「PERFIL DE PAÍS」

Uruguay

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

La República Oriental del Uruguay está ubicada en la parte oriental de América del Sur. Limita al noreste con la República Federativa de Brasil, al oeste con la República Argentina, al sureste con el océano Atlántico y al sur con el Río de la Plata. Tiene una superficie continental de 176.215 km2. El territorio uruguayo se divide en 19 departamentos y 112 municipios. Luis Lacalle Pou fue elegido presidente para el período 2020-2025.

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

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

Uruguay suscribe a la CDN[1] el 26 de enero de 1990 y la ratifica en noviembre del mismo año. A nivel interno, la aprueba a través de la Ley N° 16.137, y le otorga rango legal dentro de su ordenamiento jurídico.

La CDN cuenta con tres Protocolos facultativos específicos que la amplían[2]. El primer protocolo facultativo de la CDN relativo a la participación de niños en los conflictos armados, y el segundo relativo a la venta de niños, prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, se suscribieron el 7 de septiembre de 2000 y se ratificaron conjuntamente en el 2003 ante la Secretaría de la ONU. El tercer protocolo relativo a la aceptación del procedimiento de comunicaciones fue ratificado, sin embargo, el procedimiento establecido en el artículo 13 del protocolo en relación a 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, se encuentra a la espera de ser aceptado por el Estado parte.

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 parte 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

Uruguay promulgó en 2004 el Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823) en el que establece que todo niño, niña y adolescente tiene derechos a las medidas especiales de protección que su condición de sujetos de derecho en desarrollo exige por parte de su familia, la sociedad y el Estado. La promoción social, la protección y atención integral son objetivos fundamentales en las políticas sociales dirigidas a niños, niñas y adolescentes como garantía de su protección integral e interés superior.

El Instituto del Niño y Adolescente (INAU), vinculado al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), se posiciona como órgano rector de políticas públicas destinadas a promover, proteger y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes y garantizar el ejercicio efectivo de su ciudadanía, articulando con el Sistema Nacional de la Infancia en el marco de la doctrina de Protección Integral. Dentro de las líneas estratégicas priorizadas se encuentran la protección a la primera infancia y el Sistema de Cuidados, el fortalecimiento de las parentalidades, el derecho a la vida en familia, la vida libre de violencias y el fortalecimiento institucional, entre otras. Cuenta con el **Sistema de Información para la Infancia (SIPI)**, el cual recoge información vinculada a toda la población atendida por el INAU, permitiendo realizar control, evaluación y monitoreo de niños, niñas y adolescentes que atiende la institución.

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 Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020 del Consejo Nacional de Políticas Sociales, se enmarca en el proceso que el gobierno trazó desde la elaboración de la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030, y se constituye como una hoja de ruta que congrega y sistematiza las planificaciones sectoriales. Define lineamientos y mecanismos de coordinación entre los organismos que proveen servicios a la niñez y la adolescencia. Promueve entre otras intervenciones, la universalización progresiva del nivel inicial a partir de los 3 años, a través de jardines y escuelas de educación inicial y primaria (CEIP), e impulsa acciones para ampliar la oferta de servicios educativos para niños y niñas de 0 a 2 años a través de los centros de atención a la infancia y a la familia y los centros de la Red CAIF.

En marco de la ENIA, surge el programa Uruguay Crece Contigo, que busca consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia, a través de una política pública de cobertura nacional con orientación de acciones universales y focalizadas en el cuidado y protección adecuada de mujeres embarazadas, desarrollo integral de menores de 4 años, acompañamiento y visitas domiciliarias a las familias mediante equipos interdisciplinarios, para el desarrollo de habilidades parentales desde la perspectiva de los derechos de niños y niñas durante la primera infancia. El programa se desarrolla en

la órbita de la Presidencia de la República –Oficina de Planeamiento y Presupuesto– y está dirigido por una mesa de coordinación interinstitucional, responsable de articular las decisiones y dar seguimiento estratégico del mismo.

En el 2015 a través de la Ley N° 19.353/15 se crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), que promueve un conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de política públicas destinadas a atender necesidades de personas en situación de dependencia, niños y niñas entre 0 a 3 años, y personas con discapacidad severa, constituyendo un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado. La institucionalidad del SNIC establece como órgano de mayor jerarquía a la **Junta Nacional de Cuidados**, en la que se fijan los lineamientos de las políticas, se plasman acuerdos y se adjudican responsabilidades. En la órbita del MIDES funciona la Secretaría **Nacional de Cuidados y Discapacidad** encargada de articular la puesta en marcha del Plan Nacional de Cuidados 2021-2025. A instancias de la Junta se han conformado Comisiones Interinstitucionales integradas por organismos públicos del sistema con competencia en las políticas de primera infancia.

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 Uruguay para dotar de integralidad a la política para la primera infancia y garantizar el cumplimiento efectivo de los derechos de los 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– Uruguay 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 la política pública orientada a las niñas y niños pequeños.

Comparando la situación del país con el promedio regional para cada indicador, puede decirse que Uruguay se caracteriza por presentar una baja proporción de población indígena y a casi la totalidad de sus habitantes (95,5%) residiendo en zonas urbanas. Respecto a los indicadores económicos, el PIB per cápita es algo más alto que el de los países de ingreso medio en la región. El porcentaje de individuos en situación de pobreza es el más bajo en América Latina (3%), a la vez que el gasto social en porcentaje del PIB y el índice de desarrollo humano son superiores a la tendencia general. Los indicadores de salud, en términos generales, muestran una mejor performance relativa del país, aunque para los indicadores de “bajo peso al nacer” y “niños menores de 5 años con peso insuficiente” se ubican muy cerca del promedio regional. Los indicadores educativos de la primera infancia muestran a Uruguay como un país de desempeño superior respecto al resto, alcanzando una tasa de

escolarización para niños del nivel inicial del 89%.

Uruguay ha demostrado cuantiosos avances en la construcción de un Sistema Integral de Protección de Derechos. Mediante la Estrategia Nacional para la Infancia y la Adolescencia (ENIA) 2010-2030 ha planificado acciones a largo plazo. Asimismo, ha posicionado en un lugar primordial al tema del cuidado, y ha orientado recursos para su institucionalización y despliegue. En este sentido, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados constituye una respuesta pública sobre este asunto. Ha impulsado distintas acciones para garantizar los derechos fundamentales de niños, niñas y sus familias. En relación a la educación y cuidado, ofrece sus servicios a través de los CAIF, CAPI, las casas de cuidado (servicio orientado a niños y niñas desde 45 días hasta 12 meses, brindado por cuidadores y cuidadoras autorizados por el INAU, que desarrollan su labor en el hogar o en un espacio comunitario determinado), y la oferta educativa regular. Ha impulsado distintas acciones para el control y seguimiento de la salud de la madre y el niño, la prevención de enfermedades, nutrición, así como también el despliegue de estrategias y acciones para reparar situaciones de vulneración de derechos. Entre las diversas acciones, la disposición de albergues para niños y niñas y referentes adultos víctimas de violencia. Por otro lado, ha desarrollado distintas acciones para monitorear y evaluar la política pública de la primera infancia, entre ellas, el diseño e implementación de un sistema de información sobre primera infancia, infancia y adolescencia.

En materia de normativas, una deuda que enfrenta Uruguay es presentar los informes VI y VII ante el Comité de los Derechos del Niño, detallando los avances y medidas adoptadas en los últimos años. Es esperable también que concluya la ratificación del protocolo facultativo de la relativo a un procedimiento de comunicaciones, como sugirió el Comité en las últimas observaciones emitidas**.**

En materia de implementación de políticas públicas ha avanzado en el desarrollo del Sistema Nacional de Cuidados, con énfasis en la población de 0 a 3 años, planteándose por tanto la necesidad de continuar con el diseño y la ejecución de estrategias para las demás etapas de la niñez. Asimismo, si bien el enfoque del sistema plantea la integralidad como uno de los ejes centrales, las políticas siguen siendo implementadas por varios organismos públicos en conjunto, lo cual puede generar superposición de recursos y responsabilidades. El reto a futuro es lograr la articulación de los organismos, trascender la suma de oferta de servicios de cuidado y avanzar en la universalización de los mismos, optimizando además los recursos disponibles.

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] 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