



Infancia y adolescencia¹

A. Marco normativo

Existen diversos instrumentos internacionales que establecen las normas globalmente acordadas sobre la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Entre dichos instrumentos se encuentran la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948), la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)² y los pactos internacionales asociados (1966), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989)³, el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la edad mínima de admisión al empleo o trabajo (1973), la Declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño (1990), el Convenio N° 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil (1999) y los Protocolos Facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño (2000), entre otros⁴. Asimismo, se aboga por el progreso y cumplimiento de estos derechos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la Agenda Regional de Población y Desarrollo y en la Agenda Regional de Desarrollo Social Inclusivo.

La Convención sobre los Derechos del Niño define como niño y niña a todo ser humano menor de 18 años, salvo que en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad⁵.

Si bien la definición previa acota de manera precisa el rango de edad de la niñez, no existe un consenso claro cuando se trata de distinguir los rangos de edad asociados a las subetapas del proceso de desarrollo en esa etapa del ciclo de vida. Estas subetapas son importantes debido a que en ellas se identifican necesidades diferenciadas y se denominan: primera infancia, infancia y adolescencia.

En la mayoría de los países de la región las legislaciones en la materia plantean el umbral de los 12 años para delimitar la infancia de la adolescencia. Por su parte, en el caso de la primera infancia, cuya definición planteada por el Comité de los Derechos del Niño refiere al periodo desde el nacimiento hasta el momento en que inicia su escolarización⁶, existe heterogeneidad entre los países, aunque la mayoría asume de manera tácita (no escrita) la edad de 6 años como umbral. A partir de estos elementos, en este capítulo se propone que la primera infancia abarque de los 0 a 5 años, la infancia entre los 6 y hasta los 11 años y la adolescencia de los 12 a los 18 años.

¹ Este capítulo fue preparado por Humberto Soto de la Rosa, Oficial de Asuntos Sociales de la Unidad de Desarrollo Social de la Sede Subregional de México de la CEPAL; Elsa Gutiérrez, Asistente de investigación de la misma Unidad y Citlalli Lamotte, Consultora de la misma Unidad.

² En su artículo 25 menciona que la infancia tiene "derecho a cuidados y asistencia especiales".

³ La Convención posee 54 artículos sobre promoción y protección de los derechos de las niñas y los niños.

⁴ Numerosos tratados internacionales hacen referencia a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, incluyendo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC); la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.

⁵ Véase [en línea] <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.

⁶ El Comité de los Derechos del Niño hace la propuesta de definir la primera infancia como el periodo comprendido entre los 0 y los 8 años de edad.

Los instrumentos internacionales y los estudios sobre la niñez permiten realizar un diagnóstico⁷ sobre las temáticas más relevantes en esta etapa, entre las cuales se encuentran el cuidado y desarrollo infantil temprano, el uso de tecnologías y la protección infantil⁸. En la Agenda 2030 se destaca la importancia de analizar las realidades de niños, niñas y adolescentes en cuestiones como: pobreza (ODS 1), malnutrición (ODS 2), falta de acceso a servicios de salud (ODS 3), baja calidad de educación (ODS 4), igualdad de género (ODS 5), acceso a servicios de agua y saneamiento (ODS 6), acceso a trabajo decente (después de los 14 años) y erradicación de la explotación laboral infantil (antes de los 14 años)⁹ (ODS 8), entorno seguro (asociado al derecho a la protección) (ODS 11), reducción de desigualdades (ODS 10) y posibilidad de vivir una vida libre de violencia (ODS 16).

B. Diagnóstico de las desigualdades que afectan a los niños, niñas y adolescentes¹⁰



- La niñez es el periodo comprendido desde el nacimiento hasta los 18 años según la Convención sobre los Derechos del Niño. La mayoría de los países divide la niñez en tres etapas: primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 12 años) y adolescencia (13 a 18 años).
- Para el año 2020 tres de cada diez habitantes de América Latina y el Caribe eran menores de 18 años, lo que representa cerca de 200 millones de niños, niñas y adolescentes.
- La niñez en la región enfrenta niveles de pobreza más elevados que cualquier otro grupo de edad con un 46,2%, y es uno de los grupos poblacionales que sufre mayores brechas de desigualdad. La experiencia de la pobreza en todas sus manifestaciones y la desigualdad en la infancia tiene efectos perdurables a lo largo del ciclo de vida.
- Los niños, niñas y adolescentes del grupo de menores ingresos tienen menor acceso a la protección social, educación, salud, vivienda y servicios básicos.
- Otros ejes estructurantes que agudizan la desigualdad en la infancia son el trabajo infantil (según la OIT, 10,5 millones de niños, niñas y adolescentes se encuentran en esta situación), el embarazo a temprana edad, el acoso escolar y la violencia.

De acuerdo con las estimaciones demográficas de la CEPAL, en el año 2020 habitaban en América Latina y el Caribe¹¹ cerca de 200 millones de niños y niñas de 0 a 18 años, representando a 3 de cada 10 habitantes de la región, con una distribución por sexo cercana a la paridad (51% hombres y 49% mujeres)¹².

⁷ Véase en “Enfoque de derechos en las políticas de infancia: indicadores para su medición”. Disponible [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/4044-enfoque-derechos-politicas-infancia-indicadores-su-medicion>.

⁸ La protección infantil refiere a las labores de prevención y respuesta a la violencia, la explotación y el abuso contra niños, niñas y adolescentes que se encuentran establecidas en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

⁹ El trabajo infantil se refiere a los niños que trabajan en contravención de las normas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que aparecen en las Convenciones 138 y 182, e incluye a todos los niños menores de 12 años que trabajan en cualquier actividad económica, así como a los que tienen de 12 a 14 años y hacen un trabajo pesado, y a los niños y las niñas sometidos a las peores formas de trabajo infantil.

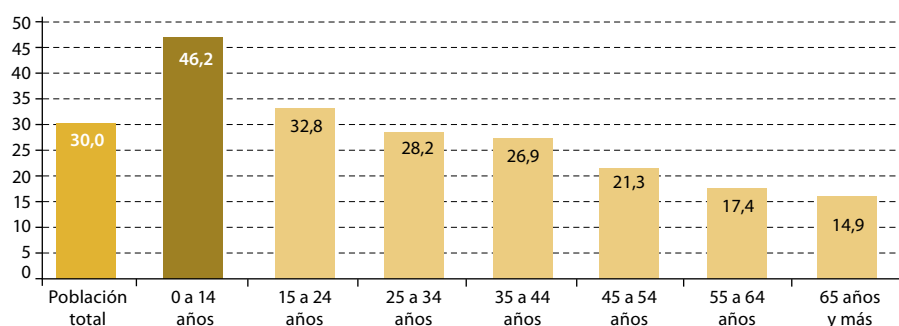
¹⁰ Algunos de los documentos elaborados por la CEPAL en esta línea temática son: “Gastos en salud, crecimiento económico y mortalidad infantil: antecedentes de países desarrollados y en desarrollo” (2018), “El derecho a la alimentación saludable de los niños y niñas de América Latina y el Caribe” (2018), “Medición multidimensional de la pobreza infantil” (2017) “Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad” (2016). Véase [en línea] <https://www.cepal.org/es/publications/list/topic/53>.

¹¹ Incluye 48 países: Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Caribe Neerlandés, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Islas Malvinas (Falklands), Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Jamaica, Martinica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Martín (Parte francesa), San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago y Uruguay.

¹² Sin perjuicio de lo anterior, es importante señalar la gran diversidad demográfica que existe en la región. En algunos países centroamericanos y Haití el porcentaje de la población menor de 18 años excede el promedio regional por amplios márgenes, mientras que en los países del Cono Sur y Cuba se ubica en menos de 25%.

Estos niños y niñas están más propensos a la pobreza que otros grupos etarios. Si bien las cifras de la CEPAL (2018) indican que hubo una reducción en la prevalencia de pobreza en el período 2002-2016 que alcanzó a todos los grupos etarios, en términos comparativos se redujo en menor medida entre los niños, niñas y adolescentes de 0 a 14 años. En 2018 la población que concentra mayor porcentaje de pobreza en América Latina es el grupo etario de 0 a 14 años con un 46,2% (véase el gráfico V.1)¹³. Además, la evolución reciente no ha sido favorable. Entre los niños, niñas y adolescentes de hasta 14 años, la tasa de la pobreza monetaria aumentó casi tres puntos porcentuales entre 2012 y 2017 (CEPAL, 2018). Esta realidad compromete las posibilidades de desarrollo personal de los niños y niñas y, en consecuencia, el desarrollo futuro de los países y de la región¹⁴.

GRÁFICO V.1
América Latina (18 países): pobreza
por grupos etarios, 2018^a
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina (CEPAL) sobre la base de CEPALSTAT (2020) y Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

^a Promedio ponderado de los siguientes países: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

Además de la pobreza, el trabajo infantil es una problemática prevalente en la región. Según estimaciones de la OIT, en 2016 había 10,5 millones de niños, niñas y adolescentes en situación de trabajo infantil en América Latina y el Caribe, correspondiente al 7,3% de la población regional de 5 a 17 años. De estos, el 4,4% realizaba trabajo peligroso (OIT, 2017). Aun cuando hay variaciones entre los países, se constata que la mayor proporción de niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil se dedica a actividades agrícolas, está en el sector informal y, en especial, en el trabajo familiar no remunerado (OIT/CEPAL, 2018). Además de representar una grave vulneración de derechos, el trabajo infantil deja huellas que se perpetúan a través de las generaciones, contribuyendo a explicar fenómenos como la reproducción intergeneracional de la pobreza y, en especial, la persistencia de la desigualdad¹⁵ (CEPAL, 2017a).

En materia de educación, según UNICEF un 61% de niños y niñas de 36 a 59 meses de edad asistía en 2017 a un programa de atención a la primera infancia en América Latina. La tasa bruta de matrícula en preprimaria en América Latina y el Caribe fue de 78,1% en 2019 (datos extraídos de CEPALSTAT, 2020). Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2017) menciona que el número de niños y niñas sin escolarizar en edad de asistir a la escuela primaria en América Latina es de aproximadamente 2,8 millones, de los cuales alrededor de 1,2 millones son niñas y 1,6 millones son niños. Además, la asistencia escolar se reduce conforme se pasa a secundaria alta para ambos sexos, siendo marginalmente mayor la matrícula en el caso de las mujeres (véase el gráfico V.2).

ESTADÍSTICAS

2017
CIFRAS DE LA OIT

450.000

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

5 - 17 AÑOS

realizaron trabajo peligroso

<http://www.oit.org/global/topics/child-labour/lang--es/index.htm>

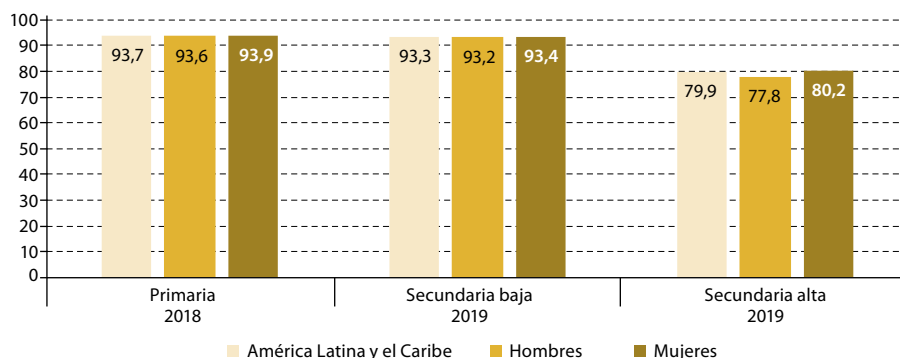
¹³ Para saber más sobre pobreza infantil, véase Espíndola y otros (2017), "Medición multidimensional de la pobreza infantil", CEPAL y la Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

¹⁴ Reducir la pobreza en la infancia se encuentra plasmado en la meta 1.2 de los ODS.

¹⁵ La eliminación del trabajo infantil se encuentra plasmada como una meta global en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 8.7.

GRÁFICO V.2

América Latina (41 países): tasa neta de matrícula primaria, secundaria baja y secundaria alta, según sexo, 2018-2019^a (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base del Instituto de Estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - Base de datos en línea - <http://stats.uis.unesco.org/>.

^a Incluye 41 países: Anguila, Antigua y Barbuda, Antillas Neerlandesas, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Islas Caimán, Islas Turcos y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago y Uruguay.

Identificar las brechas hacia una educación inclusiva, equitativa y de calidad para todos los niños, niñas y adolescentes es una prioridad.

Entre otros temas educativos relevantes se incluye la garantía del derecho a una educación de calidad para todos, meta aún no alcanzada en América Latina y el Caribe. El Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (LLECE) de la UNESCO, en su tercer estudio regional comparativo y explicativo (TERCE) de 2015¹⁶, presenta los resultados de la evaluación del rendimiento de estudiantes de tercer y sexto grado de primaria en escritura, lectura, matemáticas y ciencias naturales. De un total de 15 países, el estudio destaca que en la región hay esencialmente tres grupos de logros educativos: en primer lugar, los que alcanzan un logro de aprendizaje por encima del promedio regional, grupo en que se encuentran cinco países. Después, cuatro países cuyos resultados oscilan entre este primer grupo y el promedio, dependiendo del área y del grado. Hay un país que, en general, está alrededor del promedio y solamente en un caso (lectura 6º grado) debajo del promedio. Y, finalmente, seis países participantes que se encuentran consistentemente debajo del promedio.

Otra situación a la que se enfrentan los niños y niñas de la región es el acoso escolar o *bullying*. Según la base de datos de la UNESCO¹⁷, el porcentaje de estudiantes que experimentaron acoso escolar en los últimos 12 meses fue de 31,6% en Honduras (2012), 24,5% en la Argentina (2012) y 24,3% en la República Dominicana (2016). La violencia escolar, además de ser de tipo físico y/o psicológico, se perpetra a través de los medios digitales, incluida la divulgación de fotos o mensajes. Este es un tema emergente para este grupo poblacional. La investigación realizada por UNICEF (2018) respecto de la violencia escolar muestra que ésta se concentra en determinados grupos vulnerables, afectando principalmente a personas con discapacidad o sobrepeso, personas LGBTI o de procedencia indígena o afrodescendiente, siendo más común que se manifieste físicamente entre los hombres y de forma psicológica entre las mujeres. Según UNESCO, en Centroamérica el porcentaje de estudiantes que fueron víctimas de *bullying* llegó al 26% en hombres y 24,3% en mujeres. Estos datos aumentan cuando se involucra la violencia física, específicamente en hombres con un 33,9% de víctimas. En el caso de Sudamérica este porcentaje se incrementa a un 45,3% de varones que enfrentan violencia física en la escuela y en el caso de la región del Caribe, un 46,4% (UNESCO, 2019).

¹⁶ Incluyen 15 países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

¹⁷ Véase [en línea] <http://uis.unesco.org/>.

En materia de salud, en el periodo 2015-2020 la tasa bruta de mortalidad en la región es de 6 por cada mil habitantes, llegando la mortalidad infantil a 16,1 por cada mil nacidos vivos y la mortalidad en menores de 5 años es de 20,8 por cada 1000 nacidos vivos¹⁸. La tasa de mortalidad en menores de 5 años refleja una brecha de género, dado que la mortalidad de los niños es mayor (22 por cada mil nacidos vivos) que el de las niñas (17 por cada mil nacidos vivos). Son mayores las probabilidades de muerte infantil en las zonas rurales que en las urbanas, en buena parte debido a la falta de acceso a infraestructura. La organización no gubernamental Save the Children (2015) menciona que en Honduras, para el año 2012, una niña o un niño nacido en la región de Islas de la Bahía tenía tres veces y media más probabilidades de morir que un niño o una niña nacido en la región más favorecida del país. También existe evidencia que las tasas de mortalidad infantil y en la niñez son superiores entre niños y niñas afrodescendientes e indígenas (CEPAL, 2017b).

A su vez, UNICEF (2015) señala que los niños, niñas y adolescentes de las familias de menores recursos tienen, en promedio, casi el doble de probabilidades de morir antes de su quinto cumpleaños que los niños de las familias de mayores ingresos. A nivel mundial, los niños y niñas que nacen en las zonas rurales, así como aquellos cuyas madres no tuvieron acceso a la escuela, también tienen más probabilidades de morir antes de los 5 años que los que nacen en las zonas urbanas o cuyas madres asistieron a la escuela.

Con relación a la salud mental, a nivel mundial la OMS estima que uno de cada cinco adolescentes sufre un trastorno de esta naturaleza cada año. La autolesión es la tercera causa principal de muerte entre los adolescentes y la depresión es una de las principales causas de discapacidad, y en algunos casos deriva en suicidios¹⁹. Los trastornos de salud mental de los adolescentes son un problema importante, pero con frecuencia desatendido y con falta de datos para América Latina y el Caribe. Los datos sugieren que los problemas en este ámbito pueden estar concentrados en las y los adolescentes de entornos socioeconómicos más pobres (Steptoe y otros, 2007), indígenas o de otros grupos étnicos minoritarios (Caldas de Almeida y Horvitz-Lennon, 2010), con bajos niveles educativos (Gaviria y Rondon, 2010), residentes en zonas con altos niveles de violencia (Espinola-Nadurille y otros, 2010) y en entornos con pocas oportunidades de empleo (Gaviria y Rondon, 2010)²⁰.

En 2017, la desnutrición infantil (con peso inferior al normal) en niños menores de 5 años en América Latina y el Caribe era de 2,7%. La condición de pobreza determina una brecha de desigualdad en este ámbito. En un análisis de diez países de la región, los niños y niñas más pobres, que representan el 20% de la población infantil, sufren tres veces más de desnutrición crónica, siendo mayor la inseguridad alimentaria entre la infancia indígena y rural que entre la no indígena y la urbana (FAO/OPS/WFP/UNICEF, 2018). UNICEF (2016) menciona que el peso al nacer es mayor en recién nacidos cuyas madres pertenecen a los quintiles más ricos, viven en zonas urbanas y han recibido educación secundaria o superior.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud²¹ (OMS) ha mencionado que entre 1975 y 2016 la prevalencia de la obesidad casi se ha triplicado, principalmente a consecuencia de una ingesta de alimentos de alto nivel calórico y un aumento del sedentarismo. La obesidad es un factor de alto riesgo de enfermedades no transmisibles, como afecciones cardiovasculares, diabetes, trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cánceres. La CEPAL y UNICEF (2018) mencionan que la prevalencia del sobrepeso



¹⁸ Incluye 48 países: Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Caribe Neerlandés, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curazao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Guyana Francesa, Haití, Honduras, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Islas Malvinas (Falklands), Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Jamaica, Martinica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Martín (Parte francesa), San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago y Uruguay.

¹⁹ Véase mapa didáctico sobre la tasa de suicidios a nivel mundial con edad estandarizada proporcionada por la OMS [en línea] http://gamapservers.who.int/gho/interactive_charts/mental_health/suicide_rates/atlas.html.

²⁰ Véase UNICEF (2016), Informe de Equidad de Salud. Análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas.

²¹ Véase [en línea] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

INSTITUCIONES

Diversas instituciones a nivel regional realizan esfuerzos por generar información sobre la población infantil en temas de pobreza, trabajo infantil, educación y salud. Entre ellas destacan la OIT, UNICEF, UNFPA, FAO, OPS y la CEPAL.

en menores de 5 años en América Latina y el Caribe es de 7,3%, lo que significa que cerca de 4 millones de niños y niñas de esa edad padecen de sobrepeso u obesidad. Los tres países con mayor prevalencia son el Paraguay con 12,4% (2016), Barbados con 12,2% (2012) y el Estado Plurinacional de Bolivia con 10% (2016).

Otro ejemplo de manifestaciones de desigualdad en la salud se observa en la prevalencia del embarazo adolescente. A pesar de que la cantidad de embarazos en adolescentes ha disminuido entre 2008 y 2017, de 73 hijos por cada mil mujeres de 15 a 19 años a 64 hijos, respectivamente, sigue siendo un gran desafío en la región. América Latina es la segunda región con mayor tasa de fecundidad entre mujeres de 15 a 19 años. En 2017 en el Ecuador, por ejemplo, nacían 79 hijos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años (UNFPA, 2020). De acuerdo con OPS, UNFPA y UNICEF (2016) la probabilidad de embarazo es hasta cuatro veces mayor en las adolescentes que no han asistido a la escuela o solo tienen educación primaria que en las que han recibido educación secundaria. Asimismo, la probabilidad de embarazo es entre tres y cuatro veces mayor en las adolescentes de hogares del quintil inferior que entre las del quintil superior. En algunos países, las adolescentes indígenas, y en especial quienes viven en el medio rural, se ven afectadas de forma desproporcionada por el embarazo precoz.

Existen muy pocos datos sobre los impactos del embarazo en menores de 15 años. En 2015 Planned Parenthood Global publicó un informe basado en un estudio multinacional²² sobre los efectos en la salud de la maternidad forzada en niñas de 9 a 14 años, que mostró que un porcentaje elevado de las participantes del estudio padecieron algún tipo de complicación durante el embarazo (anemia, preeclampsia) o parto prematuro, entre otros, o presentaron algún problema de salud mental. Además, se documentó que la mayoría de las participantes procedían de familias pobres o en extrema pobreza que por lo general vivían en las afueras de una ciudad o en zonas rural o semirurales.

En materia de vivienda y servicios básicos se menciona que “la falta de acceso y calidad de los servicios de agua y saneamiento se relaciona de forma directa con la morbilidad, desnutrición y mortalidad infantil” (CEPAL/UNICEF, 2010). De acuerdo con CEPAL/UNICEF (2018) en América Latina y el Caribe los hogares en la zona urbana que contaban con acceso a fuentes mejoradas de agua potable en 2002 llegaban al 96% y para el año 2015 aumentó a 98%, mientras que en las zonas rurales el mismo indicador pasó de 73% en 2002 a 84% en 2015. Esta brecha se asocia con riesgos de contraer enfermedades debido a aguas contaminadas o al manejo inadecuado de desechos. Los niños y niñas con mayores riesgos de contraer enfermedades infectocontagiosas y morir por diarrea, deshidratación o desnutrición son aquellos que tienen entre 0 a 4 años de edad, siendo el riesgo más alto para aquellos que viven en zonas rurales (CEPAL/UNICEF, 2010).

Con respecto a la violencia intrafamiliar, si bien no hay datos específicos de cada uno de los países de la región sobre algún tipo de disciplina violenta hacia niños y niñas (agresión psicológica o castigos corporales), hay evidencia que los infantes son vulnerables a la violencia por parte de sus cuidadores y otros familiares. UNICEF (2017) menciona que los niños que reciben cuidados inadecuados, en particular durante el primer año de vida y generalmente por parte de madres que a su vez fueron abandonadas o maltratadas, son más sensibles a los efectos del estrés y muestran más problemas de comportamiento que los niños que reciben cuidados adecuados²³.

Para concluir la sección se destaca la existencia de diversas herramientas metodológicas que pueden apoyar a la elaboración de insumos diagnósticos en temas específicos para este grupo etario, destacando la metodología para estimar pobreza infantil²⁴ y el documento guía

²² Disponible [en línea] https://www.plannedparenthoodaction.org/uploads/filer_public/db/6d/db6d56cb-e854-44bb-9ab7-15bb7fc147c5/ppfa-stolen-lives-english.pdf.

²³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Estimaciones en disciplina infantil para la región de América Latina y el Caribe, basado en Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerado (MICS) (2010-2015), UNICEF, Área de Monitoreo y Evaluación, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Disponible [en línea] <http://mics.unicef.org/surveys>.

²⁴ Disponible [en línea] <https://dds.cepal.org/infancia/guia-para-estimar-la-pobreza-infantil/guia-01.php?gref=3>.

para elaborar indicadores de derechos en la infancia de la CEPAL²⁵, el manual de metodología de evaluación rápida sobre trabajo infantil de la OIT²⁶ y la metodología para la identificación de adolescentes en mayor riesgo de embarazo del gobierno de Colombia²⁷.

RECUADRO V.1 COVID-19 y su impacto en la infancia y adolescencia

La pandemia del COVID-19 tiene impactos negativos considerables de corto, mediano y largo plazo en la infancia. Se ha reportado una proporción relativamente baja de casos de niños y adolescentes contagiados con COVID-19 y la mayoría ha experimentado síntomas leves (OPS, 2020). Sin embargo, la afectación indirecta de la pandemia puede ser relevante, por ejemplo, por la posibilidad de que dejen de recibir vacunas (particularmente, las que se aplican en las escuelas a las que no asisten por las medidas de aislamiento social) o perder el acceso a los controles de salud. Otro efecto potencial es el incremento de embarazos adolescentes que UNFPA estima en alrededor de medio millón de embarazos adicionales en el año 2020, ocasionados por dificultades y barreras en el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual y reproductiva, así como debido a que las medidas de confinamiento aumentan la exposición a situaciones de violencia sexual y abuso en el ámbito intrafamiliar.

Otras afectaciones se reflejan en el ámbito educativo. De acuerdo con Human Rights Watch, más del 91% de los alumnos de todo el mundo durante una parte importante del primer semestre de 2020 no asistieron a la escuela (HRW, 2020). UNESCO a su vez estimó que a mediados de mayo de 2020 más de 160 millones de estudiantes de América Latina y el Caribe de todos los niveles de enseñanza, habían dejado de tener clases presenciales. Información recolectada sobre los 33 países de América Latina y el Caribe hasta el 7 de julio de 2020 confirma que la mayoría de los países suspendieron suspensión las clases presenciales en todos los niveles educativos. Si bien a raíz de la pandemia las plataformas de aprendizaje en línea tomaron preponderancia, aún persisten brechas considerables en el acceso efectivo al mundo digital. En 2016, según el promedio de 14 países de América Latina, alrededor de un 42% de las personas que viven en áreas urbanas tenían acceso a Internet en el hogar, en comparación con un 14% de aquellas que viven en áreas rurales. La desigualdad en el acceso a oportunidades educativas por la vía digital aumentará las brechas preexistentes en materia de acceso a la información y el conocimiento.

Por otra parte, la pérdida masiva de puestos de trabajo y de fuentes de ingresos, junto con la inseguridad económica de las familias incrementa el riesgo al trabajo infantil, la explotación sexual y el matrimonio infantil. Además, las tensiones que atraviesan las familias, sobre todo aquellas en cuarentena o confinamiento, agudizan la incidencia de la violencia doméstica. Otro riesgo para considerar radica en que, al elevarse la tasa de fallecimientos por COVID-19, más niños y niñas estarán en situación de orfandad, quedando vulnerables a la trata y otros tipos de explotación, como explotación sexual y trabajo infantil.

Entre las acciones que los gobiernos pueden implementar en este contexto son: transferencias monetarias para evitar el trabajo infantil, continuidad educativa a distancia, aumento en redes de protección a la orfandad, seguimiento a la violencia intrafamiliar y aseguramiento de la continuidad de los servicios de salud en la infancia y adolescencia.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) sobre la base de CEPAL/UNESCO (2020), "La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19", Informe COVID-19, Agosto 2020. Disponible [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf; Human Rights Watch. Disponible [en línea] <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/09/devastador-impacto-del-covid-19-para-ninos-y-ninas>; CEPAL (2020), "La pandemia por COVID-19 podría incrementar el trabajo infantil en América Latina y el Caribe". Disponible [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45679/1/NotaTecnica1OIT-CEPAL_es.pdf; OPS (2020), "Seminario virtual: COVID-19 y el síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes". Disponible [en línea] <https://www.paho.org/es/eventos/seminario-virtual-covid-19-sindrome-inflamatorio-multisistémico-ninos-adolescentes>.



²⁵ Disponible [en línea] <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/4044>.

²⁶ Disponible [en línea] <https://www.ilo.org/ipecinfo/product/viewProduct.do?productId=4645>.

²⁷ Disponible [en línea] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/A/-Conpes147-manual-identificacion.pdf>.

C. Políticas prioritarias para reducir las desigualdades en niños, niñas y adolescentes

PROPUESTAS



Las políticas prioritarias para reducir la desigualdad en la población infantil y adolescente incluyen:

- La promoción del bienestar y de la inclusión social en todas las etapas de la infancia mediante políticas encaminadas a la universalización de la salud y la educación de calidad y a sistemas de protección social que conjuguen transferencias monetarias, políticas de cuidado y de desarrollo infantil temprano que garanticen el acceso a los servicios sociales y la atención a problemas emergentes.
- La protección infantil como medio de prevención y atención de actos que vulneren el derecho de los niños, niñas y adolescentes a desarrollarse en un entorno seguro y libre de violencia.

I. Bienestar e inclusión social

Las políticas públicas para erradicar la pobreza infantil deben ser de primera prioridad. Ello requiere tanto del fortalecimiento, ampliación y continuidad de los programas de transferencias monetarias en el marco de sistemas de protección social universales e integrales que han mostrado efectividad en su implementación, como de acciones que promuevan la ruptura de los círculos viciosos de la pobreza mediante la garantía del derecho a la educación y la salud a través de la extensión progresiva y sistemática de las coberturas y calidad de los servicios provistos.

En todos los ámbitos es necesaria una visión integral y de largo plazo en la que se consideren garantías de derechos para el bienestar e inclusión social en las dimensiones de salud y educación, vivienda y servicios básicos, así como garantías de ingreso para las tres subetapas de este grupo poblacional: primera infancia, infancia y adolescencia.

i. Primera infancia (0-5 años)

La primera infancia, al ser una de las etapas más importantes para el desarrollo del ser humano, requiere una atención preponderante. Como lo refiere UNICEF (2010), en este grupo de edad una nutrición adecuada aunada a procesos de estimulación temprana, protección y cuidados son cruciales para que las niñas y niños sobrevivan, progresen, aprendan y participen, incluso en etapas futuras del desarrollo. Las acciones en esta etapa deben enfocarse en:

- *La garantía de una adecuada atención desde la gestación, atendiendo la salud y nutrición de la madre y asegurando el cuidado prenatal*²⁸, partiendo de la detección temprana del embarazo y un cuidado correcto del niño y la niña. Por ejemplo, en el programa Criança Feliz del Brasil se atiende a mujeres embarazadas preparándolas para el nacimiento y el fortalecimiento del vínculo familiar en el cuidado, protección y educación de los niños. Otro ejemplo es el programa Chile Crece Contigo que, a través del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial como puerta de entrada, brinda acompañamiento a la trayectoria de salud y desarrollo integral de niños y niñas desde la gestación hasta los 9 años, y considera talleres prenatales para la preparación de la madre y su acompañante durante la gestación y parto, la promoción de una paternidad activa por medio de la Guía de Paternidad Activa y Corresponsabilidad en la Crianza, el control de salud del niño o niña, y la estimulación por medio de capacitación y espacios lúdicos, entre otros²⁹.

Las políticas de cuidado y desarrollo infantil temprano son esenciales en los niños y niñas menores de 5 años.

²⁸ Véase el documento "Para la vida" (2010) elaborado por UNICEF, OMS, UNESCO, UNFPA, PNUD, ONUSIDA, PMA y Banco Mundial. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/spanish/publications/files/Facts_for_Life-Book_SP_04062010.pdf.

²⁹ Véase [en línea] <http://www.crececontigo.gob.cl/>.

- *Reforzar la promoción de la lactancia materna³⁰ durante los primeros 6 meses de vida como mínimo y promover programas de buena nutrición* a través de capacitación parental, transferencias alimentarias y/o alimentación escolar. Por ejemplo, en el Brasil se implementó una estrategia llamada “Amamanta y alimenta Brasil³¹”, cuyo objetivo principal era promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria sana por medio de talleres de formación con una duración de cinco horas.
- *Garantizar el acceso a servicios universales de salud preventiva y curativa de calidad durante los primeros 5 años de vida*, incluyendo consultas periódicas de seguimiento al crecimiento y desarrollo y cumplimiento de esquemas de vacunación de acuerdo con los estándares internacionales de la OMS. En la Argentina, el Plan Nacional de Primera Infancia³² atiende a niños y niñas de 45 días hasta los 4 años de edad y entre sus acciones se encuentra la promoción y atención de la salud por medio de talleres y capacitaciones. En el Ecuador, la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia³³ pretende asegurar el acceso, cobertura y calidad de servicios dirigidos a niñas y niños de 0 a 5 años de edad mediante una estrategia coordinada de los servicios de salud (controles pre y postnatales), control del niño/a sano, tamizaje neonatal e inmunizaciones.
- *Acciones enfocadas al desarrollo infantil temprano* mediante el establecimiento de programas de estimulación y desarrollo de capacidades psicomotrices a cargo de profesionales especializados en la atención de la primera infancia, así como capacitación dirigida a padres de familia y/o tutores. Por ejemplo, en el Programa Chile Crece Contigo hay un subprograma llamado Nadie es perfecto³⁴, que consiste en un taller de habilidades para la crianza de niños y niñas de 0 a 5 años.
- *Ampliación de cobertura de cuidados hacia la universalización³⁵* mediante el establecimiento de una mayor oferta de centros de cuidado infantil cumpliendo los lineamientos mínimos internacionales³⁶. Un ejemplo es la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI)³⁷ de Costa Rica, una política interinstitucional cuyo principal objetivo es incrementar la cobertura y calidad de servicios de atención integral que reciben los niños desde sus primeros meses de edad hasta los 6 años de edad promoviendo que actores sociales (públicos y privados) impulsen políticas para garantizar su protección, cuidado y desarrollo integral.
- *Implementar políticas que involucren la sensibilización y capacitación de los progenitores o cuidadores para garantizar el buen cuidado y estimulación del infante*. Por ejemplo, en Chile se cuenta con el Programa de Apoyo al Recién Nacido³⁸ cuya finalidad es apoyar a través de un set de implementos básicos para recién nacidos y educación dirigida a las familias que contiene elementos de información sobre cuidados y crianza temprana que estimulen un vínculo de apego para los padres.

POLÍTICAS



Políticas de cuidado prenatal, lactancia materna, salud preventiva, curativa y estimulación temprana en los primeros 5 años de vida son clave.

³⁰ La OMS (2003) cuenta con la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, véase [en línea] https://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_spa.pdf.

³¹ Véase [en línea] <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/1485/estrategia-amamanta-y-alimenta-brasil>

³² Véase [en línea] <https://plataformacelac.org/politica/390>.

³³ Véase [en línea] <https://www.todaunavida.gob.ec/primera-infancia/>.

³⁴ Véase [en línea] <http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/talleres-nadie-es-perfecto/>.

³⁵ Para saber más, véase el Informe mundial por la UNICEF (2019) “Un mundo listo para aprender: dar prioridad a la educación de calidad en la primera infancia”. Disponible [en línea] <https://www.unicef.org/media/56571/file/Un-mundo-preparado-para-aprender-2019.pdf>.

³⁶ Para saber más, véase el documento de la CEPAL (2013) “Bienes públicos regionales para la atención integral de la primera infancia: lineamientos comunes, garantías mínimas y protocolos regionales” [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/26125/1/M20130012_es.pdf; CEPAL (2014) “Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina: Igualdad para hoy y mañana” [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36822-calidad-cuidado-la-educacion-la-primera-infancia-america-latina-igualdad-hoy>.

³⁷ Véase [en línea] http://www.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_costa_rica_1009.pdf.

³⁸ Véase [en línea] <http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/programa-de-apoyo-al-recien-nacido/>.

ii. Infancia (6-12 años)

A pesar de los avances en cobertura, aún no existe universalidad en la educación primaria, nivel que corresponde a la subetapa de infancia. Lo mismo se observa en materia de cobertura de salud y en la seguridad alimentaria. Para revertir estas falencias es necesario centrar las acciones en:

- *Garantizar la inserción escolar de manera universal evitando el trabajo infantil a través de programas de transferencias condicionadas o de programas específicos.* Por ejemplo, en el Brasil existe el Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)³⁹ cuya finalidad es regularizar el trabajo en niños, niñas y adolescentes. En el Brasil se prohíbe trabajar hasta los 14 años; después sólo está permitido trabajar como aprendiz de los 14 a 16 años y de los 16 a 18 años está permitido con una tarjeta de trabajo, pero con algunas restricciones. Asimismo, no está permitido que realicen actividades nocturnas y trabajen en lugares o servicios considerados peligrosos o insalubres; si se detectan actividades que involucran el trabajo infantil cualquier actor puede comunicarse con el Consejo de Tutela, con el Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) o incluso con un número especial de denuncia para que la situación sea atendida por la red de servicios.
- *La inclusión de las tecnologías de la información y la comunicación para dar acceso a la educación básica a los niños en lugares de difícil acceso.* Por ejemplo, en el Brasil se implementa la iniciativa educativa del gobierno del Estado de Amazonas, Centro de Mídias de Educação do Amazonas⁴⁰, que ha proporcionado contenidos educativos desde 2007 a niños y jóvenes que viven en zonas remotas utilizando la televisión por satélite y un grupo de maestros que imparte las clases en la capital del estado, Manaus, y que luego se transmiten a las aulas de las comunidades rurales (UNICEF, 2017). Otro ejemplo es One Laptop Per Child (OLPC), proyecto que proporcionó una computadora portátil a cada niño con la finalidad de acercarlos a las tecnologías de la información y el autoaprendizaje.
- *Prevención de la desnutrición y la malnutrición* mediante campañas de difusión de información y sensibilización sobre los beneficios de una nutrición balanceada para el crecimiento y desarrollo de niños y niñas. En este sentido, en Panamá se cuenta con el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2017-2021⁴¹ enfocado en reducir la prevalencia de subalimentación mediante el incremento del abasto de alimentos para mejorar condiciones de seguridad alimentaria y nutricional en las comarcas indígenas. Por su parte, en el Perú existe una ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes⁴² que incluye educación sobre alimentación saludable, la creación del Observatorio de Nutrición y de Estudio del Sobrepeso y la Obesidad⁴³, la instalación de puestos de alimentación saludable en establecimientos educacionales, el fomento de la actividad física y la regulación de la publicidad de alimentos poco saludables. En otros países se están implementando también estrategias de etiquetado de alimentos. Por ejemplo, en Chile se creó la Ley de Alimentos – Nuevo etiquetado de alimentos⁴⁴, que busca rotular los productos con sellos de advertencia visibles para que el consumidor conozca su valor nutricional.
- *Detección y atención de la desnutrición* por medio de la coordinación entre el sector educativo y el sector salud mediante visitas a las escuelas de nivel primario para realizar controles de peso y talla. Estas acciones deben incluir un seguimiento y proveer de atención de salud en caso de ser necesario. Por ejemplo, en México se cuenta con el Registro Nacional



POLÍTICAS

Es fundamental implementar políticas para garantizar la igualdad de acceso a la educación y al uso de las tecnologías en la infancia.

³⁹ Véase [en línea] <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/servicos-e-programas-1/acao-estrategica-do-programa-de-erradicacao-do-trabalho-infantil>.

⁴⁰ Véase [en línea] <https://www.centrodemidias.am.gov.br/>.

⁴¹ Véase [en línea] <https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2017/03/Plan-SAN-Panam%C3%A1-2017.pdf>

⁴² Disponible [en línea] <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30021.pdf>.

⁴³ Véase [en línea] <https://observateperu.ins.gob.pe/>.

⁴⁴ Véase [en línea] <https://www.minsal.cl/ley-de-alimentos-nuevo-etiquetado-de-alimentos/>.

de Peso y Talla (RNPT)⁴⁵ articulado intersectorialmente con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia Nacional (DIF), los DIF-Estatales y, con la coordinación y el apoyo técnico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

- *Incorporación de temáticas emergentes en el sistema educativo, como la promoción de la cultura de paz, la educación sexual y el desarrollo sostenible.* Ejemplos de ello son los avances para incorporar la educación sexual en los currículos regulares de la enseñanza primaria y secundaria, lo que se ha materializado en países como la Argentina⁴⁶, Bolivia (Estado Plurinacional de), el Brasil, Chile, Colombia, Cuba, el Ecuador, El Salvador y Panamá, donde la educación sexual es obligatoria en la educación formal. Otro ejemplo asociado a la cultura de paz es la guía que la UNESCO, en conjunto con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), han elaborado para ayudar a la formulación de políticas y programas que propicien el fortalecimiento del estado de derecho por intermedio de la educación⁴⁷ titulada “Fortalecimiento del estado de derecho mediante la educación: guía para los encargados de la formulación de políticas”. Esta guía a su vez busca promover el enfoque de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

iii. Adolescencia (13-17 años)

La baja cobertura educativa en el nivel secundario, así como las mayores tasas de rezago y deserción escolar, combinado con la falta de acceso a servicios de salud acordes con la edad en esta etapa, pueden comprometer el futuro de las y los adolescentes. Esta etapa incide en las posibilidades de los jóvenes para acceder al núcleo de inclusión conformado por la educación (técnica o media superior) y el empleo, lo que a futuro les permitirá acceder a empleos de mayor calidad. Las medidas que pueden implementarse para revertir estos procesos excluyentes son:

- *Retención escolar por medio de becas y transferencias monetarias para que los jóvenes no renuncien a sus estudios por motivos económicos.* Ejemplos de ello son los programas de transferencias monetarias implementados en el Brasil (“Bolsa Familia⁴⁸ⁿ) y México (“Becas para el bienestar Benito Juárez⁴⁹”). Este último otorga becas en educación inicial, primaria y secundaria a niñas, niños y adolescentes de las familias usuarias con el fin de fomentar su inscripción a la escuela y su terminación.
- *Prevención de embarazo temprano y de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes por medio de campañas de sensibilización que erradiquen el estigma y tabú sobre el uso de métodos anticonceptivos y promuevan la educación integral para la sexualidad a las familias, comunidades y escuelas, tal y como se plantea en el Consenso de Montevideo⁵⁰.* Por ejemplo, en la Argentina se cuenta con el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable⁵¹ (PNSSyPR) cuya finalidad es brindar información vía web y servicios de atención telefónica como un espacio de consulta con expertos en salud sexual y reproductiva, de manera gratuita y confidencial, respecto de diversos temas como métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos, violencia sexual e interrupción legal del embarazo, entre otros. Esta atención se complementa con el acceso a anticonceptivos en hospitales públicos y centros de salud proporcionados de forma gratuita. Otro ejemplo es la



Es clave la conjunción de políticas tradicionales (becas y transferencias) con políticas emergentes (educación sexual) en la adolescencia.

⁴⁵ Disponible [en línea] <http://rnpt.sivne.org.mx/pagina/>.

⁴⁶ Programa Nacional de Educación Sexual Integral en Argentina Promover, centrado en la promoción de hábitos sanos y en promover el conocimiento relacionado con los cuidados personales, las relaciones interpersonales, la sexualidad y los derechos de los niños y el Programa de Educación de la Sexualidad con Enfoque de Género y Derechos Sexuales en Cuba, que busca que la educación sexual sea parte del proceso integral educativo, entre otras iniciativas en la región.

⁴⁷ UNESCO y UNODC (2019). Disponible [en línea] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000370040>.

⁴⁸ Véase [en línea] <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>.

⁴⁹ Véase [en línea] <https://www.gob.mx/becasbenitojuarez>.

⁵⁰ Véase [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf.

⁵¹ Véase [en línea] <https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual>.

guía “Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia” elaborada en 2018 por la UNESCO, la Secretaría de ONUSIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el UNICEF, ONU Mujeres y la OMS. Esta es un instrumento para asistir a las autoridades educativas, de salud y otras en el desarrollo e implementación de programas y materiales de educación integral en sexualidad dentro y fuera de los entornos escolares⁵².

- *Apoyo a madres y padres adolescentes que garantice que puedan continuar su educación, disponer de ingresos adecuados y acceder a políticas de cuidado*, además de proveerles de información para prevenir un segundo embarazo no deseado. El Programa Chile Crece Contigo cuenta con un subprograma llamado Programa de Apoyo a la Retención Escolar de Embarazadas, Madres y Padres⁵³ (PARE) cuya finalidad es que las y los jóvenes continúen dentro del sistema educativo. Dicho programa ofrece apoyo para que se garantice el cumplimiento de los 12 años de escolaridad obligatoria en dicho país.
- *Prevención de la violencia de género* mediante el empoderamiento de las niñas adolescentes a través de campañas de sensibilización, para que se valoren y protejan a sí mismas con la finalidad de oponerse a cualquier tipo de violencia por motivos de género. Por ejemplo, en el Brasil se implementa el programa H llamado “Talleres en la comunidad”⁵⁴, los que consisten en 14 sesiones educativas grupales de dos horas cada una durante 6 meses y una campaña comunitaria en favelas dirigidas a hombres de 14 a 25 años.
- *Promover el liderazgo y participación de las y los adolescentes*⁵⁵ con la finalidad de que adquieran aptitudes y conocimientos para tomar decisiones relativas a sus vidas, sus familias y sus comunidades, y así ejerzan una participación activa en la sociedad. A modo de ejemplo se menciona la iniciativa apoyada por UNFPA titulada “Y-Peer”⁵⁶, una red formada por más de 500 organizaciones sin ánimo de lucro e instituciones gubernamentales en la que se construye una alianza entre jóvenes y adultos. La alianza se basa en la defensa de políticas y de servicios como las estrategias nacionales de desarrollo de la juventud, un mejor acceso a la información, el conocimiento y los servicios de salud sexual y reproductiva y el intercambio de lecciones aprendidas en distintos países y culturas. Otro ejemplo es “Unidas Crecemos”. Esta iniciativa es impulsada por UNFPA México en colaboración con aliados estratégicos con el objetivo de fortalecer la ciudadanía de las niñas adolescentes y facilitar su acceso a servicios de educación y salud. La iniciativa se implementa por medio de clubes en espacios comunitarios públicos donde se les brindan talleres de capacitación en temas tales como derechos humanos, igualdad de género, salud sexual y reproductiva y prevención de la violencia, entre otros⁵⁷.
- *Garantizar la salud mental*⁵⁸ mediante estrategias de prevención y tratamiento de enfermedades relacionadas para que las y los adolescentes sean atendidas adecuadamente⁵⁹. Por ejemplo, en Chile existe el Programa Nacional de Prevención del Suicidio⁶⁰ cuya finalidad es disminuir las muertes por suicidio a través de programas intersectoriales de prevención centrados en la detección temprana y la ayuda a las personas en crisis suicida por medio de la atención terapéutica, así como en la prevención escolar de este tipo de crisis en la población infanto-adolescente.



⁵² Disponible [en línea] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pfo000265335>.

⁵³ Véase [en línea] <https://www.junaeb.cl/programa-de-retencion-escolar-de-madres-padres-y-embarazadas-adolescentes?lang=en>.

⁵⁴ Véase [en línea] <https://www.paho.org/es/documentos/brasil-2010-programa-h-programa-m-involucrando-hombres-mujeres-jovenes>.

⁵⁵ Para saber más, UNFPA México (2019) cuenta con un documento titulado “165 millones de razones: un llamado a la acción para la inversión en adolescentes y jóvenes” [en línea] https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/165_M_-_ESPANOL.pdf.

⁵⁶ Véase [en línea] <https://www.unfpa.org/news/y-peer-empowering-young-people-empower-each-other>

⁵⁷ Véase más [en línea] <https://mexico.unfpa.org/es/news/unidas-crecemos>.

⁵⁸ La OMS (2006) cuenta con una guía para implementar políticas de salud mental [en línea] https://www.who.int/mental_health/policy/mhpolicy_plans_module_Spanish.pdf.

⁵⁹ Véase datos estadísticos sobre las facilidades de salud mental por países proporcionado por la OMS, 2014 [en línea] <http://apps.who.int/gho/data/node.main.MHFAC?lang=en>.

⁶⁰ Véase [en línea] http://www.programassociales.cl/pdf/2017/PRG2017_3_59461_2.pdf.

2. Protección infantil

El principio de *interés superior de niños, niñas y adolescentes* establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño⁶¹ (CDI) debe ser incorporado en todas las acciones de política pública enfocadas en este grupo poblacional⁶². Algunas opciones son:

- *Promover acciones para prevenir, sancionar y/o erradicar la explotación sexual y la trata.* Un ejemplo de ello lo constituyen los “Programas Especializados en Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente” (PEE)⁶³ en Chile mediante los cuales se realizan labores a nivel nacional y subnacional enfocadas en asegurar la reparación física y psicológica del niño, niña y adolescente víctima de explotación sexual. Otro ejemplo es el programa “Equipo Niñ@s contra la explotación sexual”⁶⁴ de la Argentina, que realiza actividades de acompañamiento profesional y asesoramiento sobre los derechos de la víctima al momento de su declaración testimonial. Estas acciones pueden combinarse en un plan nacional, como fue el Plan de Acción para la Erradicación del Abuso y la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes 2006-2016 de la República Dominicana. Este contaba con cuatro líneas de acción: i) fortalecimiento familiar para el desarrollo; ii) fortalecimiento de responsabilidad ciudadana, la denuncia y conocimiento general sobre el abuso y explotación infantil; iii) revisión y mejoramiento de normatividad así como de programas de protección y; iv) fortalecimiento de leyes y sistemas de administración de justicia para la efectiva persecución y procesamiento judicial de los perpetradores de abusos y explotación infantil.
- *Promover acciones para prevenir, sancionar y erradicar el trabajo infantil,* definiendo estrategias para asegurar el cumplimiento de las normativas vigentes en la materia. Un ejemplo es el Modelo de Identificación del Riesgo de Trabajo Infantil elaborado en conjunto por la OIT y la CEPAL⁶⁵ que se orienta a generar evidencia empírica para establecer prioridades en las políticas nacionales y subnacionales dirigidas a la prevención y eliminación del trabajo infantil. Además, México cuenta con dos iniciativas que incentivan la erradicación del trabajo infantil. La primera, “Empresa Agrícola Libre de Trabajo Infantil”, está dirigida a empresas que demuestren el cumplimiento de las normas y leyes y que establezcan una Política de Cuidado y Protección Infantil⁶⁶. La segunda iniciativa “México Sin Trabajo Infantil” está dirigido a las organizaciones de los sectores público, privado y social, que cuenten con procesos, políticas, programas y acciones que contribuyen a la prevención y erradicación del trabajo infantil⁶⁷.
- *Implementar acciones en contra del acoso escolar, la agresión emocional y el ciberacoso* a través de la sensibilización y fortalecimiento de los mecanismos de denuncia y reparación de los daños. Por ejemplo, la fundación ANAR del Perú cuenta con el programa “Buentrato” orientado a la formación en valores y en habilidades básicas contrarias a la violencia en estudiantes voluntarios de secundaria de quienes se espera que se conviertan en “formadores” de sus compañeros de cursos inferiores, representando modelos sanos de referencia para ellos y fomentando un trato que facilite la convivencia entre iguales. A nivel mundial se encuentran otros ejemplos como la iniciativa “Safe to Learn”⁶⁸ (Seguridad para Aprender). Este programa

DATOS WEB



El interés superior del niño, consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño, es un elemento esencial para la protección infantil.
<https://www.unicef.org/ecuador/informes/inter%C3%A9s-superior-del-ni%C3%B1o>

⁶¹ Disponible [en línea] <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>.

⁶² Véase en la Observación General N° 14 del Comité de los Derechos del Niño cómo se detalla el procedimiento para aplicar el principio de interés superior de niños, niñas y adolescentes.

⁶³ Véase [en línea] http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_intervencion/basestecnicas-pee.pdf.

⁶⁴ Véase [en línea] <http://www.jus.gob.ar/atencion-al-ciudadano/atencion-a-las-victimas/brigada-nin@s.aspx>.

⁶⁵ Para conocer más, véase [en línea] http://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/modelo-de-identificacion-del-riesgo-de-trabajo-infantil_IR.pdf.

⁶⁶ Véase [en línea] <https://www.gob.mx/stps/documentos/convocatoria-al-distintivo-empresa-agricola-libre-de-trabajo-infantil-2019>.

⁶⁷ Véase [en línea] <https://www.gob.mx/stps/articulos/distintivo-mexico-sin-trabajo-infantil-110837?idiom=es>.

⁶⁸ Véase [en línea] <https://www.end-violence.org/safe-to-learn>.

Para lograr un efectivo cierre de brechas en la infancia se requiere poner especial énfasis en las políticas orientadas a los grupos más vulnerables.

propone erradicar la violencia en las escuelas para el año 2024. En esta iniciativa participan entre otras entidades la UNESCO y UNICEF. Otro ejemplo es la campaña de la ONG No Bully que junto con el apoyo de Scholastic y UNESCO titulada “Power of Zero”⁶⁹, proporciona a las escuelas y familias de todo el mundo materiales y recursos de aprendizaje para ayudar a sus hijos pequeños en el conocimiento y buen manejo de Internet, la importancia de la ciudadanía digital y prepararlos para prosperar en un mundo digital. Esta iniciativa está indirectamente asociada al objetivo para reducir el ciberacoso.

- *Realizar acciones para prevenir y atender casos de violencia intrafamiliar⁷⁰ y fomentar la convivencia familiar en un ambiente sano.* Un ejemplo se encuentra en el “Programa Chile Acoge”⁷¹, que busca erradicar la violencia intrafamiliar y la violencia hacia las mujeres a través de la prevención, atención y protección a las víctimas, la reeducación de hombres que ejercen violencia, la capacitación a los actores claves y la coordinación intersectorial.

3. Atención especial a grupos vulnerables durante la niñez

Otro tema de gran relevancia que debe ser considerado en la formulación de políticas y programas sociales es la exclusión social de grupos en situación de vulnerabilidad durante la niñez, por lo que se considera lo siguiente:

- *Implementar acciones para garantizar la inclusión social de grupos particularmente excluidos y en especial situación de vulnerabilidad, como lo son los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, indígenas, afrodescendientes, migrantes y de zonas rurales o zonas urbanas marginadas y LGBTI.* Un ejemplo de ello es el programa “Apoyo a la Educación Indígena”⁷² de México enfocado en asegurar la permanencia en la educación a niños y jóvenes inscritos en escuelas públicas. Este programa contempla cinco modalidades de apoyo a estudiantes indígenas de distintos niveles: hospedaje (Casas de la Niñez Indígena); alimentación balanceada y culturalmente adecuada; becas para nivel superior y apoyo a titulación; seguro contra accidentes y actividades complementarias social, lingüística y culturalmente pertinentes. Otro ejemplo es la Política Nacional en Discapacidad⁷³ (PONADIS) de Costa Rica que establece el marco de largo plazo para promover, respetar y garantizar los derechos de las personas con discapacidad. Un eje específico de este programa se dirige a la infancia con el objetivo específico de proveer servicios de apoyo y ayudas técnicas para estudiantes con necesidades educativas especiales, fortalecer la educación inclusiva y proveer de un aprendizaje musical y teatral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Un tercer ejemplo enfocado en los niños, niñas y adolescentes migrantes es el programa, “Educación Sin Fronteras”⁷⁴ de México, cuyo objetivo es asesorar y orientar a los connacionales en retorno, migrantes y refugiados de las opciones educativas para iniciar, continuar, concluir o certificar su educación primaria y secundaria.

⁶⁹ Véase [en línea] <https://www.powerofzero.org/>.

⁷⁰ Véase el documento de UNICEF (2014) “Eliminar la Violencia Contra los Niños y Niñas: Seis Estrategias Para la Acción”.

⁷¹ Véase [en línea] <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/592/programa-chile-acoge>.

⁷² Para conocer más, véase [en línea] <https://www.gob.mx/inpi/acciones-y-programas/programa-de-apoyo-a-la-educacion-indigena>.

⁷³ Véase [en línea] http://www.documentos.una.ac.cr/bitstream/handle/unadocs/4318/resumen_ponadis.pdf.

⁷⁴ Véase [en línea] <https://www.gob.mx/inea/acciones-y-programas/educacion-sin-fronteras-190952>.

D. Referencias esenciales sugeridas



CEPAL/UNICEF (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), *América Latina y el Caribe a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño*, (LC/PUB.2018/21), Santiago de Chile.



CEPAL/UNICEF (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2010), *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe* (LC/R.2168), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1421/1/S2010900_es.pdf.



CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) (2017), *"Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección"*. Disponible [en línea] <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/nna-garantiaderechos.pdf>.



UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (s.f), *"Convención sobre los derechos del Niño"*. Disponible [en línea] <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.



UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) Early Childhood Development Index 2030. Disponible [en línea] <https://data.unicef.org/resources/early-childhood-development-index-2030-ecdi2030/>.



UNESCO/IIEP (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura/Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación) (s/f), *Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina: Primera Infancia (SITEAL)*. Disponible [en línea] https://www.siteal.iiep.unesco.org/eje/primeria_infancia.



E. Preguntas

- Identifique en su país/región/territorio las brechas de bienestar en salud, alimentación y cuidados más relevantes en el grupo de niños y niñas de 0 a 5 años, y analice las políticas públicas que se implementan para incrementar la cobertura y calidad de servicios educativos, de salud y de cuidados infantiles.
- Realice un diagnóstico sobre la situación actual en su país/región/territorio con respecto al trabajo infantil e identifique las políticas públicas actuales que existen para erradicarlo. ¿Son suficientes y sostenibles?

- Identifique y analice las políticas públicas de educación en su país/región/territorio y responda lo siguiente:
 - ¿Las políticas identificadas cuentan con el enfoque de educación inclusiva?
 - ¿Las políticas en educación preescolar y maternal priorizan a los niños y niñas que viven en localidades rurales o periurbanas marginales?
 - ¿Las políticas cuentan con el enfoque de igualdad de género para niños, niñas y adolescentes a nivel de estrategias?
- Realice un diagnóstico sobre la deserción escolar en la adolescencia en su país/región/territorio e identifique las políticas que buscan revertir dicha problemática.
- ¿Qué viabilidad podría tener la introducción de una transferencia monetaria no condicionada para garantizar un nivel de vida adecuado a niños, niñas y adolescentes? Argumente su respuesta.

Referencias bibliográficas

Caldas de Almeida, J.M. y M. Horvitz-Lennon (2010), "Mental health care reforms in Latin America: An overview of mental health care reforms in Latin America and the Caribbean", *Psychiatric services* 2010; 61(3): 218-21 [en línea] <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/ps.2010.61.3.218>.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2018), *Panorama Social de América Latina, 2017* (LC/PUB.2018/1-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/42716>.

_____ (2017a), *Panorama Social de América Latina, 2016* (LC/PUB.2017/12-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/41598>.

_____ (2017b), *Brechas, ejes y desafíos en el vínculo entre lo social y lo productivo* (LC/CDS.2/3/-*), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/42209-brechas-ejes-desafios-vinculo-lo-social-lo-productivo>.

CEPAL/UNICEF (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), *América Latina y el Caribe a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño*, (LC/PUB.2018/21), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44271-america-latina-caribe-30-anos-la-aprobacion-la-convencion-derechos-nino>.

_____ (2010), *Pobreza infantil en América Latina y el Caribe* (LC/R.2168). Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/14211/S2010900_es.pdf.

CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) (2017), "Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección". Disponible [en línea] <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/nna-garantiaderechos.pdf>.

Espinola-Nadurille, M. y otros (2010), "Mental health care reforms in Latin America: child and adolescent mental health services in Mexico", *Psychiatric Services* 61 (5). Disponible [en línea] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20439361/>.

FAO/OPS/WFP/UNICEF (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura/Organización Panamericana de la Salud/Programa Mundial de Alimentos/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018*, Santiago. Disponible [en línea] <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>.

Gaviria, S.L. y M.B. Rondon (2010), "Some considerations on women's mental health in Latin America and the Caribbean", *International Review of Psychiatry*, 2010; 22(4): 363-9. Disponible [en línea] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20874066/>.

OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2017), *Estimaciones mundiales sobre el trabajo infantil: Resultados y tendencias 2012-2016*. Ginebra.

OIT/CEPAL (Organización Internacional del Trabajo/Comisión Económica para América Latina y el Trabajo) (2018), Modelo de Identificación del Riesgo de Trabajo Infantil: Metodología para diseñar estrategias preventivas a nivel local. Lima. Disponible [en línea] https://www.iniciativa2025alc.org/sites/default/files/modelo-de-identificacion-del-riesgo-de-trabajo-infantil_IR.pdf.

OPS/UNFPA/UNICEF (Organización Panamericana de la Salud/Fondo de Población de las Naciones Unidas/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia)(2016), *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*, Publicación de las Naciones Unidas, Washington, D.C. Disponible [en línea] https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF.

Save the Children (2015), “La lotería del nacimiento. Démosle a toda la infancia la misma oportunidad de supervivencia”, Londres. Disponible [en línea] https://resourcecentre.savethechildren.net/node/13681/pdf/la_loteria_del_nacimiento.pdf.

Stephoe, A. y otros (2007), “Depressive symptoms, socio-economic background, sense of control, and cultural factors in university students from 23 countries”, *International Journal of Behavioral Medicine*; 14(2), 97.

UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2018), “Una lección diaria: acabar con la violencia en las escuelas #ENDViolenceSchools”. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/spanish/publications/index_103153.html.

_____(2017), *La violencia en la primera infancia. Marco Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe*. Ciudad de Panamá, Panamá. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20171023_UNICEF_LACRO_FrameworkViolencia_ECD_ESP.pdf.

_____(2016), *Informe sobre Equidad en Salud 2016: Análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas*, Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-03/20170630_UNICEF_InformeSobreEquidadEnSalud_ESP_LR_o.pdf.

_____(2015), *Para cada niño, una oportunidad. La promesa de la equidad*. Disponible [en línea] <https://www.unicef.es/publicacion/para-cada-nino-una-oportunidad-la-promesa-de-la-equidad>.

_____(2014), “Eliminar la violencia contra los niños y niñas: seis estrategias para la acción”, Publicación de las Naciones Unidas, Nueva York. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Ending_Violence_Spanish_WEB_240215.pdf.

_____(2013), *Estado Mundial de la Infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad*, Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] https://www.unicef.org/spanish/publications/index_69379.html.

_____(2010), “Para la vida”. Publicación de Naciones Unidas.

_____(s.f), *Convención sobre los Derechos del Niño*, Disponible [en línea] <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>.

UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2019), *Behind the numbers: ending school violence and bullying*, Paris, France. Disponible [en línea] <https://www.unicef.org/media/66496/file/Behind-the-Numbers.pdf>.

_____(2017), “Reducir la pobreza en el mundo gracias a la enseñanza primaria y secundaria universal”. Disponible [en línea] https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000250392_spa.

_____(2015), *Informe de resultados TERCE: logros de aprendizaje*, Publicación de las Naciones Unidas. Disponible [en línea] <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243532>.

UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2020), “Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia en seis países de América Latina y el Caribe. Implementación de la metodología Milena en Argentina, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Paraguay”. Fondo de Población de las Naciones Unidas—Oficina Regional.

Este texto forma parte de una Publicación de las Naciones Unidas que fue coordinada por Simone Cecchini, Oficial Superior de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Raúl Holz, Consultor de la misma División, y Humberto Soto de la Rosa, Oficial de Asuntos Sociales de la sede subregional de la CEPAL en México. El documento contribuye a las actividades del proyecto “Leaving no one behind in Latin America and the Caribbean: strengthening institutions and social policy coherence and integration at the country level to foster equality and achieve the Sustainable Development Goals”, financiado por el undécimo tramo de la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Mayor información sobre el proyecto, incluidos otros materiales relevantes, disponible en: igualdad.cepal.org/

Los autores agradecen los valiosos comentarios de Fabián Repetto a una versión anterior de este documento y de Nicole Bidegain, Fabiana Del Popolo, Andrés Espejo, María Luisa Marinho, Malva-marina Pedrero, Leandro Reboiras, Claudia Robles, Lucia Scuro, José Ignacio Suárez, Varinia Tromben, Daniela Trucco y Heidi Ullmann sobre capítulos específicos, así como el apoyo de Daniela Huneeus en la preparación del documento. Agradecen, asimismo, a todos los participantes en los debates de los talleres de capacitación “Que Nadie se Quede Atrás en la Senda del Desarrollo de Panamá” (Panamá, 15 y 16 de noviembre de 2018) y “Políticas Sociales para que Nadie se Quede Atrás” (Santiago de Veraguas, 9 y 10 de abril de 2019, y Panamá, 11 y 12 de abril de 2019), organizados por la División de Desarrollo Social y la sede subregional de la CEPAL en México, en colaboración con el Gabinete Social del Gobierno de la República de Panamá. Se agradece a María Elisa Bernal, Simone Cecchini, Raúl Holz, Daniela Huneeus, Francisca Miranda, Beatriz Morales, Marcelo Munch, Amalia Palma y Daniela Trucco por su generoso aporte de material fotográfico para la presente publicación.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas
Copyright © Naciones Unidas, 2021
Todos los derechos reservados

Esta publicación debe citarse como: S. Cecchini, R. Holz y H. Soto de la Rosa (coords.), *Caja de herramientas. Promoviendo la igualdad: el aporte de las políticas sociales en América Latina y el Caribe (LC/TS.2021/55)*, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.