

CHILE



EDUCACIÓN

Data de atualização: dezembro de 2020

1. Informações de contexto

A República do Chile está localizada na América do Sul, limitando-se a oeste pelo Oceano Pacífico, ao norte pela República do Peru, a nordeste pelo Estado Plurinacional da Bolívia e a leste pela República Argentina. Seu território tem uma área de 756.102 km², dividido em 16 regiões, 56 províncias e 346 comunas. Sebastián Piñera Echenique foi eleito presidente para o período 2018-2022.

Acesso à tabela "[Principais indicadores do país e média regional.](#)"

2. Chile e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)

O Chile ratificou a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)¹ em agosto de 1990 e lhe concedeu status constitucional dentro do seu sistema jurídico.

A CDC conta com três protocolos facultativos, responsáveis por complementá-la e ampliá-la². O primeiro protocolo, relativo ao envolvimento de crianças em conflitos armados, foi assinado em 15 de novembro de 2001 e ratificado em 31 de julho de 2003. O segundo protocolo, sobre a venda de crianças, prostituição e pornografia infantis, foi assinado em 28 de junho de 2000 e ratificado em 6 de fevereiro de 2003. Os protocolos foram ratificados diante do Secretariado da ONU. O Chile aceitou o terceiro protocolo, referente a um procedimento de comunicação individual, no entanto, o procedimento de investigação indicado no seu artigo 13, sobre a competência do comitê para investigar casos de violações graves ou sistemáticas dos direitos previstos na Convenção e/ou protocolos facultativos, aguarda aceitação do Estado-parte.

Acesso à tabela "[Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos facultativos.](#)"

2.1. Relatórios periódicos apresentados ao CDC e suas observações finais

Em cumprimento aos compromissos assumidos no momento da ratificação da Convenção sobre os Direitos da Criança e dos seus protocolos facultativos³, os Estados-partes devem apresentar relatórios periódicos, a cada cinco anos, ao Comitê dos Direitos da Criança, sobre o progresso e as medidas adotadas internamente em matéria de promoção e proteção dos direitos das crianças e adolescentes. A partir do estudo do relatório apresentado pelo país, além de relatórios de especialistas independentes, da sociedade civil e de diversas ONGs, o Comitê da CDC emite suas observações finais.

Acesso à tabela "[Avanços no cumprimento dos direitos reconhecidos na CDC.](#)"

2.2. A institucionalidade a serviço da proteção integral dos direitos da criança

Atualmente, o Chile não conta com uma lei específica para a proteção integral da infância, que contenha os princípios da CDC. Em 2009, através da [Lei nº 20.379, o país criou o Sistema Intersetorial de Proteção Social](#), concebido como modelo de gestão de ações e benefícios sociais, executadas e articuladas com diferentes órgãos do Estado em direção à população em vulnerabilidade socioeconômica. Por sua vez, o sistema intersectorial possui o subsistema [Chile Solidario, regulamentado pela Lei nº 19.949/2004](#), bem como o subsistema [Chile Crece Contigo](#) (O Chile Cresce Com Você, em tradução livre). Este último entrou em funcionamento como programa em 2006 e cumpre a missão de acompanhar o processo de desenvolvimento das crianças, garantindo o acesso aos serviços e incentivos em cada etapa do seu crescimento, desde o primeiro controle de gestação no sistema público de saúde até o ingresso no sistema escolar. Além disso,

apoia famílias e comunidades, para as crianças crescerem e se desenvolverem criando condições adequadas de ambientes amigáveis. *Chile Crece Contigo* é uma política intersetorial coordenada pelo [Ministério do Desenvolvimento Social e da Família](#), da qual participam outros ministérios e entidades responsáveis pela execução de determinados incentivos: os Ministérios da Saúde, Educação e Trabalho, a Junta Nacional de Jardins de Infância, o Serviço Nacional da Mulher e da Equidade de Gênero, o Serviço Nacional da Deficiência e os municípios que integram a rede local do *Chile Crece Contigo*.

Por último, desde 2018, o Chile conta com a [Defensoria da Infância](#). O [Departamento Local da Infância](#) (OLN) faz parte da nova estrutura institucional para crianças em nível comunitário, que é estabelecida pelo Projeto de Lei que cria um Sistema de Garantias e Proteção Integral dos Direitos da Criança e do Adolescente. Nesse contexto, a OLN é a instituição responsável pela promoção dos direitos, pela prevenção de situações de risco e violações, e pela proteção dos direitos das crianças e adolescentes. A implementação de departamentos desse tipo, como uma iniciativa piloto, enquanto se aguarda a aprovação do projeto de lei já mencionado, é realizada em nível municipal. Isso é feito através da assinatura de um acordo entre os municípios do país e a Subsecretaria da Infância, esta última responsável pela supervisão e assistência técnica. Até hoje, o projeto piloto dos OLN está sendo implementado em 12 municípios do país, com o apoio do Banco Mundial e do PNUD (Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento), e o objetivo é tirar lições dessas experiências para poder aplicá-las em escala nacional.

3. Políticas públicas para a primeira infância

3.1. Planejamento

Os Estados desenvolvem estratégias para direcionar e conduzir o conjunto de ações voltadas ao efetivo cumprimento dos direitos das crianças durante a primeira infância. Em muitos casos, os exercícios de planejamento estratégico dão origem a documentos denominados planos, estratégias ou políticas de grande alcance. Embora a CDC oriente a atividade dos Estados, ela não estabelece seu conteúdo específico, os quais devem ajustar a orientação da política pública existente aos princípios propostos pela Convenção. Isso implica definir um marco conceitual comum a partir do qual seja possível interpretar as decisões e ações que são promovidas e as que são executadas.

O Chile conta com a [Política Nacional da Infância e Adolescência: Sistema Integral de Garantias dos Direitos da Infância e Adolescência 2015-2025](#), em que os objetivos estratégicos e mecanismos de coordenação são estabelecidos entre os organismos que realizam intervenções voltadas a crianças, adolescentes e famílias. Essa política posicionou o Conselho Nacional da Infância (criado em 2014, pelo Decreto Supremo nº 21) como órgão consultivo da presidência em assuntos relacionados à formulação e implementação de políticas para garantir o efetivo cumprimento dos direitos da criança e adolescente. O Decreto nº 2, de 2019, revoga o Decreto nº 21, indicando que as funções que eram exercidas pelo Conselho Nacional da Infância seriam, a partir de então, exercidas e outorgadas por lei ao Ministério do Desenvolvimento Social e da Família, como resultado da criação da Subsecretaria da Infância.

O Subsistema de Proteção Integral da Primeira Infância *Chile Crece Contigo* define e orienta as ações para a primeira infância, oferecendo um conjunto articulado de serviços de apoio, bens e transferências com o objetivo de garantir o efetivo cumprimento dos direitos da criança durante a primeira infância, em cada etapa do seu crescimento. Em 2006, a [Lei nº 20.379](#) criou o Sistema Intersectorial de Proteção Social, composto pelas iniciativas *Chile Solidario* e *Chile Crece Contigo*. A partir de 2016, *Chile Crece Contigo* foi estendendo gradualmente sua cobertura para crianças de até 8 anos de idade. Em 2017, por meio do [Decreto nº 14](#), foi aprovada a regulamentação do Subsistema Integral de Proteção à Infância *Chile Crece Contigo*.

3.2. Intervenções

Uma abordagem sobre como os diferentes Estados da região estão avançando em direção à implementação de sistemas integrais de proteção de direitos implica focar em todas as ações voltadas à primeira infância. A matriz de análise que emerge do estudo da política atual para a primeira infância na América Latina é composta pelos diferentes núcleos de intervenção nos quais os Estados concentram a maior parte da atividade estatal orientada aos primeiros anos de vida das crianças. Além disso, a análise das políticas para a primeira infância na região permite identificar os períodos em que as intervenções são distribuídas e articuladas ao longo desta etapa que compõe o ciclo de vida. A seguir, ampliam-se esses dois componentes da matriz utilizada para a análise da política da primeira infância na América Latina.

Os núcleos de intervenção que emergem da análise das políticas para a primeira infância são: saúde; educação e cuidados; e restituição de direitos violados. Atualmente, a agenda da primeira infância reconhece e dialoga com esses três grandes fluxos de ação em que se concentra a maior atividade do Estado.

O primeiro núcleo, que reúne uma parte importante da atividade estatal e que existe há mais tempo, concentra-se na atenção à saúde de pessoas grávidas e crianças. O ator institucional central é o sistema de saúde. Uma característica importante é sua reivindicação à universalidade. Hoje, existe um consenso bastante forte de que todas as pessoas grávidas e crianças devem ter acesso oportuno a serviços de saúde de qualidade. Desde o momento da gestação, realiza-se uma série de intervenções que se estendem ao longo do ciclo de vida da criança. Durante o primeiro ano de vida, essas ações se intensificam de forma considerável, concentrando-se, basicamente, no monitoramento e controle da saúde, estado nutricional e prevenção de doenças. Esses incentivos são desenvolvidos nos diferentes dispositivos de saúde dos três níveis de atenção, que trabalham de forma articulada e são organizados de acordo com os problemas de saúde aos quais se dedicam, não a partir dos benefícios que proporcionam. Aqui, é possível observar como os diferentes dispositivos de saúde implementam suas capacidades no território e atendem às dimensões do desenvolvimento biofísico e nutricional – além das vulnerabilidades associadas à gestação e ao parto –, como alimentação, aleitamento materno, saúde mental e cuidados fundamentais.

O segundo foco de intervenção em que se concentra a atividade estatal, com um histórico ainda mais recente, são os esforços para garantir atenção, educação e cuidados na infância, especialmente no desenvolvimento de capacidades cognitivas, afetivas, emocionais e sociais de crianças pequenas, nas habilidades parentais das mães, pais e cuidadores diretos, bem como na diminuição da carga de cuidado que as famílias enfrentam durante a etapa de criação dos filhos e filhas. Neste fluxo, há participação de uma variedade de atores institucionais e profissionais de diversas disciplinas. Trata-se de uma vertente que, assim como a anterior, acumula uma intensa experiência de territorialização de ações e trabalho em diversos contextos, na qual o setor da saúde também tem uma presença bastante importante.

As ações voltadas à proteção e cuidado das crianças se sustentam através de um conjunto diversificado de instrumentos políticos. Por meio de oficinas em espaços públicos (centros de educação infantil, escolas e centros comunitários) ou visitas domiciliares, busca-se acompanhar as famílias e fortalecer suas habilidades parentais. Esses espaços constituem instâncias em que diferentes dimensões da criação são problematizadas, funcionando também como um elo para a articulação de outros serviços públicos. Outro tipo de intervenção com ênfase no desenvolvimento de capacidades é o atendimento institucionalizado de crianças. Trata-se de espaços onde as famílias deixam seus filhos e filhas sob os cuidados de outras pessoas adultas durante um tempo previamente estabelecido. Consiste em uma oferta variada de serviços que atendem diretamente às crianças, cujas modalidades são diversas: centros de desenvolvimento infantil, lares para

crianças sem cuidados parentais e espaços comunitários, que, em geral, dependem do Ministério do Desenvolvimento Social ou área similar em nível provincial ou municipal. Muitos desses serviços nasceram como experiências comunitárias de assistência em contextos nos quais havia ausência do Estado, principalmente porque tais serviços não apenas fornecem atendimento direto às crianças, mas também permitem diminuir a carga de cuidado que as famílias enfrentam, disponibilizando tempo para as pessoas adultas trabalharem fora de casa. Esta é uma das razões pelas quais o debate em torno desses serviços atravessa e articula a agenda da primeira infância com a agenda de cuidados promovida pelos movimentos das mulheres. Em comparação com a primeira vertente, relacionada aos cuidados de saúde, uma característica comum desta oferta é que seus serviços se concentram nos setores mais vulneráveis. É uma rede de serviços com foco específico, que apresenta variações em qualidade e relevância do serviço prestado, bem como em supervisão e apoio recebidos do Estado.

Neste foco de intervenção, também estão os serviços educacionais correspondentes à educação infantil. O ator institucional que oferece e garante o serviço é o Ministério da Educação ou organizações similares. Aqui, observa-se o objetivo de universalizar a educação infantil contemplando crianças menores, a qual, atualmente, estabelece a obrigatoriedade aos 4 e 5 anos de idade na maioria dos países.

Por fim, identificou-se um terceiro núcleo de intervenções, orientado à restituição de direitos violados. Caracteriza-se por ser intensivo em recursos normativos, no qual o poder judiciário tem uma presença importante, juntamente com a participação de outras áreas do Estado, como os órgãos do sistema de seguridade social e os ministérios do desenvolvimento social. Alguns dos focos de intervenção mais relevantes são a prevenção e assistência a crianças vítimas de tráfico ou exploração sexual e crianças vítimas de outros tipos de violência. Outro foco de intervenção é a restituição do direito a crescer em um ambiente familiar para crianças que não contam com cuidados parentais.

Incluem-se, aqui, ações destinadas a restaurar um dos direitos mais violados na nossa região: o direito de as crianças crescerem em famílias com um fluxo de renda constante, suficiente e protegido. Os instrumentos políticos mais utilizados são a transferência de bens e recursos financeiros para as famílias, ou o acesso gratuito ou preferencial a alimentos.

Além disso, conforme mencionado, a partir da análise das políticas para a primeira infância, verifica-se que os países tendem a distinguir períodos de acordo com a etapa do ciclo de vida. Em cada um deles, variam a participação dos atores institucionais, os modos de intervenção e os instrumentos políticos empregados. Ao focar nos incentivos, isto é, nos bens, serviços e transferências, observa-se que eles são distribuídos e articulados ao longo do período que compõe esta etapa do ciclo de vida, atendendo-se, de forma simultânea, às diferentes dimensões que promovem o desenvolvimento das capacidades das crianças durante esse momento específico. Os períodos nos quais os incentivos se dividem são: pré-gestacional, gestacional, parto e puerpério, primeiro ano de vida e o período de 45 dias a 4 anos e ingresso na educação obrigatória.

Período pré-gestacional

Os Estados desenvolvem ações orientadas à ampliação das oportunidades de inclusão social de mulheres e homens jovens mediante, fundamentalmente, a conclusão do período de escolaridade obrigatória e oficinas para a promoção da maternidade e paternidade responsáveis, além de saúde sexual e reprodutiva.

Período gestacional

A atividade do Estado se concentra, intensamente, em garantir o direito à saúde das pessoas

grávidas e das crianças que estão por nascer. Em situações adversas – distância geográfica, por exemplo –, são desenvolvidas ações para garantir o parto institucionalizado. Através de transferências monetárias, o objetivo é atender oportunamente a situações de vulnerabilidade social. O aconselhamento interdisciplinar estruturado auxilia mulheres em conflito com a maternidade. Paralelamente, oficinas e aconselhamento voltados a pessoas grávidas, parceiros e/ou acompanhantes buscam fortalecer e desenvolver habilidades parentais.

Parto e puerpério

A prevenção e controle da saúde, a captação precoce de doenças em mães e crianças recém-nascidas, bem como o registro da sua identidade, são objetivos de destaque entre as intervenções desenvolvidas pelos Estados durante o parto e o puerpério. Portanto, é fundamental garantir que o nascimento das crianças ocorra em estabelecimentos de saúde atendidos por profissionais com formação na abordagem humanizada do parto. A atenção às vulnerabilidades sociais e emocionais, assim como o desenvolvimento de habilidades parentais, iniciados nas fases anteriores, seguem acontecendo. As licenças-maternidade e paternidade são uma das formas a partir das quais os Estados protegem o direito de as crianças receberem cuidados, sem que isso implique renunciar à renda.

Primeiro ano de vida

Nesta etapa da cadeia de incentivos, são acrescentados serviços de atenção à saúde, atendimento direto e educação institucionalizada de crianças. Um dos objetivos explícitos desses serviços é favorecer a participação das mães em atividades geradoras de renda. Em casos de abandono, violência, negligência ou outras formas graves de violação de direitos, torna-se prioridade a restituição do direito de as crianças viverem em ambientes familiares.

De 45 dias a 4 anos e ingresso na educação obrigatória

Este período, que se sobrepõe ao anterior, é identificado pela centralidade que o componente educacional adquire gradualmente nos serviços de Educação e Cuidados na Primeira Infância (ECPI). Na maioria dos países da região, os Estados começam a oferecer educação escolarizada nesta etapa. A idade estabelecida como início do período de escolaridade obrigatória é dos 3 aos 5 anos, sendo esta última concluída entre os 14 e 17 anos, a depender do país.

Além das intervenções definidas, em cada período existem estratégias nacionais que envolvem a atenção integral da primeira infância. Nesses países, enfatiza-se que o acesso das famílias a um fluxo constante de renda, trabalho decente, moradia adequada e serviços de saneamento básico são direitos inalienáveis para garantir e igualar as oportunidades de as crianças desenvolverem todo o seu potencial. O quadro normativo destinado a regular o vínculo entre crianças e pessoas adultas, para, por exemplo, prevenir e penalizar o uso de violência como forma de disciplina nas famílias ou escolas, é outra instância crucial que sustenta a conformação de um sistema integral de proteção dos direitos da primeira infância.

A seguir, apresenta-se um conjunto relevante – mas não exaustivo – de ações que demonstram o progresso feito no Chile para fornecer integralidade às políticas para a primeira infância e garantir o efetivo cumprimento dos direitos das crianças pequenas. As ações estão organizadas em grupos, por núcleos de intervenção, de acordo com os períodos do ciclo de vida..

3.3. Avaliação e monitoramento

Registram-se diversos avanços na construção de sistemas de informação e avaliação de políticas públicas voltadas à primeira infância. Muitos países disponibilizam dados estatísticos e pesquisas,

geralmente avaliações dos impactos de alguns componentes específicos das suas políticas, relatórios, auditorias e estudos sobre temas específicos, solicitados a universidades e organizações nacionais e estrangeiras, os quais cobrem, parcialmente, a demanda por informações para a análise da situação da primeira infância e os esforços dos Estados para garantir o efetivo cumprimento dos direitos.

A seguir, apresenta-se um breve conjunto de ações que visam ao fortalecimento das decisões do Estado e da sua capacidade de apoiar as políticas públicas da primeira infância. O foco recai sobre as intervenções públicas orientadas a monitorar a formulação e a implementação das políticas, além da ampliação da participação cidadã.

4. Agenda atual da primeira infância

Desde a ratificação da CDC – há quase três décadas –, o Chile tem feito grandes esforços para harmonizar os princípios propostos pela Convenção no seu sistema jurídico interno, marco institucional e ações programáticas. Nesse sentido, a agenda atual da primeira infância constitui um diálogo permanente dessas três dimensões, no sentido de oferecer integralidade às políticas públicas voltadas a crianças pequenas.

Comparando a situação do país com as médias regionais de cada indicador, pode-se dizer que o Chile se caracteriza por apresentar um dos melhores desempenhos em várias dimensões. Em termos gerais, o país apresenta uma proporção de população indígena próxima à média latino-americana, embora tenha uma proporção maior de população urbana. Em relação aos indicadores econômicos, o PIB per capita coloca o Chile entre os países de renda mais alta da região. O percentual de pessoas que vivem na pobreza está bem abaixo da média regional (10,7%), enquanto o gasto social em % do PIB (16,4%) e o Índice de Desenvolvimento Humano são mais elevados. Em geral, os indicadores de saúde situam o Chile entre os países com melhor desempenho e progresso, exceto pela proporção de crianças com baixo peso ao nascer, que é um pouco superior à média (9,3%). Os indicadores da educação infantil mostram o Chile como um país de alto desempenho, atingindo uma taxa de matrícula escolar de crianças de 5 anos de 96,4% e uma taxa bruta de frequência na educação pré-primária, de 78,9%.

O Chile fez avanços significativos na construção de um sistema integral de proteção de direitos. O país concebeu e implementou o Sistema Integral de Proteção da Infância *Chile Crece Contigo*, a partir do qual articula um conjunto de ações e intervenções voltadas às crianças. Uma característica a ser destacada é o nível de desenvolvimento que alcançado na institucionalização, gestão e territorialização das suas ações. As crianças são integradas ao sistema *Chile Crece Contigo* desde o primeiro controle de gestação no sistema público de saúde, bem como são acompanhadas e apoiadas ao longo da sua trajetória de desenvolvimento até o ingresso no sistema escolar. No que diz respeito ao conjunto de bens, serviços e transferências, observa-se um grande fluxo de mobilização de recursos nas diferentes etapas do ciclo de vida. O programa *Chile Crece Contigo* reúne um número significativo de benefícios para proteger e abordar as diferentes dimensões do desenvolvimento infantil. Nesse sentido, é possível ver que determinadas ações assumem relevância em alguns períodos do ciclo de vida, enquanto outras acompanham a criança ao longo da sua trajetória. Destaca-se, também, a criação do Serviço Nacional de Proteção Especializada da Infância e Adolescência (Lei nº 21.302/2021), que junto com o Serviço Nacional de Reinserção Social Juvenil substituirá o Serviço Nacional de Menores (SENAME).

Embora a implementação do Sistema de Proteção Integral dos Direitos da Criança venha avançando e possam ser observadas estratégias articuladas, principalmente através do programa emblemático *Chile Crece Contigo*, o desafio do país ainda é sancionar uma lei de proteção integral para todas as crianças.

Finalmente, o principal desafio que se destaca na América Latina é a alta desigualdade social de caráter estrutural que prevalece em todos os países. Uma desigualdade social elevada produz condições extremamente desfavoráveis para a realização dos direitos da primeira infância. A persistente falta de renda é super-representada em grupos sociais historicamente negligenciados – populações indígena, afrodescendente, migrante, que reside em áreas rurais, entre outras – e, com frequência, está presente em processos históricos de acúmulo intergeracional de desvantagens sociais, que criam condições que não contribuem para a apropriação dos potenciais benefícios do acesso a bens e serviços públicos. O incentivo social acaba se diluindo quando a base estrutural da redistribuição social da riqueza não é resolvida. Promover uma maior igualdade social envolve não apenas impulsionar o crescimento e desenvolvimento sustentável de forma mais sólida, mas também contribuir para a realização dos direitos sociais, econômicos e culturais das pessoas ao longo do seu ciclo de vida.

5. Notas de rodapé

[1] A Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) é o tratado internacional ao qual mais países aderiram, com um total de 196, incluindo os 19 latino-americanos, que o ratificaram. Constitui o primeiro tratado internacional de direitos humanos que coloca as crianças como titulares diretos. A partir do momento da ratificação da CDC, os Estados assumem a obrigação de garantir os princípios e direitos contidos no instrumento jurídico.

[2] Após a aprovação de um tratado de direitos humanos, geralmente são adicionados protocolos facultativos, mecanismos legais que complementam e acrescentam disposições ao tratado. Um protocolo é facultativo porque não vincula automaticamente os Estados que já ratificaram o tratado original. Essas obrigações, no protocolo, são adicionais e podem ser mais rígidas do que aquelas que aparecem na Convenção original, razão pela qual os Estados devem escolher de forma independente se desejam ou não ser vinculados ao protocolo. Seu objetivo é aprofundar questões ou temas que já existiam no tratado original, abordar uma nova preocupação ou incluir um procedimento para sua aplicação. Em suma, os protocolos ampliam as obrigações do tratado original ([UNICEF](#)).

[3] Instrumentos internacionais de direitos humanos, como a Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos facultativos, são negociados entre os Estados-membros das Nações Unidas e são vinculativos, juridicamente, para cada um dos Estados que participam do instrumento. Existem duas formas de um Estado se tornar parte: por assinatura e ratificação; ou por adesão. Ao ratificar a Convenção ou um protocolo facultativo, um Estado aceita a obrigação de respeitar, proteger, promover e cumprir os direitos enunciados, incluindo a adoção ou alteração de leis e políticas que deem efeito às disposições da Convenção ou Protocolo. A Convenção considera que todos os direitos da criança têm a mesma importância. Não existe direito “menor”, nem hierarquia

entre os direitos humanos. Esses direitos são indivisíveis, mutuamente relacionados e se concentram em todos os aspectos da criança. As decisões do governo em relação a qualquer um dos direitos devem ser tomadas à luz dos outros direitos da Convenção ([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 

