, Prestaciones no monetarias

### 1. Introducción

En conmemoración del día universal del niño<sup>1</sup> -20 de noviembre- el Banco de Previsión Social presenta información vinculada a esta población objetivo, buscando reflexionar a la luz del legado histórico institucional y estatal sobre las intervenciones hacia las familias uruguayas, especialmente hacia la niñez y adolescencia.

Cuando se piensa en BPS y la infancia, lo primero que se asocia es la Asignación Familiar como principal programa hacia los niños y niñas, dato que se constata en 2015 de acuerdo a los resultados obtenidos de la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS), donde el 95%<sup>2</sup> de la población declaró conocer esta prestación. Dentro de otras prestaciones monetarias, se encuentran las pensiones por sobrevivencia (hasta los 21 años)<sup>3</sup>, pensión para hijos de fallecidos por violencia doméstica (Ley No. 18.850), o por delitos violentos (Ley No. 19.039), entre otras. Asimismo se destaca la concreción junto a otros organismos del Estado del Registro Nacional de Obligados Alimentarios<sup>4</sup>(RENOA), la que permitió asegurar el monto correspondiente a las pensiones alimenticias para los beneficiarios<sup>5</sup>.

Por otro lado, las estadías vacacionales en la Colonia de vacaciones Martín O. Machiñena (Convenio ANEP, INAU) son un ejemplo de las prestaciones no monetarias que el organismo también brinda. En esta línea, es oportuno presentar información vinculada a las acciones que se desarrollan en los Centros de Promoción

---

<sup>1</sup> El 20 de noviembre de 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas (NN. UU.) adoptó la Declaración de los Derechos del Niño. (AISS,2018)

<sup>2</sup> Por más información: <https://www.elps.org.uy/elps/file/1086/1/principales-resultados-junio-2015.pdf>

<sup>3</sup> Para ampliar los requisitos de los beneficiarios: <https://www.bps.gub.uy/3506/pension-por-sobrevivencia.html>

<sup>4</sup> Ley N° 19.480, estipula como principal objetivo: "asegurar el cumplimiento del servicio de pensiones alimenticias decretadas u homologadas judicialmente en favor de niños, niñas, adolescentes, jóvenes mayores de dieciocho años y menores de veintiuno que no dispongan -en el último caso- de medios de vida propios y suficientes para su congrua y decente sustentación, y personas mayores de edad incapaces, a través de la creación de un registro a cargo del Banco de Previsión Social". (Santos, 2020)

<sup>5</sup> Niñas, niños, adolescentes y mayores con discapacidad.

Social y de Salud (CPSS), relacionadas con la atención primaria para niños, niñas y adolescentes (NNA), junto a intervenciones psicosociales como también sanitarias.

El documento presenta primeramente la normativa, planes y organismos vinculados a la infancia en Uruguay, en segundo lugar datos demográficos de la población infantil con foco en el rango entre 0 y 14 años, y a continuación se describe las principales prestaciones dadas por parte de BPS para esta población, junto a los datos vinculados a los CPSS. Por último, se reflexiona sobre la infancia en el marco de la protección social.

## 2. Antecedentes y normativa nacional

Al realizar una revisión de la normativa que sustenta los derechos de los niños y niñas en el país, surge desde la Constitución de la República en el artículo 41: “El cuidado y educación de los hijos para que éstos alcancen su plena capacidad corporal, intelectual y social, es un deber y un derecho de los padres. Quienes tengan a su cargo numerosa prole tienen derecho a auxilios compensatorios, siempre que los necesiten. La ley dispondrá las medidas necesarias para que la infancia y juventud sean protegidas contra el abandono corporal, intelectual o moral de sus padres o tutores, así como contra la explotación y el abuso.”

En 1934 se promulga el Código del Niño, lo que estableció la creación del Consejo del Niño como la “entidad dirigente de todo lo relativo a la vida y bienestar de los menores desde su gestación hasta la mayoría de edad”. Con posterioridad, en 1985 se conforma el Instituto Nacional del Menor (INAME), como principal órgano regulador de la población menor del país.

Por otro lado, en 1988 surge el Plan Nacional de Atención a la Infancia y la familia que se constituye como una política pública intersectorial cuyo objetivo fue garantizar la protección y promover los derechos de los niños y las niñas desde su concepción hasta los tres años, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social. (Bellomo, 2018)

En 1990, se ratifica por Ley N° 16.137 la Convención sobre los Derechos del Niño, y en el año 2004 se aprueba por Ley N° 17.823 el Código de la Niñez y la Adolescencia el que se mantiene actualmente vigente. Corresponde destacar documentos elaborados en el marco de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia, por parte del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), como productos del dialogo social con la participación de los diferentes organismos, junto a otros actores relevantes vinculados a la temática, y que dio lugar a un nuevo Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.

Por último, corresponde destacar que actualmente es el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), el responsable de garantizar el cumplimiento de los derechos de los menores en el país.<sup>6</sup>

## 3. Algunos datos de la infancia en Uruguay

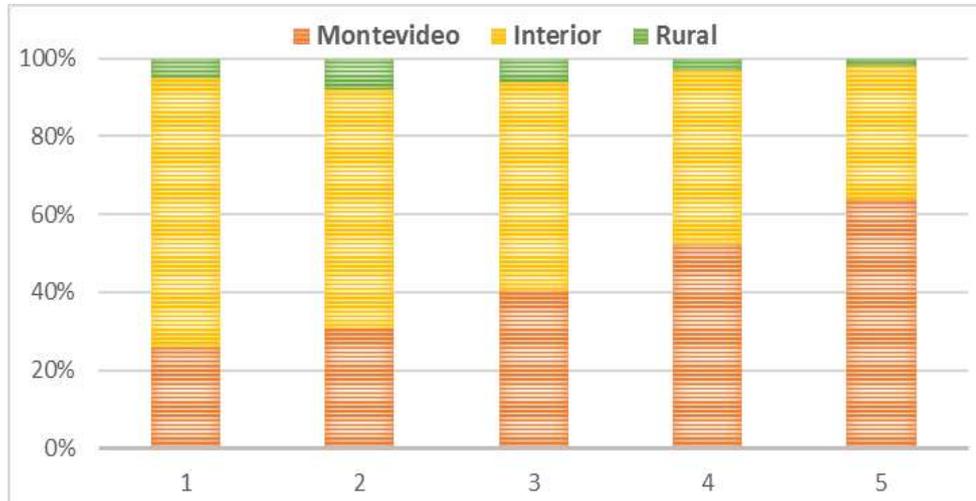
Para el año 2021, según información de la ECH, eran aproximadamente 695.000 los menores de 14 años, lo cuales representan cerca del 20% en el total de la población. Analizado este universo por quintiles de ingreso, surge que se acumula un total del 64% en el primer y segundo nivel de ingreso.

---

<sup>6</sup> La ley de creación del instituto es la No. 15.977 del año 1988.

Por otra parte, si se analiza por zonas de residencia, se observa que el 59,3% de la población de 14 años o menos reside en el Interior Urbano, seguido del 35,3% en Montevideo, y solo el 5,4% en el Interior Rural. Al indagar como se distribuyen por quintil de ingreso, se constata que el mayor guarismo para el primer nivel es representado por los que viven en el Interior Urbano con el 69,3%.

Gráfico 1. Proporción de NNA hasta 14 años por zona geográfica, según quintiles de ingreso.

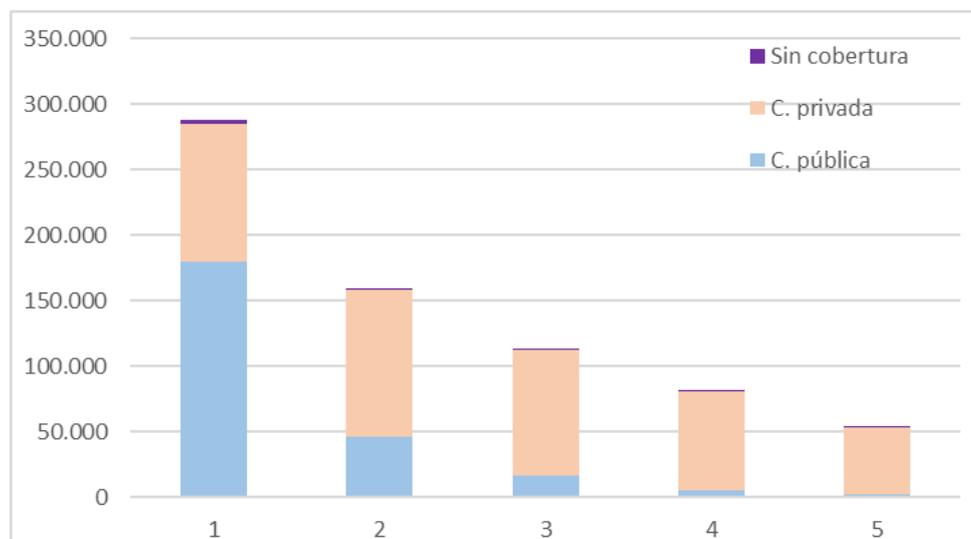


Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ECH 2021, INE.

En relación a la cobertura sanitaria para esta población, se observa que el 35,8% se atiende en la asistencia pública, 63,47% cuenta con cobertura privada, y aún se observan casos que declaran no tener cobertura (0,73%).

Al analizar nuevamente de acuerdo a los ingresos, la mayor cobertura pública se presenta en el primer nivel, con el 72% de niños niñas y adolescentes que se atienden en los servicios públicos.

Gráfico 2. Cobertura de salud para NNA según quintiles de ingreso.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la ECH 2021, INE.

## 4. Infancia y BPS

Los beneficios que entrega el BPS son principalmente para NNA a cargo de personas cotizantes o pasivos de la institución. El programa de asignaciones familiares, es de las acciones más características del organismo y su creación data de 1980 por Decreto - Ley N° 15.084. Con esta norma se crea la Dirección de Asignaciones Familiares, donde se establece el beneficio de una prestación monetaria como también de ayudas extraordinarias<sup>7</sup> que originalmente comprendían el acceso a la asistencia médica de nivel primario y la asistencia a instituciones educativas especiales. (Caristo, 2005)

En esta misma línea, ante un contexto socioeconómico desfavorable, se amplió la cobertura para la población más vulnerable por medio de las Asignaciones Familiares Plan Equidad según Ley N° 18.227 del 2007<sup>8</sup>. Más cercano en el tiempo, durante la pandemia por Covid19, se reforzó el apoyo dado por las Asignaciones Familiares para aquellas familias beneficiarias del Plan Equidad, entre otras acciones.

Por otro lado, dentro de los servicios de salud que se brindan en la actualidad, se encuentra el CRENADECER (EX DEMEQUI), teniendo entre sus atribuciones el diagnóstico y tratamiento de enfermedades 'raras'<sup>9</sup>, junto a la rehabilitación integral a efectos de disminuir la mortalidad infantil. Para ello se busca realizar un diagnóstico precoz a través del *screening*<sup>10</sup> (Sistema de Pesquisa Neonatal).

Como se ha mencionado en la introducción son varias las intervenciones realizadas por BPS dando cumplimiento a sus cometidos, o en colaboración con otros organismos del Estado, buscando otorgar prestaciones económicas o brindando atención como forma de mitigar las nuevas realidades que van surgiendo en el devenir de los hechos económicos y sociales del país.

### 4.1 Centros de Promoción Social y de Salud<sup>11</sup>

Dentro de la reforma de la salud llevada adelante a partir del año 2008, fueron varias las transformaciones en la matriz sanitaria del país, y en línea con estos cambios BPS también adaptó sus servicios. En documento realizado por Santos S. (2017) se profundiza en los cambios en la estructura organizacional del BPS, como en sus cometidos a raíz de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) por Ley No. 18.211.

Los CPSS surgen en el marco del convenio realizado junto a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), con motivo de la creación de la Red Integrada de Efectores Públicos de Salud (RIEPS)<sup>12</sup> por Ley No. 18.719, Art. 741 en el año 2010.

---

<sup>7</sup> La Ayuda Extraordinaria (AYEX) es una prestación económica, no contributiva, que brinda el Banco de Previsión Social a personas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. Por más información: <https://www.bps.gub.uy/3555/>

<sup>8</sup> Cabe aclarar que previamente a esta Ley, se promulgaron leyes para aquellos Hogares de Menores Recursos (Leyes N° 17.139 y N° 17.758).

<sup>9</sup> Es aquella que aparece con poca frecuencia en la población, afectando a 1 de cada 2.000 personas.

Se calcula que existen aproximadamente 7.000 tipos de enfermedades raras en el mundo. En Uruguay hay registradas más de 2.000.

<sup>10</sup> El Screening (Tamizaje) prenatal busca conocer el riesgo de la embarazada de que el hijo aún no nacido (feto) presente algún defecto congénito.

<sup>11</sup> La información suministrada en este apartado, fue brindada por la Gerencia Centros de Promoción Social y de Salud.

De acuerdo a la R.D. N° 44-50/2017, el organismo reasignó nuevos cometidos al Área de la Salud, de manera de acompañar a la estrategia institucional: "(...) debe afirmarse la importancia de la coordinación y complementación dentro del SNIS, en el accionar de los Centros Maternos Infantiles, avanzando en la línea del trabajo en la promoción social y de salud, con un enfoque de los distintos determinantes sociales apuntando a estrategias interinstitucionales;(...)" Queda establecida así la transformación de los Centros Maternos Infantiles (CMI) en los actuales CPSS.

En esta nueva etapa que transcurren los diferentes organismos estatales, a BPS le corresponde trabajar de forma colaborativa junto a los servicios de ASSE, siendo el público objetivo mayormente los usuarios de ASSE, en menor medida se presentan hijos e hijas de funcionarios de BPS, y alguna excepción vinculada a servicios que no incluyen prestadores de salud para menores. Actualmente se brinda en los CPSS la Atención Primaria para NNA de hasta 14 años, destacando:

- Control de pediatría o médico de familia
- Educación y promoción de hábitos saludables y nutrición.
- Asistencia odontológica preventiva clínica y quirúrgica.
- Ortopedia odontológica (aparatosología móvil)
- Inmunizaciones
- Apoyo social y psicológico.
- Atención psicológica a hijos de víctimas de violencia doméstica.

Corresponde también mencionar que existen cuatro Centros de Promoción localizándose tres de ellos en Montevideo en los barrios de Cordón, Sayago y Cerro, y el restante en el departamento de Canelones en la ciudad de Pando.

#### *4.1.1. Atención Primaria*

En relación a las inmunizaciones realizadas en el presente año, al mes de octubre el total de vacunas administradas en los vacunatorios de los CPSS alcanzó a 23.840, de las cuales cerca del 80% corresponde a vacunación pediátrica.

Seguidamente se detalla información de acuerdo a las especialidades que se brindan en los Centros con apertura por edad de los niños y niñas, con excepción de odontología en el local de Cordón dado que cuentan con otro sistema de registro de datos clínicos.

La especialidad más demandada es la odontología con el 46,9%<sup>13</sup>, y en segundo lugar se encuentran las consultas psicológicas con el 26,9%. Del total de consultas realizadas en el presente año, se observa que el 46,3% de las mismas responden a los niños/as entre 5 a 9 años de edad, donde se visualizan los guarismos más altos tanto para las consultas psicológicas (53,7%), como para las odontológicas (54%). Es posible, que el aumento de consultas para este tramo, responda a la vinculación con las instituciones educativas, y por

---

<sup>12</sup> Es un ámbito interinstitucional que incluye la Administración de Servicios de Salud del Estado, el Banco de Previsión Social, el Hospital de Clínicas, la Dirección Nacional de Sanidad Policial, la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas, el Banco de Seguros del Estado y las Intendencias Municipales.

<sup>13</sup> Valor subestimado por no contar con datos Centro Cordón.

lo tanto a la intervención por parte de otros técnicos u organismos. Por otro lado se distingue que para el tramo de 0 a 4 años se acumula las consultas brindadas en medicina familiar (62,6%).

Tabla 1. Número de consultas por especialidad según rango etario  
Período enero a octubre 2022

ESPECIALIDAD	0 a 4 años	5 a 9 años	10 a 14 años	TOTAL
Medicina Familiar	407	90	153	650
Nutrición	138	219	261	618
Servicio Social	20	24	21	65
Psicología	60	737	576	1.373
Odontología	275	1290	824	2.389*
<b>TOTAL</b>	<b>900</b>	<b>2.360</b>	<b>1.835</b>	<b>5.095</b>

Fuente: HCEA/SGC ASSE

Nota\*: Estos datos no incluye pacientes Centro Cordón.

Desde un enfoque territorial, se observa a continuación las consultas desagregadas por ubicación de los CPSS, de donde surge que el 37,8% de las consultas se realizan en el Cerro, seguido de Pando con el 36%. También se destaca, que para ambos Centros, son altos los guarismos en consultas odontológicas, psicológicas y los servicios que brindan nutricionistas, con un 48,5 % en la zona Cerro y 46% para Pando.

Tabla 2. Número de consultas por especialidad según lugar de atención  
Período enero a octubre 2022

ESPECIALIDAD	CERRO	SAYAGO	CORDÓN	PANDO	TOTAL
Medicina Familiar	96	340	184	30	650
Nutrición	300	22	11	285	618
Servicio Social	4	0	13	48	65
Psicología	492	160	346	375	1373
Odontología	1035	252	S/d	1102	2389*
<b>TOTAL</b>	<b>1927</b>	<b>774</b>	<b>554</b>	<b>1840</b>	<b>5.095</b>

Fuente: HCEA/SGC ASSE

Nota\*: Estos datos no incluye pacientes Centro Cordón.

En informe realizado por Santos S. (2021) sobre *Violencia de Género y Protección*, surge detalle ampliado en relación a las consultas psicológicas y el abordaje técnico que se desarrolla en los CPSS, tanto para madres como para niños y niñas víctimas de violencia doméstica, como huérfanos por femicidio, en el marco de las leyes N° 18.850 (2011) y N°. 19.580 (2017).

Dentro de los servicios brindados, se destaca la detección, apoyo y orientación ante situaciones de violencia doméstica, como también, ante el fallecimiento de uno de los progenitores de los NNA, lo que lleva a la intervención y posible derivación al Poder Judicial, INAU, MIDES, o institución que corresponda.

De acuerdo a la Ley N° 18.850, para aquellos niños y niñas que transitan la orfandad por la situación antes planteada, se establece una pensión no contributiva o asignación familiar especial, junto a la asistencia psicológica y cobertura de salud.<sup>14</sup>

De acuerdo a datos presentados por Santos (2021) los NNA estando amparados al Seguro Nacional de Salud, pueden recibir un tratamiento psicológico que queda a cargo de BPS. En Montevideo y Pando; la atención la brinda el equipo de psicólogos/as de los CPSS. Para fines de diciembre de 2021 eran 49 los NNA que recibían seguimiento psicológico, de los cuales 24 eran atendidos en los CPSS de BPS.

Por último, también se cuenta con información sobre consultas pediátricas y tratamientos de ortodoncia pero sin discriminar el rango etario de los pacientes, información que no se incluye en las tablas precedentes. En el caso de pediatría, se realizó un total de 3.858 consultas hasta el mes de octubre correspondientes a personas usuarias de ASSE, de las que aproximadamente el 60% responden al tramo etario de 0 a 4 años.

En relación a las consultas para ortodoncia se alcanzó un total de 12.155, de las cuales se observa que el 4% es para hijos e hijas de funcionarios de BPS. Para el resto de las consultas se informa que son para usuarios ASSE y para aquellos menores que presentaron la negativa del prestador de salud, por no cubrir la Canasta Básica. La ortodoncia concentra la atención principalmente entre los menores de 7 a 14 años.

#### *4.1.2. Actividades de prevención*

Como se mencionó previamente, es parte de los cometidos de los CPSS, promover acciones que generen beneficios en la salud, como también colaboren a la mejor inserción social.

En el presente año, se concretaron otro tipo de actividades que tuvieron como tema la promoción de la salud cardiovascular y la nutrición, las cuales fueron desarrolladas en la Escuela N° 112 de Pando. Por otro lado, se han realizado actividades dirigidas a niños, niñas y sus acompañantes en la Sala de Espera de Pediatría del CPSS.

De forma similar se realizaron en la Sala de Espera en el CPSS Cordón, dirigidas a niños y niñas que concurrieron a control o consultas. Los temas que se trabajaron fundamentalmente fueron el autocuidado y la adquisición de hábitos saludables, especialmente enfocados a la salud bucal.

Surge también del informe realizado por Santos (2021) *Violencia de Género y Protección*, la realización de actividades con el objetivo de evitar nuevos hechos de violencia:

“Asimismo el equipo interdisciplinario de violencia doméstica, realiza periódicamente talleres de Autoestima y Prevención de Violencia de Género dirigidos a escolares y adolescentes, para promover vínculos no violentos en coordinación con otras instituciones así como también, talleres para adultos mayores vinculados al BPS (personas mayores que asisten a la Colonia Martín Machiñena y residentes en los complejos habitacionales del BPS). El objetivo de los talleres para personas jóvenes y adultos mayores es promover el buen trato entre varones y mujeres.” (p 75)

---

<sup>14</sup> Las prestaciones se brindan, constatado los requisitos establecidos por la Ley.

## 5. Reflexiones finales

El presente documento buscó presentar aquellos servicios que brinda BPS para la población de hasta 14 años, desde una visión más socio-sanitaria que económica. En este sentido, se entendió oportuno relevar información vinculada a la atención que brindan los Centros de Promoción Social y en Salud, en coordinación con los servicios de ASSE.

En relación a la información sobre las consultas realizadas, se destaca las vinculadas a la salud bucal (odontología u ortodoncia) con casi el 46,9%, seguida de las consultas psicológicas con el 26,9% en el total a octubre del 2022.

En este sentido, y con motivo de la celebración del día mundial de la Infancia, desde UNICEF<sup>15</sup> Uruguay, se realizó una campaña sobre la salud mental '*Hablar de los que nos pasa*', como tema central de agenda, en donde la participación y demanda por parte de los adolescentes se expone mediante un punteo detallado que surge a partir de la realización de talleres en distintos puntos del país.

Por otro lado, en relación a las edades se observa que el tramo etario con más consultas realizadas se sitúa en el de 5 a 9 años, las cuales pueden responder a cambios vinculados en los procesos biológicos (problemas de dentición o patologías dentarias), y por otro a la detección de dificultades del aprendizaje o similares, una vez comenzada la etapa educativa.

Finalmente, como se detalló el 64% de los menores de 14 años se ubican en el primer y segundo quintil de ingresos, lo que plantea repensar programas o prestaciones económicas que colaboren con el desarrollo integral de los mismos, planteando nuevas formas o condiciones en el marco de la seguridad social. En este sentido desde organismos internacionales (OIT, UNICEF, AISS) se ha planteado como tema de debate un *subsidio universal para la infancia*.<sup>16</sup>

La exposición a la pobreza tiene efectos negativos a corto plazo en el desarrollo de los niños (en la mortalidad, la nutrición, la salud y la educación) y consecuencias a largo plazo en su longevidad y calidad de vida en la edad adulta. (IASS, 2018)

Quedan planteados varios puntos de análisis a desarrollar en futuras investigaciones que contengan a la infancia como objeto de estudio, y a la protección social como respuesta a las nuevas necesidades de esta población.

---

<sup>15</sup> Por más información ver: <https://www.unicef.org/uruguay/dia-mundial-de-la-infancia-2022-hablar-de-lo-que-nos-pasa>

<sup>16</sup> En AISS: <https://ww1.issa.int/es/news/spotlight-childrens-social-protection>

## 6. Bibliografía

AISS: La protección social de los niños en primer plano. Recuperado de: <https://ww1.issa.int/es/news/spotlight-childrens-social-protection>.

Bellomo F. (2018) Algunos indicadores de la seguridad social relacionados a la primera infancia y la niñez en Uruguay. Comentarios de Seguridad Social Nº 62. AGSS

BPS: <https://www.bps.gub.uy/10289/atencion-primaria-y-promocion-de-salud.html>  
<https://www.bps.gub.uy/bps/file/19066/3/folleto-enfermedades-raras.pdf>  
<https://www.bps.gub.uy/bps/file/10102/2/folleto-screening-prenatal-usuarios.pdf>

Caristo A. (2005). Como luchar contra la pobreza infantil. Experiencias, desafíos, reformas en curso, resultados evaluación. Comentarios de Seguridad Social Nº22. AGSS

ELPS: Recuperado de: <https://www.elps.org.uy/elps/file/1086/1/principales-resultados-junio-2015.pdf>

IMPO: \_Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/constitucion/1967-1967>  
<http://www.impo.com.uy/bases/leyes/16137-1990>  
<https://www.impo.com.uy/bases/codigo-ninez-adolescencia/17823-2004>

INAU: Recuperado de:  
<https://www.inau.gub.uy/institucional/normativa/item/28-ley-de-creacion>  
<https://www.inau.gub.uy/institucional/normativa/item/26-codigo-de-ninez-y-adolescencia>

Nuñez, I. y Santos, S. (2021) Prestaciones y servicios para personas con discapacidad. Actualización 2020, Asesoría en Políticas de Seguridad Social (BPS). Inédito

Santos S. (2017) Atención de salud brindada por el BPS en el marco del SNIS. Análisis de algunos indicadores. Comentarios de Seguridad Social Nº 55. AGSS

Santos S. (2020) Registro de Obligados Alimentarios (RENOA). Una forma de protección social. Comentarios de Seguridad Social Nº 69. AGSS

Santos S. (2021) Violencia de Género y Protección Social. Comentarios de Seguridad Social Nº 82. AGSS

UNICEF: <https://www.unicef.org/uruguay/dia-mundial-de-la-infancia-2022-hablar-de-lo-que-nos-pasa>

UNFPA: <https://uruguay.unfpa.org/es/noticias/presentaci%C3%B3n-de-la-estrategia-nacional-para-la-infancia-y-la-adolescencia-enia-2010-2030>

