

MÉXICO



EDUCACIÓN

Data de atualização: abril de 2022

1. Informações de contexto

Os Estados Unidos Mexicanos estão localizados na parte meridional da América do Norte, limitando-se ao norte pelos Estados Unidos da América, a sudeste pela República da Guatemala e Belize, a leste pelo Golfo do México e Mar do Caribe e a oeste pelo Oceano Pacífico. O país tem uma área de 1.964.375 km², organizada em 32 entidades federais, que, por sua vez, estão divididas em 2.457 municípios e, no caso da Cidade do México, 16 prefeituras. Andrés Manuel López Obrador foi eleito presidente para o período 2019-2022.

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

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

O México assinou a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)¹ em 26 de janeiro de 1990, ratificando-a, em 21 de setembro do mesmo ano, perante o Secretariado das Nações Unidas. Internamente, o país aprovou a CDC e lhe concedeu status legal no seu sistema jurídico.

A CDC conta com três protocolos facultativos, responsáveis por ampliá-la². O primeiro, relativo ao envolvimento de crianças em conflitos armados, e o segundo, sobre a venda de crianças, prostituição e pornografia infantis, foram assinados em 7 de setembro de 2000 e ratificados conjuntamente em 15 de março de 2002 diante do Secretariado da ONU. O terceiro e mais recente, aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro de 2011, trata de um procedimento de comunicação, cuja aceitação significa que o Estado-parte reconhece a competência do Comitê para investigar casos de violações graves ou sistemáticas dos direitos enunciados na Convenção e/ou protocolos facultativos. No caso específico do México, [este último protocolo aguarda aceitação.](#)

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

Em dezembro de 2014, o México promulgou a [Lei Geral dos Direitos das Meninas, Meninos e Adolescentes](#) (LGDNNA), na qual reconhece os menores de idade como sujeitos titulares de direitos, no marco dos princípios da universalidade, interdependência, indivisibilidade e progressividade, bem como garante o pleno exercício, respeito, proteção e promoção dos direitos humanos das crianças e adolescentes. A LGDNNA também estabelece e regulamenta a organização e funcionamento do **Sistema Nacional de Proteção Integral (SNPI)**, atualmente [Sistema Nacional de Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes \(SIPINNA\)](#), como órgão responsável por determinar instrumentos, políticas, procedimentos, serviços e ações, a fim

de assegurar a proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Em cada entidade federal, é criado e estabelecido um sistema local de proteção, semelhante ao funcionamento e organização do SIPINNA (art. 136, LGDNNA). Este último é composto por representantes do executivo federal, secretários, entidades federais, órgãos públicos e sociedade civil. Seu funcionamento é regulado pelo [Manual de Organização e Operação](#). A coordenação operacional do sistema ficará a cargo da Secretaria Executiva (art. 127 e 130). As 32 entidades federais sancionaram suas respectivas legislações locais de acordo com a Lei Geral.

Através do [Sistema Nacional para o Desenvolvimento Integral da Família \(SNDIF\)](#), a [federação conta com uma Procuradoria Federal de Proteção de Meninas, Meninos e Adolescentes \(PFPNNA\)](#), [assim como as entidades federais, que também têm suas Procuradorias de Proteção](#), para uma efetiva proteção e restituição de direitos dos menores de idade (art. 120 e 121).

A [Lei Geral de Prestação de Serviços para a Atenção, Cuidado e Desenvolvimento Integral Infantil](#), sancionada em outubro de 2011 e alterada pela LGDNNA, estabelece o acordo entre Federação, Estados, Municípios e Cidade do México, juntamente com a participação dos setores privado e social na oferta de serviços integrais de atenção, cuidado e desenvolvimento das crianças, garantindo o acesso destas últimas em condições de igualdade, qualidade e proteção adequadas (art. 1º).

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 também as que são executadas.

A [Lei Geral de Prestação de Serviços para a Atenção, Cuidado e Desenvolvimento Integral Infantil](#), de 2011 – com a última reforma publicada pelo Diário Oficial da Federação em 25/06/2018 –, estabelece o acordo entre Federação, Estados, Municípios, Cidade do México e órgãos político-administrativos das suas demarcações territoriais em matéria de prestação de serviços de atenção, cuidados e desenvolvimento integral infantil nacionalmente, definindo as bases para o acesso a tais serviços e a promoção do exercício pleno dos direitos das crianças. Além disso, cria o Conselho Nacional de Prestação de Serviços para a Atenção, Cuidado e Desenvolvimento Integral Infantil.

Para tornar efetivo o **Sistema Nacional de Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes (SIPINNA)**, a [Lei Geral dos Direitos de Meninas, Meninos e Adolescentes \(LGDNNA\)](#) institui o [Programa Nacional de Proteção de Meninas, Meninos e Adolescentes 2016-2018 \(PRONAPINNA\)](#), cujo propósito é contribuir para o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes, promovendo ações para o acesso universal a serviços de qualidade nas áreas de educação, saúde, cultura, esporte e lazer, em um contexto sem discriminação, bem como medidas para fortalecer a proteção e restituição de direitos.

Em 2019, é reinstaurado o [Sistema Nacional de Proteção Integral de Meninas, Meninos e](#)

[Adolescentes \(SIPINNA\)](#) e criada a [Comissão para a Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes Migrantes e Solicitantes da Condição de Refugiados](#), além de ser aprovada a [Rota de Proteção Integral dos Direitos de Meninas, Meninos e Adolescentes em Situação de Migração](#).

Com o Acordo SIPINNA/04/2019, é aprovada a [Política Integral Nacional de Atenção e Desenvolvimento Infantil da Primeira Infância](#), com o objetivo de enfrentar as desigualdades em torno do desenvolvimento das crianças pequenas no México, abordando as lacunas de estratos sociais e gêneros. Tal política estabelece a base para o desenvolvimento dos itens a seguir:

- 1) Rota Integral de Atenção (RIA).
- 2) Políticas de atenção multidimensionais.
- 3) Aprovação de um subanexo transversal a respeito da infância no Orçamento de Despesas da Federação para o ano fiscal de 2020.
- 4) Indicadores e metas de conformidade.
- 5) Autoridades responsáveis nos três níveis de governo.
- 6) Articulação entre as ações da Política Integral e os Sistemas Nacionais de Saúde e Educação.

No dia 15 de maio de 2019, é publicada no Diário Oficial da Federação (DOF) a reforma constitucional da educação e também é criada a [Estratégia Nacional de Atenção à Primeira Infância \(ENAPI\)](#). Esta última é coordenada pela Comissão para a Primeira Infância, do SIPINNA. A reforma constitucional em matéria educacional reconhece a educação infantil como um direito das crianças, obrigando o Estado a garanti-la. Na ENAPI, a primeira infância é o período da vida que se inicia com o nascimento e se estende até os 6 anos de idade, quando as crianças concluem o primeiro ciclo educacional e avançam para a educação primária.

No ano de 2020, através das secretarias de Governança, Educação e Saúde, o Governo do México apresenta o [Programa Nacional de Proteção de Meninas, Meninos e Adolescentes 2020-2024 \(PRONAPINNA\)](#) e a [Estratégia Nacional para a Atenção à Primeira Infância \(ENAPEA\)](#). Essas iniciativas são resultado de uma ampla colaboração e acordo entre governo, autoridades estatais, especialistas e sociedade civil.

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 para a 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 incentivos 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 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 o 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 promovida pelos movimentos de mulheres; sobretudo, a pauta de cuidados. 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. Ele se caracteriza por ser intensivo em recursos normativos e pela importante presença do poder judiciário, além da 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 mulheres 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 capacitação em uma abordagem humanizada. 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 México 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 México 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, para oferecer integralidade às políticas públicas voltadas a crianças pequenas.

Comparando a situação do país com as médias regionais de cada indicador, o México se caracteriza por apresentar um percentual de população indígena um pouco superior à média (15,3%) e uma alta proporção de população urbana (80,7%). Em relação aos indicadores econômicos, o PIB per capita coloca o país entre os de alta renda da região. O percentual de pessoas que vivem na pobreza é superior à média regional (41,5%), enquanto o gasto social em % do PIB se aproxima da média regional (8,8%). O Índice de Desenvolvimento Humano supera o valor médio. Em termos gerais, os indicadores de saúde situam o país em posições próximas da média ou superiores, com exceção do aleitamento materno exclusivo, que é inferior à média regional. Os indicadores da educação da primeira infância mostram o México como um país que tem desempenho acima da média regional, atingindo uma taxa de matrícula de crianças de 5 anos de 97,4% e uma taxa de matrícula na educação infantil de 77,8%.

O México tem feito avanços significativos no cumprimento dos compromissos assumidos perante a CDC. Recentemente, o país vem fortalecendo ações voltadas a garantir a integralidade dos serviços de atenção, educação e cuidados na primeira infância, o que pode ser visto na reinstalação do Sistema Nacional de Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes (SIPINNA), na criação da Comissão para a Proteção Integral de Meninas, Meninos e Adolescentes Migrantes e Solicitantes da Condição de Refugiados e também na aprovação da Rota de Proteção Integral dos Direitos de Meninas, Meninos e Adolescentes em Situação de Migração. O país tem direcionado um fluxo consistente de bens, serviços e transferências em diferentes períodos do ciclo de vida, em que se observa principalmente a atuação das Secretarias de Educação Pública, Saúde, Desenvolvimento Social e Bem-estar Social. Destacam-se, ainda, a formulação e implementação de um Sistema Nacional de Informações sobre Meninas, Meninos e Adolescentes (Infosipinna), um instrumento de grande relevância e utilidade para os tomadores de decisões, por apresentar dados substantivos sobre a situação da primeira infância no México.

Os desafios enfrentados pelo México em relação à primeira infância podem ser considerados em dois níveis. Em âmbito normativo, o Estado mexicano ainda não aprovou o protocolo facultativo da CDC sobre um procedimento de comunicação. No que se refere à implementação de políticas públicas, é possível distinguir dois pontos. Primeiramente, é preciso traduzir em ações coordenadas e integrais a Estratégia Nacional de Atenção à Primeira Infância e o Programa Nacional de Proteção de Meninas, Meninos e Adolescentes 2020-2024 (PRONAPINNA). Em segundo lugar, é necessário promover e consolidar intervenções concretas voltadas a melhorar a realidade de crianças e adolescentes mexicanos indígenas, migrantes e em situação de alta pobreza. Para isso, é primordial a melhoria da acessibilidade e da aprendizagem por meio de docentes e pessoal que atuem na primeira infância e dominem as línguas indígenas. Além disso, é preciso se concentrar em estratégias que permitam a continuidade – tanto educacional quanto nos serviços de atenção e cuidados à primeira infância – para crianças e adolescentes que não residem de forma permanente em uma mesma localidade. Outra questão a ser observada é a necessidade de ampliar as ações do Programa de Convivência Escolar e ambientes comunitários em contextos com alto nível de violência.

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 

