

「PERFIL DE PAÍS」

# CHILE



## PRIMERA INFANCIA

Fecha de actualización: diciembre de 2021

**SITEAL** PRIMERA  
INFANCIA



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



Instituto Internacional de  
Planeamiento de la Educación  
IPE-UNESCO (Buenos Aires)  
Oficina para América Latina

unicef

Fundación ARCOR

## 1. Información de contexto

La República de Chile se encuentra en América del Sur. Limita al oeste con el océano Pacífico, al norte con la República del Perú, al noreste con el Estado Plurinacional de Bolivia y al este con la República Argentina. Su territorio tiene una superficie de 756.102 km<sup>2</sup>. Se divide en 16 regiones, 56 provincias y 346 comunas. Sebastián Piñera Echenique fue elegido presidente para el período 2018-2022.

Acceso a la tabla "[Principales indicadores del país y promedio regional.](#)"

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

Chile ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)<sup>1</sup> en agosto de 1990 y le otorgó rango constitucional dentro de su ordenamiento jurídico.

La CDN cuenta con tres protocolos facultativos que la complementan y amplían<sup>2</sup>: el primer protocolo relativo a la participación de niños en conflictos armados, suscrito el 15 de noviembre de 2001 y ratificado el 31 de julio de 2003; el segundo protocolo sobre la venta de niños, prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, suscrito el 28 de junio de 2000 y ratificado el 6 de febrero de 2003. Los protocolos se ratificaron ante la Secretaría de la ONU. Chile aceptó el tercer protocolo relativo a un procedimiento de comunicaciones individuales, en septiembre de 2015.

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 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, emite 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

Chile en la actualidad no cuenta con una ley específica de protección integral para la infancia, que contenga los postulados de la CDN. En el 2009 a través de la [Ley N° 20.379 crea el Sistema Intersectorial de Protección Social](#), concebido como modelo de gestión de acciones y prestaciones sociales, ejecutadas y coordinadas con distintos organismos del Estado destinado a la población en situación de vulnerabilidad socioeconómica. A su vez, el sistema intersectorial cuenta con el subsistema [Chile Solidario, regulado por la Ley No 19.949 de 2004](#), y el subsistema [Chile Crece Contigo](#). Este último entró en funcionamiento como programa desde el 2006, y cumple la misión de acompañar el proceso de desarrollo de niños y niñas, asegurando el acceso de los servicios y prestaciones que atienden en cada etapa de su crecimiento, desde el primer control de gestación

en el sistema público de salud, hasta su ingreso al sistema escolar. Adicionalmente apoya a las familias y comunidades donde los niños crecen y se desarrollan creando condiciones adecuadas de entornos amigables. Chile Crece Contigo es una política intersectorial coordinada por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (cuyo nombre fue modificado adicionando Familia por la [Ley N° 21.150](#)) en el que participan otros ministerios y entidades responsables de ejecutar determinadas prestaciones: los Ministerios de Salud, Educación y Trabajo, la Junta Nacional de Jardines Infantiles, el Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género, y el Servicio Nacional de la Discapacidad, y las municipalidades que articulan la red local del Chile Crece Contigo. Además, desde el año 2018 Chile cuenta con la [Defensoría de la Niñez](#). [La oficina local de la niñez \(OLN\)](#) forma parte de la nueva institucionalidad de la niñez a nivel comunal, que se establece en el marco del proyecto de ley que crea un Sistema de Garantías y Protección Integral de Derechos de la Niñez y Adolescencia. En este marco, la OLN es la institución encargada de la promoción de derechos, la prevención de Situaciones de Riesgo y Vulneraciones, y Protección de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. La implementación de las OLN, como iniciativa piloto, a la espera de la aprobación del proyecto de ley mencionado, se realiza a nivel municipal, para lo cual se firma un convenio entre las municipalidades del país y la Subsecretaría de la Niñez, esta última encargada de la supervisión y asistencia técnica. A la fecha, el piloto de la OLN se ejecuta en 12 comunas del país, con el apoyo del Banco Mundial y PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), y busca extraer aprendizajes para su escalabilidad nacional.

### **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.

Chile cuenta con la [Política Nacional de Niñez y Adolescencia. Sistema Integral de Garantías de Derechos de la Niñez y Adolescencia. 2015-2025](#). Allí se establecen los objetivos estratégicos y los mecanismos de coordinación entre los organismos que llevan adelante intervenciones orientadas a niños, niñas, adolescentes y sus familias. Esta política posicionó al Consejo Nacional de la Infancia (creado en 2014 mediante Decreto Supremo N° 21) como el organismo asesor de la presidencia en temas relacionados con la formulación e implementación de políticas para garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de la infancia y la adolescencia. [El Decreto N° 2 de 2019](#) deroga el Decreto N° 21, señalando que las funciones que ejerció el Consejo Nacional de la Infancia actualmente se encuentran radicadas y otorgadas por ley al Ministerio de Desarrollo Social, producto de la creación de la Subsecretaría de la Niñez.

El Subsistema de Protección Integral de la Primera Infancia Chile Crece Contigo define y orienta las acciones hacia la primera infancia, brindando un conjunto articulado de servicios de apoyo, bienes y transferencias orientado a garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de niños y niñas durante la primera infancia en cada etapa de su crecimiento. En 2006, la [Ley N° 20.379](#) crea el Sistema Intersectorial de Protección Social, conformado por Chile Solidario y Chile Crece Contigo. A partir de 2016, [Chile Crece Contigo](#) extendió gradualmente su cobertura hacia niños y niñas de

hasta 8 años. En 2017, a través del [Decreto N° 14](#) se aprueba el reglamento del Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo.

### 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 cuenta de los avances realizados en Chile 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 y fortalecer 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– Chile 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 Chile se caracteriza por presentar una de las mejores performances en las diversas dimensiones. En términos generales presenta una proporción de población indígena cercana a la media latinoamericana, aunque una mayor proporción de población urbana. Respecto a los indicadores económicos, el PIB per cápita lo sitúa dentro de los países de mayores ingresos en la región. El porcentaje de individuos en situación de pobreza es bastante inferior al promedio regional (10,7%), a la vez que el gasto social en porcentaje del PIB (16,4%) y el índice de desarrollo humano son superiores. Los indicadores de salud, en términos generales, posicionan a Chile dentro de los países con mejor desempeño y avances, excepto en la proporción de niños y niñas con bajo peso al nacer, que se encuentra algo superior al promedio (9,3%). Los indicadores educativos de la primera infancia muestran a Chile como un país de alto desempeño, alcanzando una tasa de escolarización para niños de 5 años del 96,4% y una tasa bruta de asistencia al nivel preprimario del 78,9%.

Chile ha realizado significativos avances en la construcción de un Sistema Integral de Protección de Derechos. Ha diseñado e implementado el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, desde el cual articula un conjunto de acciones e intervenciones dirigidas a niños y niñas. Un rasgo a destacar es el nivel de desarrollo que ha logrado en la institucionalización, gestión y territorialización de sus acciones. Los niños y niñas se integran a Chile Crece Contigo desde su primer control de gestación en el sistema público de salud, y son acompañados y apoyados durante toda su trayectoria de desarrollo hasta que ingresan al sistema escolar. Haciendo foco en el conjunto de bienes, servicios y transferencias, se observa un gran flujo de movilización de recursos en las distintas etapas del ciclo vital. El programa Chile Crece Contigo nuclea un importante número de prestaciones para proteger y atender las distintas dimensiones del desarrollo infantil. En este sentido, se observa cómo ciertas acciones toman relevancia en algunos momentos del ciclo de vida, mientras que otras acompañan al niño y la niña a lo largo de su trayectoria. Asimismo, se destaca la creación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia ( [Ley N° 21.302/2021](#)), que junto con el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil reemplazará al Servicio Nacional de Menores (SENAME).

Si bien la institucionalidad del Sistema de Protección Integral de los Derechos de la Niñez ha ido avanzando y se observan estrategias articuladas, principalmente a través del programa emblemático Chile Crece Contigo, el desafío para el país es sancionar una ley de protección integral para todos los niños y niñas.

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 el compromiso de garantizar los principios y derechos contenidos en el instrumento jurídico.



**[2]** Los protocolos facultativos deben interpretarse siempre a la luz del tratado original como un todo, que en este caso se rige por los principios de la no discriminación, el interés superior del niño y la participación infantil. 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](#)).



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

