

「PERFIL DE PAÍS」

# COLÔMBIA



## PRIMERA INFANCIA

Data de atualização: dezembro 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



## 1. Informações de contexto

A República da Colômbia está localizada na região noroeste da América do Sul, limitando-se a leste pela República Bolivariana da Venezuela e República Federativa do Brasil, ao sul pela República do Peru e República do Equador e a noroeste pela República do Panamá. O país tem uma área continental de 2.129.748 km<sup>2</sup>, dividida em um distrito capital, 32 departamentos e 1100 municípios. Iván Duque Márquez foi eleito presidente para o período 2018-2022.

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

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

A Colômbia assinou a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)<sup>1</sup> em 26 de janeiro de 1990 e a ratificou em 28 de janeiro de 1991, diante do Secretariado das Nações Unidas. A CDC entrou em vigor em 27 de fevereiro do mesmo ano, aprovada através da [Lei nº 12/1991](#), que lhe conferiu caráter constitucional dentro do sistema jurídico do país.

A CDC conta com três protocolos facultativos, responsáveis por ampliá-la<sup>2</sup>. O [protocolo facultativo sobre a venda de crianças, prostituição e pornografia infantis](#) foi aprovado pelo Congresso da República mediante a [Lei nº 765/2002](#), declarado executório pelo Tribunal Constitucional da Colômbia através da sentença [C-318/2003](#) e ratificado perante o Secretariado das Nações Unidas em 11 de novembro de 2003. O segundo protocolo facultativo, relativo ao envolvimento de crianças em conflitos armados, foi aprovado por meio da [Lei nº 833/2003](#), promulgado pelo [Decreto nº 3966/2005](#) e ratificado em 25 de maio do mesmo ano. O terceiro protocolo facultativo, referente a um procedimento de comunicação, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em janeiro de 2012, ainda não foi aceito pelo 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 facultativos<sup>3</sup>, 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

A Colômbia promulgou o [Código da Infância e Adolescência através da Lei nº 1098/2006](#), harmonizando sua legislação com os postulados da CDC, em que reconhece como titulares de direitos a todas as pessoas menores de 18 anos de idade. Sua finalidade é a proteção integral da criança e adolescente, assegurando o exercício dos direitos e liberdades fundamentais, além da sua restauração. A garantia de proteção corresponde à família, sociedade e Estado.

O Código define o Sistema Nacional de Bem-estar Familiar e Políticas Públicas da Infância e Adolescência como responsável pela formulação, execução e avaliação de políticas públicas. O

[Instituto Colombiano de Bem-estar Familiar \(ICBF\)](#) é o órgão dirigente e coordenador do referido sistema. Encarrega-se de articular as entidades responsáveis pela garantia e proteção dos direitos da criança e adolescente, bem como zelar pelo seu restabelecimento em todo o território nacional, inclusive nas terras indígenas.

As autoridades competentes para o restabelecimento dos direitos da criança e adolescente no território nacional estão a cargo das [defensorias da família e das delegacias da família](#). As Defensorias da Família, que dependem do ICBF e têm caráter multidisciplinar, são responsáveis por prevenir, garantir e restaurar os direitos da criança e adolescente. Nelas, há profissionais de diferentes disciplinas: psicologia, serviço social e nutrição. Os conceitos emitidos pela equipe técnica são de perícia (artigo 79 do [Código da Infância e Adolescência](#)). As **delegacias da família**, entidades distritais, municipais ou intermunicipais de natureza administrativa e interdisciplinar, integram o Sistema Nacional de Bem-estar Familiar do ICBF e têm como missão prevenir, garantir e restaurar os direitos dos familiares. Todos os municípios do país possuem pelo menos uma delegacia da família, dependendo da densidade populacional e necessidade do serviço. Elas contam com uma equipe de profissionais de diferentes disciplinas (direito, psicologia, serviço social e medicina) e apoio permanente da Polícia Nacional. Sua criação, organização e funcionamento estão previstos na [Lei nº 2126/2021](#).

A Defensoria do Povo tem a Defensoria Delegada para a [Infância, Juventude e Terceira Idade](#). Suas funções incluem assessorar na apresentação de propostas legislativas no campo da infância e juventude, realizar ações de busca e promoção do acesso à justiça de crianças e adolescentes vítimas de qualquer forma de violência e discriminação, apoio aos coletivos, grupos ou organizações de crianças e adolescentes para a efetivação dos seus direitos, bem como a promoção do desenvolvimento e fortalecimento dos seus processos de participação.

Por fim, ao [Conselho Nacional de Política Social](#) cabe formular políticas públicas, mobilizar recursos, definir linhas de ação para garantir os direitos da criança e adolescente, além de assegurar a proteção e restauração dos seus direitos em todo o território nacional. Em nível territorial, os conselhos são responsáveis pela articulação funcional entre os níveis nacional e local com a participação da sociedade civil organizada (artigos 206 e 207 do Código da Infância e Adolescência).

### **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 [Documento Conpes Social nº 109: Política Pública Nacional da Primeira Infância Colombia por la Primera Infancia](#) (Colômbia pela Primeira Infância, em tradução livre) constitui o instrumento de planejamento que fundamenta as ações destinadas a garantir os direitos fundamentais das crianças pequenas. O documento estabelece os eixos centrais para a articulação das políticas, estratégias e programas elaborados na matéria, determina os antecedentes e experiências em torno da construção da política para a primeira infância e convoca o ICBF à instalação do Conselho

Nacional de Política Social, Ministério da Educação Nacional, Ministério de Proteção Social e Departamento Nacional de Planejamento, na implementação de estratégias para a melhoria das condições de vida de crianças de 0 a 6 anos de idade, buscando garantir seu desenvolvimento integral.

A [Estratégia Nacional de Atenção Integral à Primeira Infância \*De Cero a Siempre\*](#) (De Zero a Sempre), incluída no [Plano Nacional de Desenvolvimento 2010-2014 \*Prosperidad para Todos\*](#) (Prosperidade para Todos) da Lei nº 1450/2011, contém o conjunto de ações planejadas de âmbito nacional e territorial, voltadas a promover e garantir o desenvolvimento infantil de crianças de 0 a 6 anos. Mediante um trabalho unificado e intersetorial a partir da perspectiva de direitos e com enfoque diferencial, articula e promove o desenvolvimento de planos, programas, projetos e ações para a atenção integral de cada criança de acordo com sua idade, contexto e condição.

A [Lei nº 1804/2016](#) adota a Estratégia *De Cero a Siempre*, que estabelece as bases conceituais, técnicas e de gestão para garantir o desenvolvimento integral da primeira infância. A coordenação, articulação e gestão da política intersetorial estão a cargo da [Comissão Intersectorial para a Atenção Integral da Primeira Infância, criada pelo Decreto nº 4875/2011](#), sendo a instância que coordena os diversos setores envolvidos. A Comissão é administrada pela Presidência da República e integrada pelo ICBF, Ministérios da Educação Nacional, Saúde e Proteção Social, Cultura, Habitação, Departamento Nacional de Planejamento e Departamento Administrativo da Presidência. No âmbito da Estratégia *De Cero a Siempre*, a [Rota Integral de Atenção à Primeira Infância](#) organiza a gestão nos territórios, priorizando os 1.000 dias desde a concepção até os 2 anos de idade.

O [Plano Nacional de Desenvolvimento 2018-2022 \*Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad\*](#) (Pacto pela Colômbia, Pacto pela Equidade) apresenta uma série de pactos específicos, relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, entre os quais está o pacto pela equidade: política social moderna voltada para a família, eficiente, de qualidade e conectada aos mercados, que começa com a linha de ação "as crianças primeiro: desenvolvimento integral da infância à adolescência". Esta linha propõe reforçar o papel das famílias como garantidores fundamentais da proteção, do afeto e dos direitos das crianças; levar atenção integral desde a primeira infância até a adolescência, apostando na construção de projetos de vida; e oferecer um sistema de prevenção e superação da violência infantil e das violações dos direitos das crianças.

### **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 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/departamental 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 na Colômbia 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 –, a Colômbia 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 a Colômbia se caracteriza por ter uma proporção menor de população indígena e uma proporção maior de população urbana. Em relação aos indicadores econômicos, o PIB per capita coloca o país entre os de renda média da região. Os indicadores de gasto social e o Índice de Desenvolvimento Humano seguem a mesma tendência, já que seus valores se aproximam da média, embora no caso da pobreza o percentual (31,7%) seja um pouco superior à média regional. Os indicadores de saúde também situam o país com valores ligeiramente superiores à média, apresentando os melhores resultados em termos de fertilidade na adolescência (47,5 nascimentos por 1000 mulheres de 15 a 19 anos), aleitamento materno exclusivo até os 6 meses (42,8%) e partos hospitalares (99%). Os indicadores da educação infantil demonstram um desempenho um pouco abaixo da média, sendo a taxa de matrícula das crianças no último ano da educação pré-primária de 88,8%.

A Colômbia fez avanços significativos na construção de um sistema integral de proteção de direitos, o que reflete no desenvolvimento de uma estratégia para a primeira infância com destaque na agenda pública. A estratégia *De Cero a Siempre* oferece um marco conceitual e técnico sólido, que direciona o conjunto de ações voltadas à garantia dos direitos da primeira infância. Soma-se a isso a preocupação com a territorialização dos bens e serviços públicos através da Rota Integral de Atenção à Primeira Infância. Com esse instrumento, busca-se fortalecer a capacidade dos territórios de compreender o que precisam ter para assegurar uma atenção integral e organizar os recursos para sua consolidação. Além disso, a análise dos incentivos mostra o fluxo de ações que o Estado vem promovendo nos diferentes períodos do ciclo de vida durante a primeira infância, organizado nas principais áreas estatais. No que se refere à avaliação e monitoramento da política da primeira infância, destacam-se os esforços do Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Proteção Social, bem como do ICBF, para sistematizar informações sobre o cumprimento dos direitos da primeira infância.

Os desafios que a Colômbia ainda enfrenta nesta área podem ser analisados em dois níveis. Em primeiro lugar, no âmbito normativo, o Estado colombiano tem pendente a aprovação do protocolo facultativo da CDC sobre um procedimento de comunicação. Em segundo lugar, no âmbito da implementação de políticas públicas, existe a necessidade de focalizar estratégias nas comunidades rurais, indígenas e afrodescendentes, que tendem a ser mais vulneráveis às condições de deslocamento por conflito; enfatizar o desenvolvimento de programas para mitigar os efeitos da violência; e consolidar a paz a partir da primeira infância.

Na interseção destes planos, é essencial que as propostas contidas no [Plano Nacional de Desenvolvimento 2018-2022](#) sejam traduzidas na atualização das políticas para a primeira infância, promovendo o desenvolvimento de estratégias que respondam aos objetivos propostos e possibilitem a superação das violações dos direitos da criança.

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 | PRIMERA INFANCIA

