「PERFIL DE PAÍS」

Bolivia

SITEAL PRIMERA INFANCIA

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación
IIPE-UNESCO Buenos Aires
Oficina para América Latina

unicef

Fundación ARCOR

1. Información de contexto

El Estado Plurinacional de Bolivia se encuentra en América del Sur. Limita al noreste con la República Federativa de Brasil, al sur con la República Argentina y la República del Paraguay, al suroeste con la República de Chile y al oeste con la República del Perú. No cuenta con salida al mar. Su superficie total es de 1.098.581 km2. Se divide en 9 departamentos, 112 provincias y 339 municipios. Luis Alberto Arce Catacora es el presidente electo para el período 2020-2025.

Acceso a la tabla "Principales indicadores del país y promedio regional."

2. Bolivia frente a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

Bolivia suscribe a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)[1] el 8 de marzo de 1990, la ratifica el 26 de junio de 1990 ante la Secretaría de Naciones Unidas, entrando en vigor el 2 de septiembre del mismo año. A nivel interno aprueba la CDN y le otorga rango legal dentro de su ordenamiento jurídico.

La CDN cuenta con tres Protocolos facultativos específicos que la amplían[2]: al primer Protocolo, relativo a la participación de niños en conflictos armados, se adhiere el 22 de diciembre de 2004; el segundo protocolo, sobre la venta de niños, prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, fue ratificado el 3 de junio de 2003 ante la Secretaría de la ONU; el tercer protocolo, relativo a la aceptación del procedimiento de comunicaciones, fue ratificado y aceptado según lo establecido en el artículo 13 del mismo, en relación con la competencia del comité para investigar casos de violaciones graves o sistemáticas a los derechos enunciados en la convención y/o en sus protocolos facultativos.

Acceso al gráfico "Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos facultativos"

2.1. Informes periódicos presentados ante el Comité de los Derechos del Niño y observaciones finales del Comité

En cumplimiento con los compromisos asumidos al momento de ratificar la CDN y sus protocolos facultativos, los Estados partes deben presentar informes periódicos cada cinco años ante el Comité de los Derechos del Niño, sobre los avances y medidas adoptadas en materia de promoción y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. El Comité de la CDN emite, en base al estudio del informe entregado por el país, los informes de expertos independientes, de la sociedad civil y de diversas organizaciones no gubernamentales, las observaciones finales en respuesta al informe periódico presentado por el Estado parte.

Acceso a la tabla "Avances en el cumplimiento de los derechos reconocidos en la CDN."

2.2. La institucionalidad al servicio de la protección integral de los derechos de la infancia

En reemplazo de la Ley N° 2026 de 1999, Bolivia promulgó el Código de la Niña, Niño y Adolescente a través de la Ley N° 548 de 2014, reglamentado a través del Decreto Supremo N° 2377 de 2015. El Código tiene por objeto reconocer, desarrollar y regular el ejercicio de los derechos de la niñez, mediante la corresponsabilidad del Estado, la familia y la sociedad. Así mismo establece el Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA), y lo define como el conjunto articulado de órganos, instancias, instituciones, organizaciones, entidades y servicios que funcionan en todos los niveles del Estado (central, departamental y municipal) a través de acciones intersectoriales de interés público desarrolladas por entes del sector público y privado, garantizando que niñas, niños y adolescentes ejerzan plenamente sus derechos.

El SIPPROINA está compuesto a **nivel central** por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO), el Juzgado público de la niñez y adolescencia, la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia (FELCV), y la Defensoría del Pueblo. A esta última le corresponde velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos y garantías de los ciudadanos especialmente niños, niñas y adolescentes. A **nivel departamental** se compone con las nueve gobernaciones con sus respectivas instancias técnicas, ejecutoras de la política social (Servicio Departamental de Gestión Social - SEDEGES). A **nivel municipal** cuenta con los gobiernos autónomos municipales, cuya instancia son las **defensorías de la niñez y adolescencia,** con presencia en 276 de los 376 municipios del territorio nacional, las cuales son las encargadas de la defensa psicosociojurídica de los derechos de la niñez y adolescencia.

El Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO) es el organismo que asume la Secretaría Técnica del Sistema Plurinacional, y se posiciona como el ente rector del SIPPROINA. Tiene a su cargo: la implementación del Plan Plurinacional para la Niña, Niño y Adolescente; el seguimiento y control de las políticas y acciones públicas plurinacionales sobre niñas, niños y adolescentes; la administración y actualización permanente –en coordinación con el Instituto Nacional de Estadística (INE)– del Sistema de Información de Niños, Niñas y Adolescentes (SINNA); la supervisión de las instituciones encargadas de la atención de la infancia y adolescencia que no cuentan con el cuidado familiar; y, además, el conocimiento y la evaluación de la situación de la niñez a nivel nacional e internacional.

3. La política pública para la primera infancia

3.1. Planificación

Los Estados desarrollan estrategias orientadas a direccionar y conducir el conjunto de acciones que destinan al cumplimiento efectivo de los derechos de niños y niñas durante la primera infancia. En muchos casos, los ejercicios de planificación estratégica dan lugar a documentos a los cuales se los denomina planes, estrategias o políticas de gran alcance. Si bien la CDN orienta la actividad de los Estados, no fija su contenido específico. Estos tienen que ajustar la orientación de la política pública existente a los principios que propone la CDN. Esto implica precisar un marco conceptual común desde el cual interpretar las decisiones y las acciones que se promueven y las que se llevan adelante.

El Plan Plurinacional de la Niña, el Niño y el Adolescente fue aprobado en 2017. Con el plan se establecen objetivos estratégicos, lineamientos y mecanismos de coordinación entre los organismos responsables de la política pública orientada a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes. El Decreto Supremo N° 2377 asigna al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades como el organismo que asume la Secretaría Técnica del Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y Adolescente. Se crea y entra en funcionamiento el Comité Plurinacional de Niñas, Niños y Adolescentes. El comité tiene como atribución apoyar el funcionamiento y fortalecimiento de los

Comités Departamentales y Municipales de la Niña, Niño y Adolescente, que están encargados de hacer cumplir regionalmente la normativa vigente. También tiene el derecho de participar en la discusión, aprobación y seguimiento de las políticas, planes, programas, proyectos, acciones y normativas que se deben realizar en el país, en el departamento y en el municipio.

Recientemente, en la Agenda Patriótica 2025, se definieron 13 pilares para una Bolivia libre y soberana, entre los que se encuentra “Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral”.

En 2013, entró en funcionamiento el Programa de Desarrollo Infantil Temprano Crecer bien para Vivir bien del Ministerio de Salud. El programa ha buscado contribuir a mejorar en forma sostenible y con pertinencia cultural, al desarrollo cognitivo, socioemocional y físico de niños y niñas menores de 4 años. El programa creó salas de estimulación temprana, centros infantiles, y brigadas móviles, donde el Ministerio de Salud y los municipios trabajan de manera conjunta para la operatividad. Las salas de estimulación temprana y los centros infantiles fueron equipados con material lúdico, didáctico y de escritorio, y funcionan en instalaciones de los centros de salud u otras infraestructuras propias del municipio beneficiado. La evaluación de impacto del programa fue realizada por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en 2019, en las modalidades de centros infantiles y visita domiciliaria.

En el ámbito del Ministerio de Salud y deporte se desarrollan estrategias orientadas a la primera infancia que fomentan la lactancia materna, la compra y distribución de alimento complementario Nutribebé®, y el acceso universal y gratuito de suplementos con micronutrientes a niñas y niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y en período de lactancia. Asimismo, la Ley N° 1152 establece el Sistema Único de Salud (SUS), servicio médico gratuito y universal que beneficia a todas las personas que no están protegidas por la seguridad social.

En el ámbito del Ministerio de Educación se ofrece la educación inicial como primer nivel educativo del subsistema de educación regular. La misma se divide en dos etapas: la **Educación en Familia Comunitaria no Escolarizada** y la **Educación en Familia Comunitaria Escolarizada.**

La primera (**Educación en Familia Comunitaria no Escolarizada**) está destinada a niños y niñas de 1 a 3 años, y es la etapa de responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y el Estado. Está orientada a recuperar, fortalecer y promover la identidad cultural de niñas y niños menores a cuatro años de edad, el apoyo a la familia en la prevención y promoción de la salud y la buena nutrición, así como a favorecer su desarrollo integral psicomotriz, socioafectivo, espiritual y cognitivo, a través de actividades lúdicas relacionadas con actividades productivas, promoviendo espacios de formación integral en la familia, la comunidad y las instituciones con interacción afectiva, equidad y justicia social en convivencia con la naturaleza.

La segunda (**Educación en Familia Comunitaria Escolarizada**), destinada a niños y niñas de 4 a 5 años, es obligatoria y da continuidad a los procesos educativos iniciados en la etapa no escolarizada fortaleciendo el desarrollo de las cuatro dimensiones de las niñas y los niños: Ser, Saber, Hacer y Decidir. Esta etapa contribuye a la transición efectiva al nivel de educación primaria comunitaria vocacional.

3.2. Intervenciones

Una aproximación hacia las formas en que los distintos Estados de la región están avanzando hacia la implementación de sistemas integrales de protección de derechos implica hacer foco en todas las

acciones que están direccionadas hacia la primera infancia. La matriz de análisis que emerge del estudio de la política actual para primera infancia en América Latina se compone de los distintos núcleos de intervención en los cuales los Estados concentran la mayor parte de la actividad estatal orientada a niñas y niños en sus primeros años de vida. Pero el análisis de las políticas de primera infancia en la región permite también identificar momentos en los cuales se distribuyen y se articulan las intervenciones a lo largo del tramo que conforma la etapa del ciclo vital. A continuación, se ampliarán estos dos componentes de la matriz utilizada para el análisis de la política para primera infancia en la región.

Los núcleos de intervención que emergen del análisis de la política de primera infancia son: salud, cuidado y educación, y restitución de derechos vulnerados. En la actualidad, la agenda de la primera infancia reconoce y dialoga con estos tres grandes flujos de acción donde se concentra mayor actividad estatal.

El primer núcleo en el cual se concentra una parte importante de la actividad estatal, y el que tiene más historia, es el que hace foco en la atención de salud de las personas embarazadas, y de niños y niñas. El actor institucional central es el sistema de salud. Un rasgo importante es su pretensión de universalidad. Hoy por hoy, se registra un consenso muy fuerte en torno a que todas las personas gestantes, los niños y niñas tienen que tener garantizado el acceso oportuno a servicios de salud de calidad. Desde el momento de la gestación, se despliega un conjunto de intervenciones que se extienden a lo largo del ciclo vital del niño y la niña. Durante el primer año de vida, estas acciones se intensifican considerablemente y se centran básicamente en el seguimiento y control de la salud, estado nutricional y prevención de enfermedades. Estas prestaciones se desarrollan en los distintos dispositivos sanitarios de los tres niveles de atención que trabajan de manera articulada, y se organizan según los problemas de salud que resuelven y no por las prestaciones que brindan. Aquí se observa cómo los distintos dispositivos de salud despliegan sus capacidades en el territorio y atienden las dimensiones del desarrollo biofísico y nutricional, al igual que las vulnerabilidades asociadas a la gestación y el parto, como la alimentación, lactancia, la salud mental y cuidados fundamentales.

El segundo foco en que se concentra la actividad estatal, con una historia más reciente, son los esfuerzos para garantizar la atención, cuidado y educación en la infancia. En particular, en el desarrollo de las capacidades cognitivas, afectivas, emocionales, sociales de niños y niñas pequeños, en las habilidades parentales de las madres, padres y cuidadores directos, y en el alivio de la carga de cuidado que enfrentan las familias durante la etapa de crianza. En este flujo participan una variedad de actores institucionales y profesionales de diversas disciplinas. Es una vertiente que, al igual que la anterior acumula una intensa experiencia de territorialización de acciones y trabajo en contextos diversos, en donde el sector salud también tiene una presencia muy importante.

Las acciones orientadas a la protección y cuidado de la infancia se nutren de un conjunto diverso de instrumentos de políticas. A través de talleres en espacios públicos (jardines, escuelas, centros comunitarios) o visitas domiciliarias, se busca acompañar a las familias y fortalecerlas en sus habilidades parentales. Estos espacios constituyen instancias en las que se problematizan distintas dimensiones de la crianza, a la par que funciona como nexo para la articulación de otros servicios públicos. Otro tipo de intervenciones que hacen foco en el desarrollo de capacidades se basa en la atención institucionalizada de niños y niñas. Se trata de espacios en donde las familias dejan a sus hijos al cuidado de otras personas adultas durante un tiempo previamente establecido. Consiste en una oferta variada de servicios, que atiende de forma directa a niños y niñas, cuyas modalidades son diversas: centros de desarrollo infantil, hogares para niños sin cuidados parentales, espacios comunitarios, que por lo general dependen del Ministerio de Desarrollo Social o algún área semejante a nivel provincial o municipal. Muchos de estos servicios nacieron como experiencias comunitarias de cuidado en contextos en donde el Estado se encontraba ausente. En gran medida porque estos

servicios no solo brindan atención directa a niños y niñas, sino que también permiten aliviar la carga de cuidado que enfrentan las familias, liberando tiempo para que las personas adultas puedan trabajar fuera del hogar. Esta es una de las razones por las cuales el debate en torno a estos servicios atraviesa y articula la agenda de la primera infancia con la impulsada por los movimientos de mujeres; en particular, la agenda de los cuidados. Un rasgo común de esta oferta de servicios es que, en contraste con la primera vertiente –relacionada con la atención de la salud–, focaliza en los sectores más vulnerables. Es una red de servicios focalizada y presenta variaciones respecto de su calidad, pertinencia del servicio que brinda, y supervisión y apoyo que recibe por parte del Estado.

En este foco también confluyen los servicios educativos correspondientes al nivel inicial. El actor institucional que ofrece y garantiza el servicio es el Ministerio de Educación u organismos análogos. Aquí lo que se observa es la pretensión de universalizar el nivel inicial a edades más tempranas que, en la actualidad, establece la obligatoriedad en la mayoría de los países a la edad de 4 y 5 años.

Por último, se identificó un tercer núcleo de intervenciones, que se orientan a la restitución de derechos vulnerados. Se caracteriza por ser intensivo en recursos normativos. En este núcleo, el poder judicial tiene una presencia importante, pero también participan otras áreas del Estado, como los organismos del sistema de seguridad social y los ministerios de desarrollo social. Algunos de los focos de intervención más relevantes son la prevención y la asistencia a niños y niñas víctimas de trata o explotación sexual y aquellos que son víctimas de otros tipos de violencia. Otro foco de intervención es la restitución del derecho a crecer en un entorno familiar para niños y niñas que no cuentan con cuidados parentales.

Se incluyen aquí acciones orientadas a restituir uno de los derechos más vulnerados en nuestra región: el derecho de niños y niñas a crecer en familias que cuenten con un flujo de ingresos constante, suficiente y protegido. Los instrumentos de política que se utilizan con más frecuencia son la transferencia de bienes y de recursos financieros a las familias, o el acceso gratuito o preferencial a alimentos.

Por otro lado, como se mencionó, a partir del análisis de las políticas de primera infancia, se constata que los países tienden a distinguir momentos según la etapa del ciclo vital. Y en cada uno de ellos, varían la participación de los actores institucionales, los modos de intervención y los instrumentos de política empleados. Al hacer foco en las prestaciones (es decir, los bienes, servicios y transferencias), se observa que éstas se distribuyen y articulan a lo largo del tramo que conforma esta etapa del ciclo vital, y que se atiende en forma simultánea a las distintas dimensiones que impulsan el desarrollo de las capacidades de niños y niñas durante este periodo en particular. Estos momentos son: el pregestacional, el gestacional, el parto y puerperio, el primer año de vida y el período entre los 45 días a los 4 años e ingreso a educación obligatoria.

Momento pregestacional

Los Estados desarrollan acciones orientadas a ampliar las oportunidades de inclusión social de las mujeres y varones jóvenes, a través, fundamentalmente de la culminación del tramo de escolarización obligatoria, talleres para la promoción de la maternidad y paternidad responsables, y de la salud sexual y reproductiva.

Momento gestacional

La actividad estatal se concentra intensamente en garantizar el derecho a la salud de las personas embarazadas y de los niños y niñas por nacer. En situaciones adversas –distancia geográfica, por ejemplo–, se desarrollan acciones orientadas a garantizar el parto institucionalizado. A través de

transferencias monetarias se busca atender oportunamente situaciones de vulnerabilidad social. Las consejerías estructuradas interdisciplinarias asisten a las mujeres en conflicto con la maternidad. En paralelo, los talleres y consejerías orientadas a las mujeres gestantes, sus parejas y/o acompañantes buscan fortalecer y desarrollar habilidades para la crianza.

Parto y puerperio

La prevención y el control de la salud, y la captación temprana de enfermedades en las madres y los niños o niñas recién nacidos, así como el registro de su identidad son objetivos destacados entre las intervenciones que desarrollan los Estados durante el parto y el puerperio. Por ello, garantizar que el parto ocurra en establecimientos de salud, atendido por profesionales capacitados en un abordaje humanizado, es central. La atención de las vulnerabilidades sociales, emocionales y el desarrollo de habilidades para la crianza que se iniciaron en etapas previas, continúan. Las licencias parentales constituyen una de las formas en que los Estados protegen el derecho de niños y niñas a recibir cuidados sin que esto implique resignar ingresos.

Primer año de vida

En esta etapa de la cadena prestacional se adicionan servicios para la atención de la salud, el cuidado directo y la educación institucionalizada de niños y niñas. Uno de los objetivos explicitados de estos servicios es facilitar la participación de las madres en actividades que generan ingresos. En casos de abandono, violencia, negligencia u otras formas graves de vulneración de derechos, la restitución del derecho de niños y niñas a vivir en entornos familiares se transforma en prioridad.

De 45 días a 4 años e ingreso a educación obligatoria

Este momento, que se solapa con el anterior, se identifica por la centralidad que gradualmente adquiere el componente educativo dentro de los servicios de atención y educación de la primera infancia (AEPI). En gran parte de los países de la región, los Estados comienzan a ofrecer educación escolarizada. Entre los 3 y 5 años, se establece el inicio del tramo obligatorio de escolarización, que culmina entre los 14 y 17 años según el país.

Más allá de las intervenciones que se definen en cada momento hay estrategias nacionales que abarcan la atención integral de la primera infancia. En estos países se enfatiza que el acceso de las familias a un flujo constante de ingresos, al trabajo decente, a una vivienda adecuada y a servicios básicos de saneamiento constituyen derechos irrenunciables para garantizar e igualar las oportunidades de niños y niñas a desarrollar todo su potencial. El entramado normativo orientado a regular el vínculo entre niños, niñas y personas adultas , por ejemplo, para prevenir y penalizar el uso de la violencia como forma de disciplinamiento al interior de las familias o en las escuelas, es otra de las instancias cruciales que sostienen la conformación de un sistema integral para la protección de los derechos de la primera infancia.

A continuación, se presenta un conjunto relevante –pero no exhaustivo– de acciones que dan cuentan de los avances realizados en Bolivia para dotar de integralidad a la política para la primera infancia y garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de niños y niñas pequeños. Las mismas se presentan agrupadas por núcleos de intervención según los momentos del ciclo vital.

3.3. Evaluación y monitoreo

Se registran diversos avances en la construcción de sistemas de información y evaluación de la política pública para la primera infancia. Muchos países ponen a disposición datos estadísticos e investigaciones, generalmente evaluaciones de impacto de algunos componentes puntuales de sus políticas, memorias, informes de auditoría, estudios sobre temas específicos, solicitados a universidades y organismos nacionales y extranjeros, a través de los cuales cubren, en parte, la demanda de información para el análisis de la situación de la primera infancia y de los esfuerzos que realizan los Estados para garantizar el cumplimiento efectivo de sus derechos.

A continuación, se presenta un conjunto breve de acciones orientadas a fortalecer las decisiones del Estado y su capacidad para sostener la política pública de la primera infancia. Se hace foco en las intervenciones públicas dirigidas a monitorear el diseño y la implementación de la política, y la ampliación de participación ciudadana.

4. Agenda actual de la primera infancia

A partir de la ratificación de la CDN –hace casi tres décadas– Bolivia ha demostrado amplios esfuerzos por armonizar los principios propuestos por la Convención en su ordenamiento jurídico interno, su institucionalidad y acciones programáticas. En este sentido, la agenda actual de la primera infancia constituye un diálogo permanente de estas tres dimensiones para dotar de integralidad a la política pública orientada a niñas y niños pequeños.

Comparando la situación del país con el promedio regional para cada indicador, puede decirse que Bolivia se caracteriza por tener una alta proporción de población indígena (41,5%) y una menor proporción de población urbana (70,1%). Respecto a los indicadores económicos, el PIB per cápita lo sitúa dentro de los países de ingreso bajo en la región. El porcentaje de individuos en situación de pobreza es superior al promedio regional (31,1%), a la vez que el gasto social en % del PIB es similar (12,7%). El índice de desarrollo humano, ubica al país en una posición cercana al promedio latinoamericano. Los indicadores de salud, en términos generales, sitúan al país por debajo del promedio, aunque mostrando un mejor desempeño respecto a la cobertura de atención prenatal, al porcentaje de niños menores de 5 años con peso insuficiente y a la lactancia materna exclusiva. Los indicadores educativos de la primera infancia muestran a Bolivia como un país de desempeño inferior al promedio, alcanzando una tasa de escolarización para niños del último año de la pre primaria del 83,5%.

Una mirada en la planificación, evidencia esfuerzos en la construcción de instrumentos de políticas orientados a la articulación de las distintas instituciones y prestaciones públicas. Entre las acciones, se destaca la conformación de un Comité Plurinacional de Niñas, Niños y Adolescentes con el objetivo de dar apoyo a los comités departamentales y municipales encargados de hacer cumplir regionalmente la normativa vigente. En relación al conjunto de servicios y bienes públicos, se observa la movilización de recursos hacia las distintas etapas del ciclo vital de niños y niñas, impulsando diferentes acciones para garantizar su atención y cuidado. En tal sentido, se evidencia escasa información sobre la oferta de bienes y servicios, al igual que el monitoreo y evaluación de la política pública. Ambas dimensiones resultan prioritarias para avanzar en el fortalecimiento y/o reconducción de las acciones de política para alcanzar los resultados y metas esperadas.

En este sentido, el desafío que enfrenta Bolivia en materia de políticas de primera infancia es el de dotar de integralidad al conjunto de prestaciones en educación, cuidado y salud que se realizan sectorialmente. En el desarrollo integral y articulado de las prestaciones para la atención de la primera infancia resulta pertinente reforzar aquellas destinadas a niños y niñas indígenas, con discapacidad y

en situación de calle, y dirigir líneas de acción referidas a violencias, bullying y otras formas de maltrato que impiden vivir una vida libre de violencias a las infancias.

Finalmente, el principal desafío que prevalece en América Latina es la alta desigualdad social y de carácter estructural que prima en los países. Una desigualdad social elevada genera condiciones extremadamente desfavorables para efectivizar los derechos de la primera infancia. La carencia persistente de ingresos se encuentra sobrerrepresentada en los grupos sociales históricamente rezagados –población indígena, afrodescendiente, que reside en áreas rurales, en la población migrante, entre otras– y se inscribe frecuentemente en procesos históricos de acumulación intergeneracional de desventajas sociales que generan condiciones que no contribuyen en la apropiación de los beneficios potenciales que supone acceder a los bienes y servicios públicos. El beneficio social se diluye si no se resuelve la base estructural de redistribución social de la riqueza. Promover una mayor igualdad social implica no solo impulsar un crecimiento y desarrollo sostenible sobre bases más sólidas, sino también contribuir a la realización de los derechos sociales, económicos y culturales de las personas durante todo su ciclo vital.

5. Notas al pie

[1] La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN) es el tratado internacional al que más países han adherido, 196 países incluidos los 19 latinoamericanos lo han ratificado. Constituye el primer tratado internacional de derechos humanos que sitúa a niños y niñas como sus titulares directos. Desde el momento de su ratificación, los Estados asumen la obligación de garantizar los principios y derechos contenidos en el instrumento jurídico.

[2] Después de la aprobación de un tratado de derechos humanos se suelen añadir “protocolos facultativos”, mecanismos jurídicos que complementan y añaden provisiones al tratado. Un protocolo es “facultativo” porque no vincula automáticamente a los Estados que ya han ratificado el tratado original. Estas obligaciones en el protocolo son adicionales y pueden ser más exigentes que las que aparecían en la Convención original, por lo que los Estados deben escoger de manera independiente si quieren vincularse o no al protocolo. Su objetivo es profundizar sobre algunas cuestiones o temas que ya existían en el tratado original, abordar una preocupación nueva o añadir algún procedimiento para su aplicación. En definitiva, amplían las obligaciones del tratado original (UNICEF).

[3] Los instrumentos internacionales de derechos humanos como la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos se negocian entre los Estados miembros de las Naciones Unidas y son jurídicamente vinculantes para cada uno de los Estados que sean parte del instrumento. Hay dos maneras en que un Estado puede llegar a ser parte: mediante la firma y ratificación o mediante la adhesión.

Al ratificar la Convención o un Protocolo Facultativo, un Estado acepta la obligación de respetar, proteger, promover o satisfacer los derechos enumerados, incluida la adopción o el cambio de leyes y políticas que pongan en vigor las disposiciones de la Convención o Protocolo. La Convención considera que todos los derechos de la infancia tienen la misma importancia. No existe ningún derecho "menor", ni ninguna jerarquía entre los derechos humanos. Estos derechos son indivisibles y están mutuamente relacionados, y se centran en todos los aspectos del niño. Las decisiones de los gobiernos con respecto a cualquiera de los derechos deben hacerse a la luz de los otros derechos de la Convención (UNICEF).

Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura

**Instituto Internacional de
Planeamiento de la Educación**
IIPE-UNESCO Buenos Aires
Oficina para América Latina

SITEAL PRIMERA INFANCIA

unicef

Fundación ARCOR