

Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador

Una mirada a través de los ODS





Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador

Una mirada a través de los ODS



care®

ChildFund
Ecuador

Observatorio
SOCIAL DEL ECUADOR

PLAN
INTERNATIONAL
Por la niñez en Ecuador

unicef
para cada niño

World Vision

Estudio elaborado por:

© **Observatorio Social del Ecuador, OSE. 2019.**

Investigadora responsable: Margarita Velasco Abad

Investigadores asociados:

Jesús Tapia

Vanessa Encalada

Francisco Hurtado

Organizaciones participantes:

CARE

ChildFund International

Plan Internacional

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF

World Vision

Diseño de portada: Adriana González Cabrera. UNICEF

Fotografía de portada: ©UNICEF/ECU/2017/Heim

Diseño y diagramación: Manthra Comunicación

Citar así: Observatorio Social del Ecuador (2018). *Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador, una mirada a través de los ODS.*

UNICEF y las organizaciones participantes no se hacen responsables de la veracidad o exactitud de las informaciones vertidas en esta publicación. Las opiniones expresadas reflejan los puntos de vista personales de quienes han contribuido a esta publicación y no necesariamente las políticas ni la visión de estas instituciones ni de ninguna otra organización involucrada o nombrada en esta publicación. El texto no ha sido editado según los estándares oficiales que rigen las publicaciones de UNICEF, por lo que tanto UNICEF como sus aliados no asumen ninguna responsabilidad por posibles errores.

Índice

GLOSARIO DE SIGLAS	05
ÍNDICE DE ESQUEMAS, MAPAS, GRÁFICOS Y TABLAS	06
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I. ECUADOR: NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN UNA DÉCADA DE TRANSFORMACIONES	18
CAPÍTULO II. ODS 1 Y POBREZA INFANTIL	24
CAPÍTULO III. DERECHO A LA SUPERVIVENCIA Y ODS	48
CAPÍTULO IV. DERECHO A LA EDUCACIÓN Y ODS	112
CAPÍTULO V. DERECHO A LA PROTECCIÓN Y ODS	144
CAPÍTULO VI. DERECHO A LA PARTICIPACIÓN	190
CAPÍTULO VII. EL BARÓMETRO DE RIESGOS	206
CAPÍTULO VIII. METAS CUMPLIDAS Y METAS POR CUMPLIR HASTA EL 2030	216
ANEXO METODOLÓGICO	220

Glosario de siglas

- ASH:** Agua, saneamiento e higiene
- CDN:** Convención de los Derechos del Niño
- CNNA:** Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia
- CNII:** Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional
- CCNA:** Consejo Cantonal de Niñez y Adolescencia
- CCPD:** Consejo Cantonal de Protección de Derechos
- COIP:** Código Integral Penal
- ECV:** Encuesta de Condiciones de Vida
- EIB:** Educación Intercultural Bilingüe
- EGB:** Educación General Básica
- EMENDHINO:** Encuesta de Medición de Indicadores de la Niñez y los Hogares
- ENAI:** Encuesta de Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracionalidad
- ENEMDU:** Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo
- ENNA:** Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia
- ENSANUT:** Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
- FLACSO:** Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
- INEC:** Instituto Nacional de Estadística y Censos
- INEVAL:** Instituto Nacional de Evaluación Educativa
- ME:** Ministerio de Educación
- MIES:** Ministerio de Inclusión Económica y Social
- MSP:** Ministerio de Salud Pública
- MORES:** Sistema de Monitoreo de Resultados para la Equidad (por sus siglas en inglés)
- ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible
- OMS:** Organización Mundial de la Salud
- OPS:** Organización Panamericana de la Salud
- LOEI:** Ley Orgánica de Educación Intercultural
- MCDS:** Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
- NV:** Nacidos Vivos
- ODNA:** Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia
- OSE:** Observatorio Social del Ecuador
- PEA:** Población Económicamente Activa
- PDE:** Plan Decenal de Educación
- SENPLADES:** Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
- SIICE:** Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador
- SICES:** Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social
- SNDPINA:** Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
- UNICEF:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)

Índice de mapas, esquemas, gráficos y tablas por capítulos

Capítulo I. ECUADOR: NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN UNA DÉCADA DE TRANSFORMACIONES 18

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Distribución por edades de la población de niños, niñas y adolescentes, 2017.....	19
Gráfico No. 2. Distribución por regiones de los niños, niñas y adolescentes, 2017	20
Gráfico No. 3. Distribución étnica de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, 2010.	20

Capítulo II. ODS 1 Y POBREZA INFANTIL..... 24

Lista de esquemas

Esquema No.1. LÍNEA DE BASE DEL ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo	25
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

Lista de mapas

Mapa No. 1. Desigualdades geográficas de la pobreza infantil y adolescente por ingresos, 2016	33
Mapa No. 2. Niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza multidimensional, 2016.....	35

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Evolución de la pobreza en el país y de la niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos, 2006 - 2016	29
Gráfico No. 2. Evolución de la extrema pobreza en el país y de la niñez y adolescencia en hogares en situación de extrema pobreza por ingresos, 2006 - 2016.....	29
Gráfico No. 3. Evolución de la pobreza multidimensional en el país y de niños y adolescentes en hogares en situación de pobreza, 2009- 2016	30
Gráfico No. 4. Niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos y multidimensional, 2016.....	31
Gráfico No. 5. Desigualdades según coeficiente de Gini población total y niñez, 2006 - 2016	32
Gráfico No. 6. Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos según área urbana o rural, 2006 - 2016	32
Gráfico No. 7. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes y porcentajes de niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos, 2016.....	34
Gráfico No. 8. Evolución del porcentaje de niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos, según etnia del jefe de hogar, 2006-2016.....	36

Gráfico No. 9. Posibilidades de cumplimiento de la meta de eliminación de la pobreza por ingresos de los hogares con niños, niñas y adolescentes.....	37
Gráfico No. 10. Posibilidades de cumplimiento de la meta eliminación de la pobreza multidimensional de los hogares con niños, niñas o adolescentes.....	38
Gráfico No. 11. Relación de la condición del trabajo, afiliación al seguro y niveles educativos del jefe de hogar sobre la pobreza por ingresos, 2016.....	40
Gráfico No. 12. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que habitan en viviendas con déficit cualitativo, 2009 - 2016.....	41
Gráfico No. 13. Evolución del número de hogares beneficiarios del BDH, 2009 - 2016.....	43

Capítulo III. DERECHO A LA SUPERVIVENCIA Y ODS 48

Lista de esquemas

Esquema No. 1. Línea de base del ODS 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición.....	50
Esquema No. 2. Línea de base del ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador.....	58
Esquema No. 3. Línea de base del ODS 6: Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador.....	88

Lista de mapas

Mapa No. 1. Desigualdades provinciales en la desnutrición crónica, 2012.....	53
Mapa No. 2. Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad materna por 100 mil NV, 2016 ...	61
Mapa No. 3. Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad de la niñez, 2016.....	65
Mapa No. 4. Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad neonatal, 2016.....	69
Mapa No. 5. Desigualdades provinciales en la tasa de mortalidad de adolescentes por accidentes de tránsito por 100 mil adolescentes, 2016.....	76
Mapa No. 6. Desigualdades provinciales en la tasa de mortalidad de adolescentes por suicidio por 100 mil adolescentes, 2016.....	79
Mapa No. 7. Tasa de médicos, enfermeras y obstetras por 10 mil habitantes por provincia, 2016 ..	99

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Porcentaje de niños y niñas que viven en hogares donde en las últimas semanas no tuvieron suficiente comida o presentaron problemas para pagar gastos en alimentos.....	51
Gráfico No. 2. Desnutrición crónica, 2012 - 2014.....	52

Gráfico No. 3. Distribución de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica.....	54
Gráfico No. 4. Desigualdades en la desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años, 2012 - 2014	55
Gráfico No. 5. Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, 2012.....	56
Gráfico No. 6. Provincias donde está la mayor concentración (numérica) de adolescentes con sobrepeso, 2012	57
Gráfico No. 7. Razón de mortalidad materna por 100 mil NV, 2007 - 2016.....	60
Gráfico No. 8. Provincias según número de muertes maternas, 2016	62
Gráfico No. 9. Proyección de la razón de mortalidad materna hasta el 2030 en Ecuador.....	63
Gráfico No. 10. Evolución de la mortalidad de la niñez 0-5 años por 1.000 NV, 2008 - 2016	64
Gráfico No. 11. Proyección de la tasa de mortalidad de la niñez hasta el 2030 en Ecuador	66
Gráfico No. 12. Número de muertes de niños y niñas menores de 5 años, 2016.....	66
Gráfico No. 13. Porcentaje que representa la mortalidad neonatal en la tasa de mortalidad de la niñez, 2008 - 2016.....	67
Gráfico No. 14. Evolución de la mortalidad neonatal (primer mes de vida) por 1.000 NV, 2008 - 2016.....	68
Gráfico No. 15. Proyección de la tasa de mortalidad neonatal hasta el 2030 en Ecuador	70
Gráfico No. 16. Evolución de la mortalidad infantil (primer año de vida) por 1000 NV, 2008 - 2016 ...	71
Gráfico No. 17. Porcentaje de casos de VIH/SIDA en personas de 0 a 19 años con respecto al total, 2016	72
Gráfico No. 18. Tasa de adolescentes fallecidos por accidentes de tránsito y suicidios por 100 mil adolescentes de 12 a 17 años, 2010 - 2016.....	75
Gráfico No. 19. Número de fallecidos de 12 a 17 años por accidentes de tránsito y suicidios, 2010 - 2016.....	75
Gráfico No. 20. Porcentaje de muertes por causa de accidentes de tránsito respecto al total de muertes en adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010 - 2016	77
Gráfico No. 21. Número de adolescentes fallecidos en accidentes de tránsito, 2016.....	77
Gráfico No. 22. Proyección de la tasa de muertes por accidentes de tránsito por 100 mil adolescentes hasta el 2030 en Ecuador	78
Gráfico No. 23. Número de adolescentes fallecidos por suicidio, 2016.....	80
Gráfico No. 24. Porcentaje de suicidios con respecto al total de causas de muertes de adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010 - 2016.....	81
Gráfico No. 25. Acceso a la atención profesional del parto adolescente, 2010 - 2016.....	81
Gráfico No. 26. Proyección de la atención profesional del parto en adolescentes de 15 a 17 años hasta el 2030 en Ecuador	82

Gráfico No. 27. Tasa específica de embarazo (parto) adolescente por cada 1000 adolescentes. 2006 - 2016.....	83
Gráfico No. 28. Tasa específica de embarazo (parto) adolescente por cada 1000 adolescentes, según edades y provincias, 2015.....	84
Gráfico No. 29. Distribución porcentual del número de nacidos vivos de adolescentes, 2015.....	85
Gráfico No. 30. Esquema de vacunación completa, 2014	85
Gráfico No. 31. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con agua por red pública, pileta o llave pública u otra fuente por tubería: nacional, urbano y rural, 2007 - 2016	89
Gráfico No. 32. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con alcantarillado, pozo séptico o pozo ciego: nacional, urbano y rural, 2007-2016	89
Gráfico No. 33. Gasto anual de bolsillo promedio en salud, 2014.....	92
Gráfico No. 34. Tipo de atenciones de salud que demandó la población en el 2016.....	93
Gráfico No. 35. ¿Por qué cree usted que hay tanto embarazo adolescente?	95
Gráfico No. 36. Evolución histórica de la tasa de personal de salud por 10 mil habitantes, 2000 a 2015	98
Gráfico No. 37. A quién acudió en su última enfermedad (personas de 5 años y más), 2014	102

Lista de tablas

Tabla No. 1. Adolescentes y consumo de sustancias adictivas, 2015.....	86
Tabla No. 2. Desigualdades geográficas y étnicas en el acceso al agua, saneamiento e higiene (ASH) simultáneo de niños, niñas y adolescentes en Ecuador, 2016.....	91
Tabla No. 3. Resumen de la oferta de nuevos servicios de salud del MSP 2012-2017	96

Capítulo IV. DERECHO A LA EDUCACIÓN Y ODS..... 112

Lista de esquemas

Esquema No. 1. Línea de base del ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador	114
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Lista de mapas

Mapa No. 1. Tasa neta de asistencia en Educación General Básica, 2016.....	117
Mapa No. 2. Desigualdades provinciales de la tasa neta de asistencia en Bachillerato.....	122

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Educación general básica, 2003 - 2016.....	115
------------------------------------------------------------------	-----

Gráfico No. 2. Tasas de asistencia a la educación general básica, 2016.....	116
Gráfico No. 3. Posibilidades de cumplimiento de la meta - acceso universal a la educación general básica hasta el 2030 (Tasa neta de asistencia en EGB).....	118
Gráfico No. 4. Educación Media – Bachillerato, 2003 - 2016	119
Gráfico No. 5. Tasa de rezago escolar en niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, 2007 - 2016 .	120
Gráfico No. 6. Tasas netas de asistencia a bachillerato, 2106	121
Gráfico No. 7. Posibilidades de cumplimiento de la meta acceso universal al bachillerato hasta el 2030. (Tasa neta asistencial de bachillerato)	123
Gráfico No. 8. Niños y niñas menores de 5 años que asisten a Servicios de Desarrollo Infantil y a la educación inicial, 2009 - 2016	124
Gráfico No. 9. Asiste a Servicios de Desarrollo Infantil o Educación Inicial, 2016	125
Gráfico No. 10. Niveles de logros en la asignatura de Matemática, según el grado evaluado	126
Gráfico No. 11. Niveles de logros en la asignatura de Lengua y Literatura, según el grado evaluado	127
Gráfico No. 12. Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que han repetido el año una o más veces en el nivel matriculado, 2007-2016	128
Gráfico No. 13. Gasto anual de bolsillo promedio en hogares con niños, niñas y adolescentes matriculados en EGB o bachillerato, 2014	131
Gráfico No. 14. Percepción de la población de Quito y Guayaquil sobre las características del docente ideal, 2018 (multirespuesta)	132
Gráfico No. 15. Percepción de la población de Quito y Guayaquil sobre los propósitos más importantes en el futuro de los adolescentes hombres y adolescentes mujeres, 2018 (multirespuesta).....	134
Gráfico No. 16. Número de estudiantes por docentes en unidades educativas fiscales, 2015 - 2016	135
Gráfico No. 17. Inversión en educación como % del PIB.....	138

Lista de tablas

Tabla No. 1. Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 14 años que asisten a la educación básica, según etnia, 2010 - 2015.....	118
Tabla No. 2. Distribución de asistencia a clases de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, 2016.....	119
Tabla No. 3. Niños, niñas y adolescentes entre 5 a 17 años con acceso a medios informáticos e infraestructura en centros educativos a nivel nacional, 2010 - 2015	130
Tabla No. 4. Niños, niñas y adolescentes entre 5 a 17 años con acceso a medios informáticos e infraestructura en centros educativos, según tipo de establecimiento educativo, 2015	130

Capítulo V. DERECHO A LA PROTECCIÓN Y ODS 142

Lista de esquemas

Esquema No. 1. Línea de Base del ODS 1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.....	147
Esquema No. 2. Línea de Base del ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.....	148
Esquema No. 3. Línea de Base del ODS 8: De aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas.....	154
Esquema No. 4. Línea de Base del ODS 10: Reducir la desigualdad en los países y entre ellos	160
Esquema No. 5. Línea de Base del ODS 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas, facilitar el acceso a la justicia y construir instituciones eficaces e inclusivas.....	164

Lista de mapas

Mapa No. 1. Desigualdades geográficas en el trabajo infantil de 5 a 17 años, 2016.....	156
Mapa No. 2. Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años por 100.000 adolescentes, según provincias. Ecuador, 2016.....	165

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Evolución histórica de niños y niñas de 12 a 17 años casados/unidos, 2006 - 2016	152
Gráfico No. 2. Diferencias urbanas y rurales, y desigualdades por etnia, género, y pobreza entre adolescentes de 12 a 17 años casados o en unión libre, 2016	153
Gráfico No. 3. Evolución histórica del trabajo infantil de 5 a 17 años, 2006 - 2016.....	155
Gráfico No. 4. Trabajo infantil y distribución de la población de niños, niñas y adolescentes por provincias, 2016.....	157
Gráfico No. 5. Desigualdades en la tipología del trabajo infantil (niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años), 2016.....	158
Gráfico No. 6. Proyección del porcentaje de niños, niñas y adolescentes en el trabajo infantil hasta el 2025, año de la meta, y hasta el 2030	159
Gráfico No. 7. Evolución histórica del número de muertes por homicidio en adolescentes de 12 a 17 años, según sexo, 1997 - 2016	166
Gráfico No. 8. Posibilidades de cumplimiento de la meta 16.1. Reducir significativamente la tasa de homicidios por 100 mil adolescentes hasta 2030	167
Gráfico No. 9. Evolución histórica del porcentaje de homicidio respecto al total de causas de muerte en adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010 - 2016	167

Lista de tablas

Tabla No. 1. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según lugar de nacimiento, 2006 - 2016...	161
Tabla No. 2. Evolución de las formas de relación entre niños, niñas y adolescentes y sus progenitores (multirespuesta), 2000 - 2015.....	168
Tabla No. 3. Evolución de las formas de relación entre niños, niñas y adolescentes y sus profesores cuando no cumplen sus deberes o cometen una falta (multirespuesta), 2000 - 2015	169
Tabla No.4. Castigo físico de padres y madres de familia y docentes a niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 cuando cometen una falta, 2015	170
Tabla No. 5. Castigo físico entre enamorados (as) adolescentes de 12 a 17 años, 2015	170
Tabla No. 6. Niños y niñas de 0 a 5 años inscritos en el registro civil por sus progenitores, 2000 - 2015.....	172
Tabla No. 7. Niños y niñas de 0 a 5 años inscritos en el registro civil por sus progenitores, según región, 2000 - 2015.....	172
Tabla No. 8. Denuncias en el sistema educativo ecuatoriano sobre agresiones sexuales a niños, niñas y adolescentes, 2014 - 2018.....	173
Tabla No. 9. ¿Cuál de las siguientes cree que son prácticas adecuadas para corregir a los niños y niñas cuando cometen una falta? (multirespuesta), 2018.....	176
Tabla No. 10. Denuncias por delitos sexuales a niños, niñas y adolescentes Enero 2016 a noviembre 2017	178
Tabla No. 11. Servidores judiciales destituidos por errores al tramitar casos relacionados con delitos sexuales a niños, niñas y adolescentes, 2013 - 2017	178

Capítulo VI. DERECHO A LA PARTICIPACIÓN 190

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que declaran que los gobiernos estudiantiles toman en cuenta sus opiniones, 2010 - 2015	192
Gráfico No. 2. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia en la que los profesores toman en cuenta su opinión, 2010 - 2015	193
Gráfico No. 3. Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que declaran quién elige al gobierno estudiantil, 2010 - 2015	194
Gráfico No. 4. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia con la que los padres y madres toman en cuenta su opinión, 2010 - 2015	195
Gráfico No. 5. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según el grado de confianza que tienen para hablar con sus padres y madres sobre distintos temas.....	196
Gráfico No. 6. Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que pertenecen a organizaciones o grupos en la escuela, colegio o comunidad, 2004 - 2015	197

Lista de tablas

Tabla No. 1. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia en la que los profesores toman en cuenta su opinión, por sexo etnia y área, 2010 - 2015	193
Tabla No. 2. Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia con la que los padres y madres toman en cuenta su opinión, según sexo, etnia y área, 2010 - 2015	196
Tabla No. 3. Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que pertenecen a organizaciones o grupos en la escuela, colegio o comunidad, según etnia (multirespuesta), 2010 - 2015	198

Capítulo VII. EL BARÓMETRO DE RIESGOS 206

Lista de gráficos

Gráfico No. 1. Dimensión de amenazas	209
Gráfico No. 2. Dimensión de vulnerabilidad	210
Gráfico No. 3. Falta de capacidad	211
Gráfico No. 4. Barómetro de riesgos	211

Lista de tablas

Tabla No. 1. Historia de desastres volcánicos y sísmicos	207
Tabla No. 2. Historia de desastres por inundación y deslizamiento	207

Capítulo VIII. Metas cumplidas y metas por cumplir hasta el 2030 214

Tabla síntesis: ODS que se relacionan con la infancia y sus posibilidades de cumplimiento	217
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Anexo Metodológico 220

Lista de tablas

Tabla No. 1. Derechos de la niñez, ODS y metas	222
Tabla No. 2 . Dimensiones del análisis causal confrontadas con el marco de UNICEF para el análisis de determinantes	223
Tabla No. 3. Informantes claves.....	227
Tabla No. 4. Información cualitativa de grupos focales entrevistas y encuesta específica	228
Tabla No. 5. Amenazas por desastres sísmicos, volcánicos e inundaciones	232
Tabla No. 6. Vulnerabilidad por pobreza socioeconómica; acceso a educación, salud y nutrición, y protección; ASH	233
Tabla No. 7. Vulnerabilidad por falta de capacidad	234



Introducción

Introducción

Los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) constituyen la Agenda para el Desarrollo adoptada en septiembre de 2015 por los líderes del mundo. El compromiso global es alcanzar los 17 objetivos y 169 metas que hasta el año 2030 incidirán en las causas estructurales de la pobreza, permitirán combatir las desigualdades y generar oportunidades para mejorar la calidad de vida de la población en un marco de desarrollo sostenible (ONU, 2016).

Nueve de los 17 ODS y 27 de las 169 metas se relacionan directamente con los derechos de la niñez y adolescencia. Para ser medidas, estas metas han sido operacionalizadas en indicadores recomendados por el Grupo Interinstitucional y de Expertos convocado por Naciones Unidas (Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comisión de Estadística, 2016). Parte de la información que estos indicadores demandan existe en el país y ha sido debidamente procesada para este documento.

Cada uno de los capítulos que conforman esta investigación sigue una misma lógica. En una primera parte se hace una reflexión conceptual sobre lo que significan los derechos de acuerdo a los principios de la Convención de los Derechos del Niño y que corresponden a: supervivencia, educación (desarrollo), protección y participación. Se establecen relaciones entre ellos y los ODS y metas afines a la infancia y adolescencia, y a partir de un análisis temporal, se da cuenta del comportamiento y la evolución de los indicadores en el período 2006 - 2016. Se destacan, además, las desigualdades geográficas, de género y etnia, cuando la información así lo permite. En una segunda parte se analizan, en cambio, las causas inmediatas, subyacentes y estructurales que explican las debilidades encontradas en el cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia. Para ello se utiliza el método del marco del Sistema de Monitoreo de Resultados para la Equidad (MORES por sus siglas en inglés, UNICEF, 2012)¹, creado por UNICEF.

La fuente fundamental de los datos cuantitativos de este informe ha sido las diversas encuestas hechas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) —cuyas bases de datos fueron procesadas para la construcción de la mayor parte de indicadores específicos de niñez y adolescencia²—, entre ellas la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU), las Encuestas de Condiciones de Vida (ECV), encuestas específicas como la de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), registros vitales y bases censales. Se utilizaron, además, la Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia en el marco de la Intergeneracionalidad (ENAI, 2015), producida por el Observatorio Social del Ecuador con el apoyo de múltiples organizaciones y la Encuesta sobre Acoso Escolar en Ecuador realizada por el Ministerio de Educación con el apoyo de World Vision y UNICEF (EAE, 2015). Asimismo, se introdujeron preguntas en la Encuesta de Opinión Mensual Quantum (Kantar, 2018), de Quito y Guayaquil. La información cualitativa se recogió siguiendo dos métodos para indagar acerca de las percepciones de la población. Durante febrero de 2018 se realizaron grupos focales con adolescentes, padres y madres de familia de

1 Para el análisis de causalidad (UNICEF, 2012) este informe utiliza los diez factores determinantes que propone la *Guidance on Conducting a Situation Analysis of Children's and Women's Rights* (SITAN).

2 En cada gráfico y mapa se explicita cuáles bases han sido usadas para el cálculo realizado por el OSE.

dos cantones de alta vulnerabilidad: el cantón fronterizo Lago Agrio, en la provincia de Sucumbíos, y el cantón Pedernales, en la provincia costera de Manabí, zona cero del terremoto de abril de 2016. A estas fuentes cualitativas se sumaron entrevistas a informantes clave de las diferentes instituciones del Estado central como los ministerios de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (MJ), Inclusión Económica y Social (MIES), Educación (ME) y Salud Pública (MSP), así como a funcionarios del Consejo Cantonal de Protección de Derechos (CCPD) de Lago Agrio y Pedernales, líderes comunitarios y expertos en las temáticas abordadas.

Este estudio está compuesto por ocho capítulos. En el primero se realiza una aproximación al contexto socioeconómico y político del país en la década presente. Del segundo al quinto se analizan las relaciones entre los ODS y los derechos de la niñez y adolescencia en lo concerniente a la pobreza infantil, los derechos a la supervivencia, a la educación y a la protección. Se complementa esta revisión, en el sexto y séptimo capítulos, con el análisis de dos elementos fundamentales para la vida de la niñez que, sin estar relacionados directamente con algún ODS, inciden en su cumplimiento: el derecho de la niñez y adolescencia a la participación, y los riesgos. Para analizar este último elemento se propone para Ecuador un Barómetro de Riesgos, aplicado a nivel provincial.

Este documento se cierra, en el octavo capítulo, con una síntesis de las metas para las que se cuenta con información, clasificadas en las ya cumplidas, con alta probabilidad de cumplimiento, y aquellas que requieren esfuerzos importantes para su cumplimiento.

En cada capítulo se hace referencia a las limitaciones específicas encontradas, tanto respecto del análisis de causalidad de las situaciones investigadas, como de la información cuantitativa sobre la situación de la niñez y adolescencia. Por ejemplo, se carece de un sistema de información accesible, como el ofertado por el INEC, cuando se indaga sobre las denuncias de la violencia que se infringe a la niñez. Una de las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño alude precisamente a la demanda de información sistemática sobre todas las situaciones que conciernen al cumplimiento de sus derechos.

En el Anexo metodológico se detalla la metodología utilizada para el cálculo de las posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el año 2030, así como la aplicada para la construcción del Barómetro de Riesgos. También figura en este apartado final el detalle de las características de las y los participantes en los grupos focales y en las entrevistas que sustentan el análisis de este documento.

Este informe tiene como propósito señalar, una vez más, los avances y sobre todo las acciones y decisiones que aún están pendientes de adopción si se quiere construir un país que proteja a todos sus niños, niñas y adolescentes, y en el que se garanticen y cumplan permanentemente sus derechos. El lema de la Agenda 2030, “no dejar a nadie atrás”, es extremadamente relevante para Ecuador, donde todavía persisten desigualdades significativas en el cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia.



Bibliografía

Naciones Unidas (2016). Consejo Económico y Social, Comisión de Estadística, 47º periodo de sesiones del 8 a 11 de marzo de 2016. Tema 3a) del programa provisional: Tema de debate y para la adopción de decisiones: datos e indicadores en apoyo de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

ONU (2016). ODS. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

UNICEF (2012). Guidance on Conducting a Situation Analysis of Children's and Women's Rights Taking a rights-based, equity-focused approach to Situation Analysis. Recuperado de <http://www.unicef-emergencies.com/downloads/eresource/docs/Rights%20based%20equity%20focused%20Situation%20Analysis%20guidance.pdf>



Capítulo I.

Ecuador: niñez y adolescencia
en una década de transformaciones

Capítulo I.

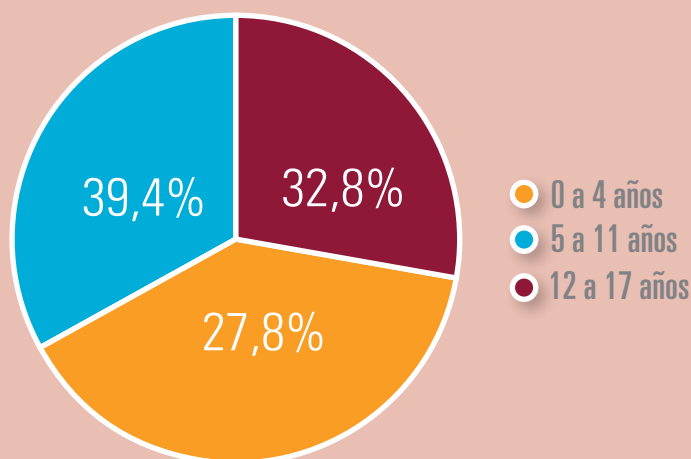
Ecuador: niñez y adolescencia en una década de transformaciones

En Ecuador viven cerca de seis millones de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, lo que corresponde al 35% de la población total del país (INEC, 2017). La pirámide demográfica registra una disminución en su base, lo que significa que cada vez hay, relativamente, menos

niños y niñas de 0 a 4 años: hace diez años eran la mayoría del grupo etario menor de 18 años, hoy representan el 28%. Los niños y niñas de 5 a 11 años son los más numerosos y representan el 39% del total, y el 33% restante son adolescentes de 12 a 17 años (INEC, 2017).

Gráfico No. 1

Distribución por edades de la población de niños, niñas y adolescentes, 2017



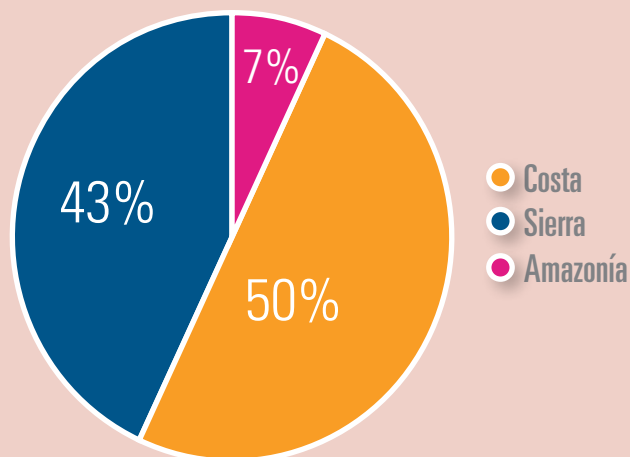
Fuente: INEC Proyecciones poblacionales
Elaboración: OSE, 2018

La Costa es la región con la mayor cantidad de niños, niñas y adolescentes. En ella habita la mitad de la infancia y adolescencia del país (50%). En la Sierra el porcentaje llega al 43% y es la Amazonía la región que tiene el menor número: en ella

habita el 7% de la niñez y adolescencia del país (INEC, 2017). Los niños, niñas y adolescentes viven sobre todo en las ciudades: siete de cada diez, mientras que tres de cada diez moran en el área rural (30%) (INEC, 2017).

Gráfico No. 2

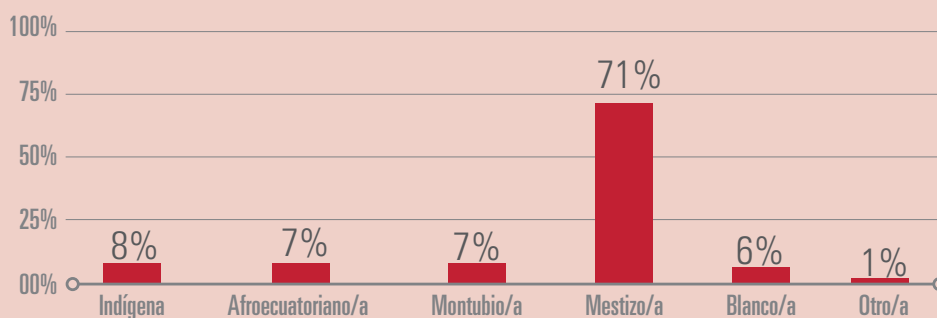
Distribución por regiones de los niños, niñas y adolescentes, 2017



Fuente: INEC Proyecciones poblacionales
Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 3

Distribución étnica de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, 2010



Fuente: INEC-Censo 2010
Elaboración: OSE, 2018



El contexto de la década 2006 - 2016

Ecuador es un país dependiente de las exportaciones petroleras, de ahí que las subidas o caídas del precio del crudo en el mercado internacional son determinantes para la vida económica nacional. Las fluctuaciones en su precio marcaron la década en dos momentos. Entre 2006 y 2013, los altos precios internacionales del crudo (117 US\$ el barril en junio del 2008) (Banco Central del Ecuador, 2012) dinamizaron la economía y la capacidad de inversión estatal. Por el contrario, su posterior caída a partir de finales de 2014 (US\$ 36,8 el barril) (Banco Central del Ecuador, 2016) detonó una crisis económica. A decir de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo Social (SENPLADES), este escenario ha reducido en el presente la disponibilidad de recursos para sostener la inversión pública que el Estado realizó entre 2006 y 2016 (SENPLADES, 2017), así como el presupuesto de los gobiernos locales (Ortiz, 2017).

Ecuador registró un importante descenso de la pobreza y de la desigualdad. Así, la pobreza por ingresos en los hogares descendió del 38% en el 2006 al 23% en el 2014. El coeficiente de Gini decreció de 0,51 a 0,47 entre 2013 y 2016 (MCDS, 2017). Sin embargo, la caída de los precios del petróleo frenó la tendencia a la disminución de la pobreza: tanto en el 2015 como en el 2016 esta se detuvo en el 23% registrado en el 2014 (INEC, 2015 y 2016).

El descenso de la pobreza en 15 puntos porcentuales también es atribuible a la confluencia de varios factores, entre otros: 1) la inversión en políticas sociales; 2) el incremento de la población económicamente activa afiliada a la seguridad social de 26,1% a 44,2% entre 2006 y 2016 (MCDS, 2017); y, 3) el incremento real del ingreso de los hogares debido al aumento del salario básico de 160 US\$ a 386 US\$ dólares entre 2006 y 2018 (MCDS, 2017; Ministerio de Trabajo, 2018). Esos factores han tenido un impacto en la movilidad

social y en el crecimiento de la clase media en Ecuador: si en 2003 en esa clase social se encontraba el 21,5% de la población, en el 2016 alcanzó el 44,1% y ese incremento fue mayor en las zonas urbanas pues pasó del 27,8% al 50,3% (OSE a partir de la ENEMDU 2003 - 2016)³. Un factor adicional que ha incidido directamente en esta transformación socioeconómica es el aumento de la participación laboral de las mujeres, que ha traído aparejado un incremento en la capacidad adquisitiva de los hogares. Del 2001 al 2010 la población económica activa femenina aumentó en 80% (INEC, 2018).

En términos político-institucionales, la década pasada estuvo marcada por una clara recuperación del rol del Estado como planificador y rector de la política nacional. Este cambio supuso la consolidación de un modelo donde el Estado central concentra su poder de decisión, administración y reorganización de los servicios públicos en el territorio, especialmente en materia de educación, salud, seguridad e inclusión social (Ortiz, 2017).

Por otra parte, en la década pasada cambió el perfil demográfico de Ecuador. El 49% de la población tiene entre 20 años y 59 años. Es decir, prácticamente la mitad de la población está en edad de producir, ahorrar e invertir, lo que implica que el país dispone de un aprovechable bono demográfico a su favor (OSE-PNUD, 2013). En términos sociales se constata, además, una compleja modificación del patrón migratorio nacional: de ser un país mayoritariamente emisor de emigrantes, en la última década Ecuador se ha convertido en receptor de inmigrantes y de ecuatorianos retornados y deportados, y en un país de tránsito, si bien mantiene su condición de país expulsor de connacionales al extranjero.

El marco constitucional abiertamente progresista en materia migratoria, no ha podido traducirse

3 OSE a partir de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) INEC y con la metodología de Ferreira, Francisco H. G., Julian Messina, Jamele Rigolini, Luis-Felipe López-Calva, María Ana Lugo, y Renos Vakis (2013). La movilidad económica y el crecimiento de la clase media en América Latina. Washington, DC: Banco Mundial.

sin embargo en una política migratoria acorde que responda de modo congruente a las diversas y apremiantes necesidades de la población en situación de movilidad humana. A esto se añade la crisis de la frontera norte, convertida en un espacio de litigio por la presencia de grupos irregulares. De hecho, el quiebre más importante se produce a partir de enero del 2018, con atentados terroristas, asesinatos y secuestros de miembros del ejército ecuatoriano y asesinatos a personal de los medios de comunicación, lo que genera una situación de riesgo sobre todo para la población que habita en la frontera norte ecuatoriana, incluidos niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, en la última década la población ecuatoriana se ha vuelto mayoritariamente urbana. De los más de 17 millones de habitantes que tiene Ecuador, las dos terceras partes, es decir alrededor de 10 millones 900 mil personas viven en las ciudades (INEC, 2017). El actual protagonismo urbano sin duda amplía el mercado de bienes y servicios, y a la vez supone importantes desafíos ecológicos. Es más, responder a las múltiples demandas de recursos para sostener la vida urbana implica la exacerbación de un modelo

económico que extrae cada vez más recursos naturales poniendo en riesgo la conservación ambiental, la sustentabilidad de la agricultura y de la vida rural en general. A esto se añade la extracción minera en determinados lugares del país, con los consiguientes impactos en el ecosistema y en la vida de las comunidades (OSE-PNUD, 2013).

Según el World Risk Report 2016, el país tiene un porcentaje de 10,53 de exposición de riesgo a eventos naturales, que equivale a un índice alto de riesgo (el de Haití es de 11,68 y el de Chile 11,45). Para evitar que esos eventos se conviertan en desastres, es fundamental realizar una evaluación previa de la infraestructura de las edificaciones y de las vías de comunicación y transporte para corregir su vulnerabilidad, recurriendo a la tecnología como apoyo para la logística de la ayuda humanitaria, la preparación de los ciudadanos y la coordinación entre el sector privado y el Estado; elementos todos estos que lamentablemente parecen no estar contemplados en la política nacional (UNEP, 2016).





Bibliografía

Banco Central del Ecuador (2012). *Reporte del sector petrolero, segundo semestre del 2012*. Recuperado de <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/Hidrocarburos/ASP201206.pdf>

— (2016) *Reporte del sector petrolero, segundo semestre del 2016*. Recuperado de <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/Estadisticas/Hidrocarburos/ASP201606.pdf>

INEC (2017). Censo del 2010, proyecciones poblacionales

— (2010). Censo de Población y Vivienda

MCDS (2017). *Informe de Desarrollo Social 2007-2017*. Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 1^{ra} ed.

Ortiz, Santiago (2017). *Balance de la Descentralización en el Ecuador. 1998-2016*. Quito: GIZ.

OSE para PNUD (2013). *Capacidades, limitaciones y desafíos sociales, políticos, económicos y ambientales del Ecuador contemporáneo*. Documento para el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Quito.

SENPLADES (2017). *Rendición de Cuentas 2016*. 1^{ra} ed. Quito: UNU-EHS 2016.

UNEP (2016). *WorldRisk Report 2016*. United Nations Environment Programme (UNEP). Recuperado de <http://weltrisikobericht.de/english/>

Fuentes periódicas

El Universo (27 de diciembre 2017). Ministro de Trabajo Raúl Ledesma: Alza del Salario Básico Unificado en Ecuador será de \$ 11 para el 2018. Recuperado de <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/12/27/nota/6541678/alza-salario-basico-unificado-ecuador-sera-11-2018>



Capítulo II.

ODS 1 y pobreza infantil

Capítulo II.

ODS 1 y pobreza infantil

Los países suscriptores de la Agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible se proponen en el ODS1 su mayor desafío: erradicar la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo hasta el año 2030. Es más, afirman con toda razón que de no lograr cumplir con ese objetivo no podrá haber desarrollo sostenible. En el marco de este compromiso la pobreza infantil deberá ser eliminada (Naciones Unidas, 2015).

Al interrelacionar el ODS1 con los mandatos de la Convención de los Derechos del Niño (CDN), suscrita por Ecuador en 1989, se encuentran varias coincidencias: el principio del interés superior del niño obliga a considerar la superación de la pobreza en la infancia y adolescencia como prioridad en la lucha por la reducción de la pobreza en el conjunto de la población. Por otro lado, la pobreza en la infancia está relacionada con otros derechos constitutivos de su bienestar. Al ser los

niños sujetos de derechos de acuerdo a la Convención y a la Constitución de la República del Ecuador (2008, artículo 45), se valida el carácter universal de estos derechos que, se supone, no solo se aplican a todos y cada uno de los niños y las niñas, sino que a su vez especial atención merecen los que presentan desventajas sociales y enfrentan mayores dificultades para ejercerlos. Por lo tanto, para lograr cumplir el ODS 1 en el caso de la infancia, no basta con mostrar los promedios nacionales de la situación de la pobreza infantil, sino que se requiere profundizar cuáles son los grupos de niños y niñas que están en mayor desventaja porque sufren el impacto de las desigualdades geográficas y étnicas. Partiendo de cuántos son y dónde están los niños, niñas y adolescentes del país, en este capítulo se ponen en evidencia esas diferencias y se analizan los planteamientos que hace el Estado para cumplir con las metas del ODS 1 en lo que concierne a la pobreza infantil.



Esquema No. 1

LÍNEA DE BASE DEL ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta 1.1: De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema (actualmente se considera que sufren pobreza extrema las personas que viven con menos de 1,25 dólares de los Estados Unidos al día).</p>	<p>1.2.2: Proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza, en todas sus dimensiones, con arreglo a las definiciones nacionales.</p> <p>2016 Hogares en situación de extrema pobreza por ingresos: 9% Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de extrema pobreza por ingresos: 12%.</p>
<p>Meta 1.2: De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.</p>	<p>Hogares en situación de pobreza por ingresos: 23% Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos: 30%.</p> <p>Hogares en situación de pobreza multidimensional 35% Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza multidimensional: 42%.</p>

La pobreza infantil: definiciones

En el Estado Mundial de la Infancia 2005 (UNICEF, 2005:8) se afirma que “los niños y las niñas que viven en la pobreza sufren una privación de los recursos materiales, espirituales y emocionales necesarios para sobrevivir, desarrollarse y prosperar, lo que les impide disfrutar sus derechos, alcanzar su pleno potencial o participar como miembros plenos y en pie de igualdad en la sociedad”. Siendo así, la pobreza infantil es multicausal y tiene una naturaleza multidimensional. Alberto Minujin (UNICEF, 2005) alerta que en la definición de pobreza también es central, junto con la privación material, el acceso a los servicios básicos y otros factores vinculados a la discriminación y a la exclusión que afectan el desarrollo psicosocial de los niños, niñas y adolescentes.

En virtud de estas reflexiones, que superan la visión estrictamente monetaria —de bienes transables en el mercado— que suele predominar en

muchos de los estudios sobre pobreza, se define la **pobreza infantil** como la privación que padecen los niños y niñas del cumplimiento de sus derechos a la salud, la educación, la información, a una nutrición adecuada, al agua, al saneamiento y a la vivienda (CEPAL-UNICEF, 2010). Esta definición se relaciona tanto con los derechos de la niñez y adolescencia como con un elemento adicional: la no agencia de la niñez sobre su propio bienestar. Esto quiere decir que los niños y niñas no actúan intencionalmente para cumplir con sus propósitos, objetivos y metas previamente definidos, guiados por la razón, tampoco se plantean ser previsivos guardando la perspectiva, dirección o coherencia de sus acciones y no se autorregulan (Zavala y Castañeda, 2014).

Para el análisis de la pobreza infantil en este capítulo se observará tanto la pobreza por ingresos cuanto la multidimensional.

Implicaciones de la pobreza infantil

Desde su nacimiento, los niños y niñas se insertan en un contexto social previamente construido, que muchas veces es de pobreza y desigualdad. Son, por lo general, herederos de una situación de pobreza histórica, hijos de padres pobres que en la mayoría de situaciones —como dice el premio Nobel de Economía Amartya Sen— no tuvieron posibilidades de desarrollar sus capacidades⁴ (Mathus Robles, 2008). Entre ellas, el acceso a la educación.

Cuando se interrelaciona la dimensión del futuro y la pobreza infantil se constata que la situación de vulnerabilidad de los niños y niñas es un riesgo no solo para su bienestar presente sino también para la perspectiva de desarrollo de sus capacidades futuras y, por lo tanto, de un desarrollo integral más igualitario en la sociedad. Por ejemplo,

las niñas tienen asignado un rol de cuidadoras que proviene de las concepciones patriarcales de las sociedades donde esta tarea es femenina. Si la madre trabaja, ellas son las que asumen esa actividad en el hogar. Los retos para ofrecer servicios suficientes de desarrollo infantil aún persisten. En consecuencia, la madre pierde la oportunidad de insertarse en el mercado laboral y así mejorar, entre otras cosas, el ingreso del hogar (CEPAL – UNICEF, 2016). Por otro lado, las adolescentes corren el riesgo de que por convertirse en cuidadoras sean excluidas del sistema escolar, no terminen su formación, disminuyan sus posibilidades de acceso a un mejor trabajo y con ello se impida romper el círculo de la pobreza.

Otra cara de la pobreza infantil es la situación de los adolescentes o los niños que son vinculados

⁴ Sen relaciona el concepto de pobreza con la ausencia de capacidades básicas que le permiten a cualquier individuo insertarse en la sociedad y que no necesariamente se explica por la falta de riqueza o ingresos. El autor destaca que la pobreza es la incapacidad de conseguir bienestar debido a la ausencia de medios, siendo la educación el fundamental (Sen, citado por Mathus Robles, 2008).



tempranamente al trabajo infantil con probabilidades de ser excluidos de la escuela. Nuevamente, las perspectivas sobre su futuro se truncan porque no pueden culminar su educación, lo que limitará —al igual que sucede con las niñas— su acceso a trabajos de calidad, con estabilidad, remuneraciones de ley y protección social.

La provisión pública de los servicios sociales está relacionada con la acción redistributiva que ejerce el Estado. De hecho —como se afirma en el estudio de CEPAL-UNICEF sobre la pobreza infantil en América Latina y el Caribe—, el gasto público en este tipo de servicios representa la mayor parte de los mecanismos de redistribución en los países en desarrollo. Se trata de servicios que cubren necesidades básicas de la población, a la vez que contribuyen a la formación de capital humano, de modo que son funcionales a la

superación de la pobreza y a la mayor igualdad de oportunidades. Además responden, en mayor o menor medida, a una lógica de *desmercantilización*, mediante la cual las sociedades optan por dejar fuera de las reglas del mercado el suministro de un conjunto de bienes y servicios cuyo acceso es garantizado bajo la forma de derechos sociales (Esping-Andersen, 1990, citado por CEPAL-UNICEF, 2010).

En suma, tal como lo refiere el mencionado estudio, en la infancia la pobreza se traduce en la presencia de un síndrome de múltiples privaciones que alerta sobre una pérdida en las oportunidades y en las capacidades de los niños, niñas y adolescentes, que de no ser abordado de manera urgente, perpetúa su reproducción intergeneracional (CEPAL-UNICEF, 2016).

La medición de la pobreza infantil

Para el ODS 1 los indicadores de medición de la pobreza son tanto los que dan cuenta de los ingresos monetarios como los que se refieren a la pobreza multidimensional.

Respecto de la medición de la pobreza multidimensional, en 2003 el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Universidad de Bristol y la London School of Economics realizaron una investigación innovadora para medir la pobreza infantil en los países en desarrollo. Basándose en esta investigación, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe emprendieron en 2008 el estudio sobre la Pobreza infantil en América Latina y el Caribe para adaptar esta metodología de medición de la pobreza infantil de carácter multidimensional a la realidad de los

países latinoamericanos y caribeños (CEPAL-UNICEF, 2010). Su propósito fue construir una medida que se acercara de una manera más fidedigna a la correspondencia que existe entre la vivencia de la pobreza y el ejercicio de los derechos de la niñez, y abordar de manera multidimensional las privaciones de la infancia en seis dimensiones de derechos consagradas en la Convención sobre los Derechos del Niño: educación, nutrición, vivienda, agua, saneamiento e información.

En este informe el método utilizado para la medición de la pobreza multidimensional (véase el Anexo metodológico)⁵ de la población es el aplicado por el INEC, desarrollado por Alkire y Foster (2007, 2011) (INEC, sf). Esta medición da cuenta de la niñez y la adolescencia que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional.

5 De acuerdo al INEC, la pobreza multidimensional identifica privaciones simultáneas que enfrentan las personas en el goce de los derechos. Esta medición nace de la necesidad de tener métricas más completas que visibilicen los diferentes aspectos de las condiciones de vida de la población tomando en cuenta que la medición monetaria por ingresos o por consumo refleja solo un aspecto del bienestar de la población. Bajo el enfoque de derechos, las dimensiones que se toman en cuenta para medir la pobreza multidimensional son: i) educación, ii) trabajo y seguridad social, iii) salud, agua y alimentación, y iv) hábitat, vivienda y ambiente sano (Castillo Añazco y Jácome Pérez, 2016). El detalle del cálculo puede observarse en el Anexo metodológico.

1. ESTADO DE SITUACIÓN DE LA POBREZA INFANTIL EN ECUADOR

La meta 1.2 del ODS 1 especifica reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas las dimensiones, con arreglo a las definiciones nacionales. En tal virtud se comparan, a continuación, la evolución histórica de la pobreza por ingresos y la pobreza multidimensional.

La pobreza en niños, niñas y adolescentes en Ecuador, medida por el ingreso del hogar, desciende entre el 2006 y el 2016 del 47% al 30%, es decir 17 puntos porcentuales⁶. En el mismo periodo, la pobreza por ingresos baja casi ocho puntos porcentuales: del 38% al 23%.

En el Gráfico No. 1 se demuestra que en el 2016 la pobreza de la niñez y adolescencia es mayor, en siete puntos porcentuales, que la del promedio del país⁷.

Es importante destacar que la brecha entre el promedio nacional y el indicador para niñez y adolescencia se acorta de 10 puntos porcentuales a 7 en el periodo analizado.

El Gráfico No. 2 demuestra que la extrema pobreza en Ecuador desciende casi ocho puntos porcentuales en diez años. En el caso de la niñez y adolescencia baja a casi la mitad, del 23% al 12%.



©UNICEF/ECU/2016/Arcos

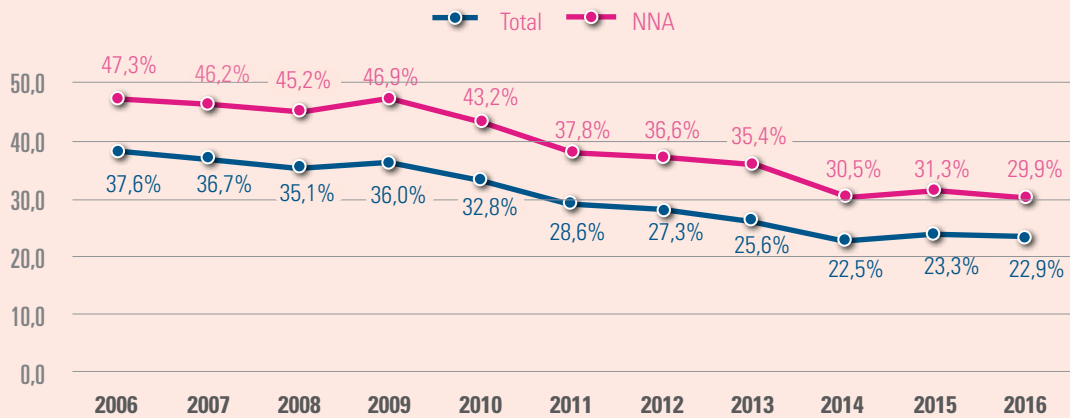
⁶ Para la medición de la pobreza el INEC utiliza recomendaciones internacionales, para lo cual se compara el ingreso per cápita familiar con la línea de pobreza y pobreza extrema. Los individuos cuyo ingreso per cápita es menor que el de la línea de pobreza son considerados pobres, y si es menor que el de la línea de pobreza extrema son considerados pobres extremos (INEC, 2016).

⁷ Las diferencias entre la pobreza en general y la de los hogares con niños y niñas son superiores porque en las familias pobres el número de niños y niñas es superior que en el resto de la población. Según el Banco Mundial, la tasa de fecundidad, si bien ha disminuido en toda América Latina, sigue siendo mayor en los hogares más pobres (Banco Mundial, 2016).



Gráfico No. 1

Evolución de la pobreza en el país y de la niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos, 2006 - 2016

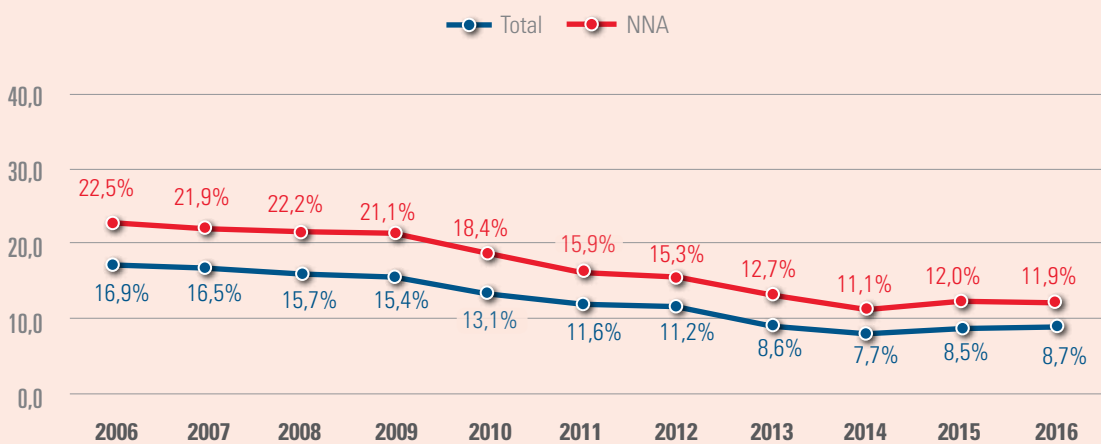


Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 2

Evolución de la extrema pobreza en el país y de la niñez y adolescencia en hogares en situación de extrema pobreza por ingresos, 2006 - 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

La CEPAL (2017) ya advierte que el aumento de ingresos en hogares en extrema pobreza asociado a políticas sociales y laborales contribuye a la reducción de la pobreza y de la desigualdad elevadas entre niños, adolescentes y jóvenes, mujeres y residentes en áreas rurales. Estos criterios se ratifican con los datos exhibidos y se fundamentarán también cuando se analicen las políticas sociales referidas a salud y educación, así como al incremento del salario básico unificado en los últimos diez años al que ya se hizo referencia en el Capítulo I.

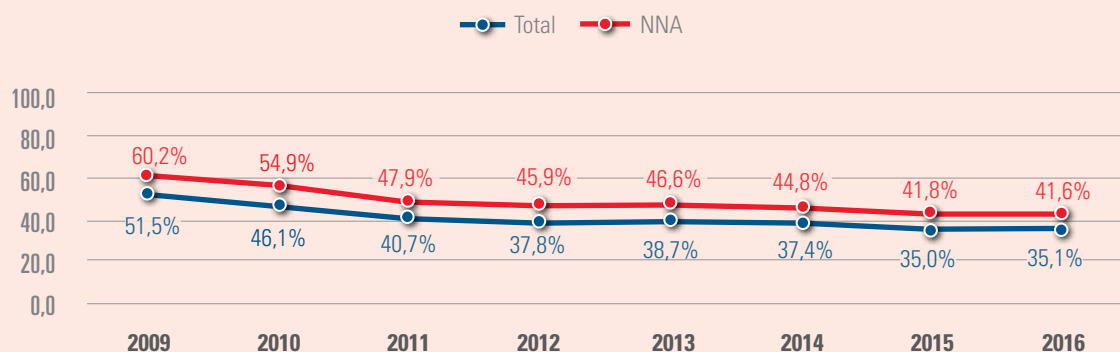
Si bien a continuación se presenta el cálculo efectuado por el OSE con base en los lineamientos del INEC para determinar el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional, lo deseable

sería que el país construya un índice de pobreza multidimensional específico para este grupo etario. En ausencia de este índice, en el Gráfico No. 3 se demuestra que entre el 2009 y el 2016 la pobreza multidimensional descendió tanto en el país, como en los hogares con niños, niñas y adolescentes. En el primer caso, de afectar a la mitad de la población (52%) en el 2009, bajó en 17 puntos porcentuales (a 35%) en el 2016.

En el caso de la niñez y adolescencia el porcentaje descendió del 60% al 42%, es decir una diferencia de 20 puntos porcentuales en siete años. El incremento del acceso a salud y a educación, y la reducción del trabajo infantil están entre los beneficios sociales que probablemente expliquen estos descensos, que se analizarán en los próximos capítulos.

Gráfico No. 3

Evolución de la pobreza multidimensional en el país y de niños y adolescentes en hogares en situación de pobreza, 2009- 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2009 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

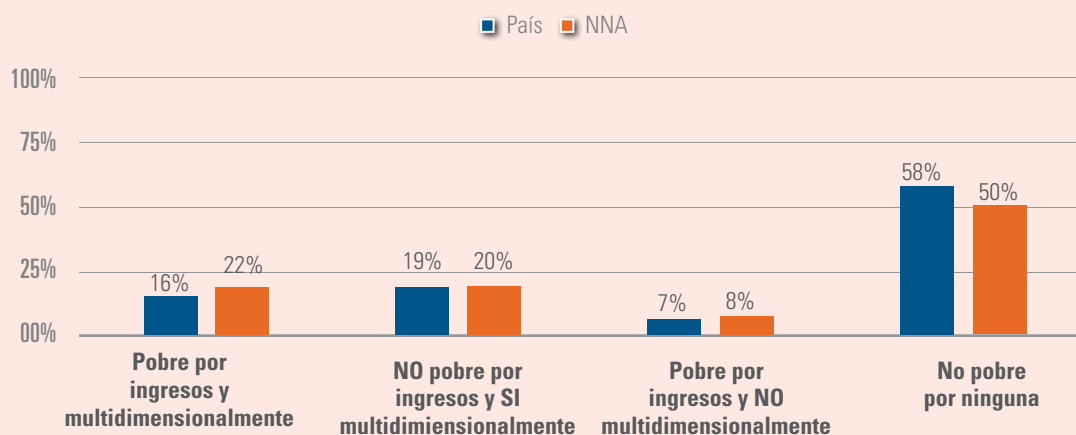
El Gráfico No. 4 presenta el porcentaje de niños y niñas que no son pobres ni por ingresos ni por pobreza multidimensional y que llega al 50%. La otra mitad se distribuye entre aquellos que viven en situación de pobreza por ingresos y pobreza multidimensional (22%), en hogares en situación de pobreza multidimensional pero no por ingresos (20%) y en hogares en situación de pobreza por ingresos y no por pobreza multidimensional (8%). De esto se desprende que uno de cada cinco niños, niñas y adolescentes viven en hogares en situación de pobreza por ingresos y multi-

dimensional pero no por ingresos (20%) y en hogares en situación de pobreza por ingresos y no por pobreza multidimensional (8%). De esto se desprende que uno de cada cinco niños, niñas y adolescentes viven en hogares en situación de pobreza por ingresos y multi-



Gráfico No. 4

Niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos y multidimensional, 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades

América Latina sigue siendo la región más desigual del mundo, a pesar de importantes avances realizados por los países durante la primera década y media del siglo XXI (CEPAL, 2016). El Gini de Noruega (Banco Mundial, 2015), el país con menos desigualdad de ingresos en el mundo, fue de 0,27 en el 2015. El coeficiente de diecisiete países de América Latina llegaban en ese año a 0,46 (CEPAL, 2016).

Para medir la desigualdad en el ingreso en Ecuador se utilizó el coeficiente de Gini⁸ tanto para la población total como para el grupo específico de niños, niñas y adolescentes.

Como se puede observar en el Gráfico No. 5, la desigualdad entre el 2006 y el 2016 para toda la población disminuyó de 0,54 a 0,47. Entre la niñez la desigualdad también descendió de 0,51 a 0,45.

Desigualdades geográficas

Las desigualdades encontradas en la pobreza infantil se ponen claramente de manifiesto al analizar las diferencias entre áreas urbanas y rurales. Si bien en el área rural la pobreza infantil por ingresos disminuyó 24 puntos porcentuales del 2006 al 2016, del 69% al 45% (Gráfico No. 6), esta sigue siendo mayor que en las ciudades. En las urbes el 22% de los niños, niñas y adolescentes vive en hogares en situación de pobreza por ingresos.

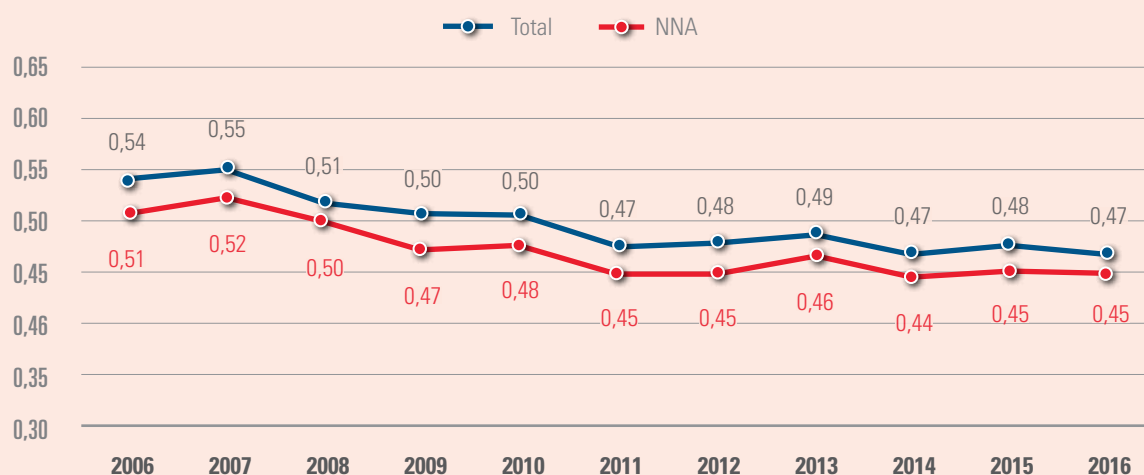
Otras desigualdades geográficas se pueden observar en el Mapa No. 1, que gráfica la pobreza por ingresos en las diferentes provincias del país. En 2016, cuando el promedio nacional de pobreza infantil por ingresos era del 30%, siete de las 24 provincias presentan porcentajes menores que este promedio nacional, llegando

⁸ El **coeficiente de Gini** es una medida de la desigualdad ideada por el estadístico italiano Corrado Gini. Es un número entre 0 y 1, en donde 0 se corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 se corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno). Para el cálculo del Gini en niños, niñas y adolescentes se tomó el ingreso per capita del hogar y se calculó el Gini solo para ellos y ellas.

hasta el 25%: Pichincha (18%), Azuay (19%), El Oro (23%), Santo Domingo de los Tsáchilas (23%), Guayas (24%), Tungurahua (25%), destacándose Galápagos con 1%.

Gráfico No. 5

Desigualdades según coeficiente de Gini población total y niñez, 2006 - 2016

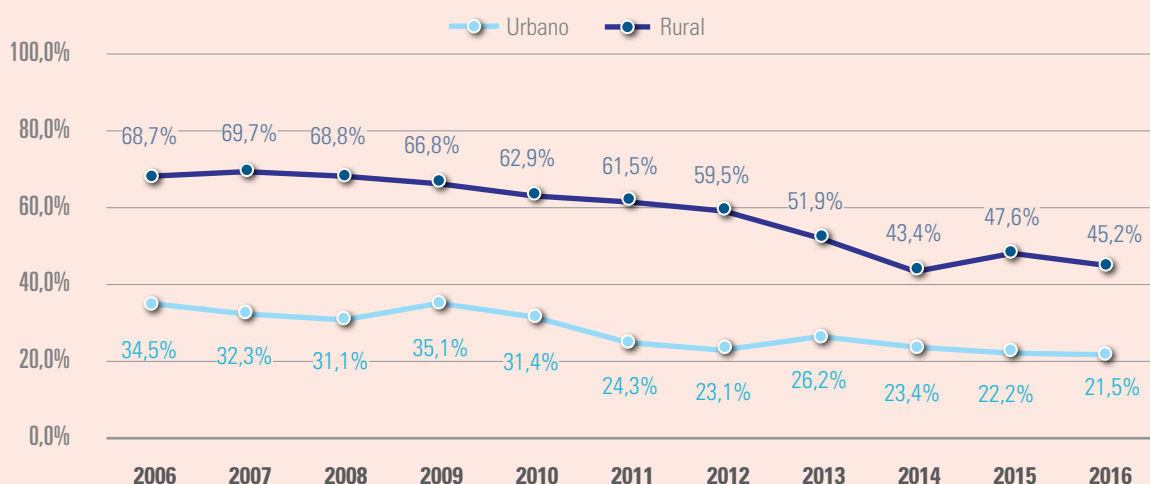


Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 6

Niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos, según área urbana o rural, 2006 - 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

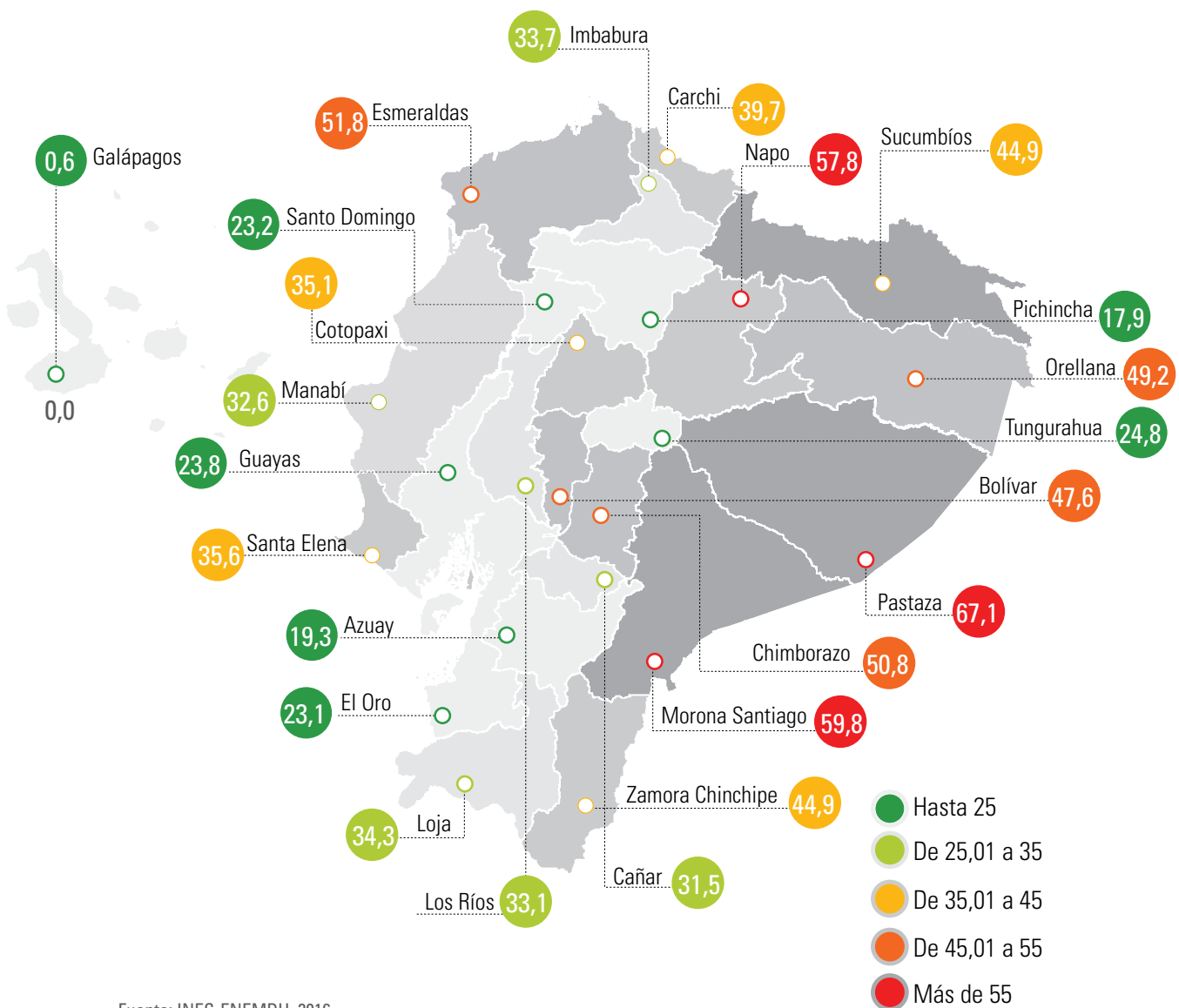


En el extremo opuesto, seis provincias registran los porcentajes más altos de niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza

por ingresos: Bolívar (48%), Chimborazo (51%), Esmeraldas (52%), Napo (58%), Morona Santiago (60%) y Pastaza (67%).

Mapa No. 1

Desigualdades geográficas de la pobreza infantil y adolescente por ingresos, 2016



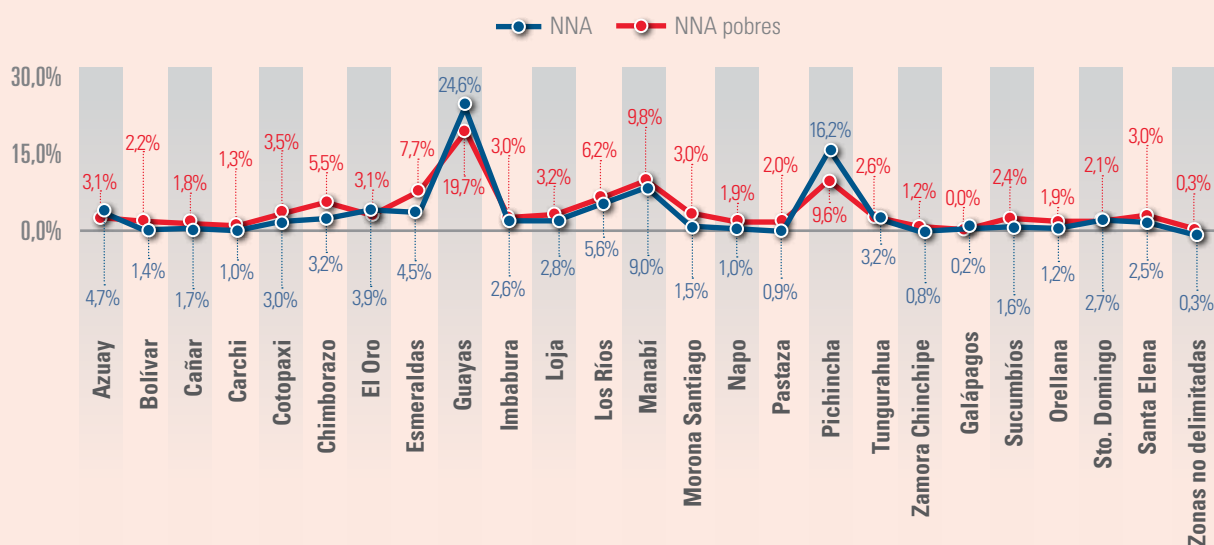
Fuente: INEC-ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

En el Gráfico No. 7 se muestra la distribución de los niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos en las di-

ferentes provincias del país, así como la distribución general de esa población también por provincia.

Gráfico No. 7

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes y porcentajes de niños, niñas y adolescentes en hogares en situación de pobreza por ingresos, 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018



©UNICEF/ECU/2016/Arcos

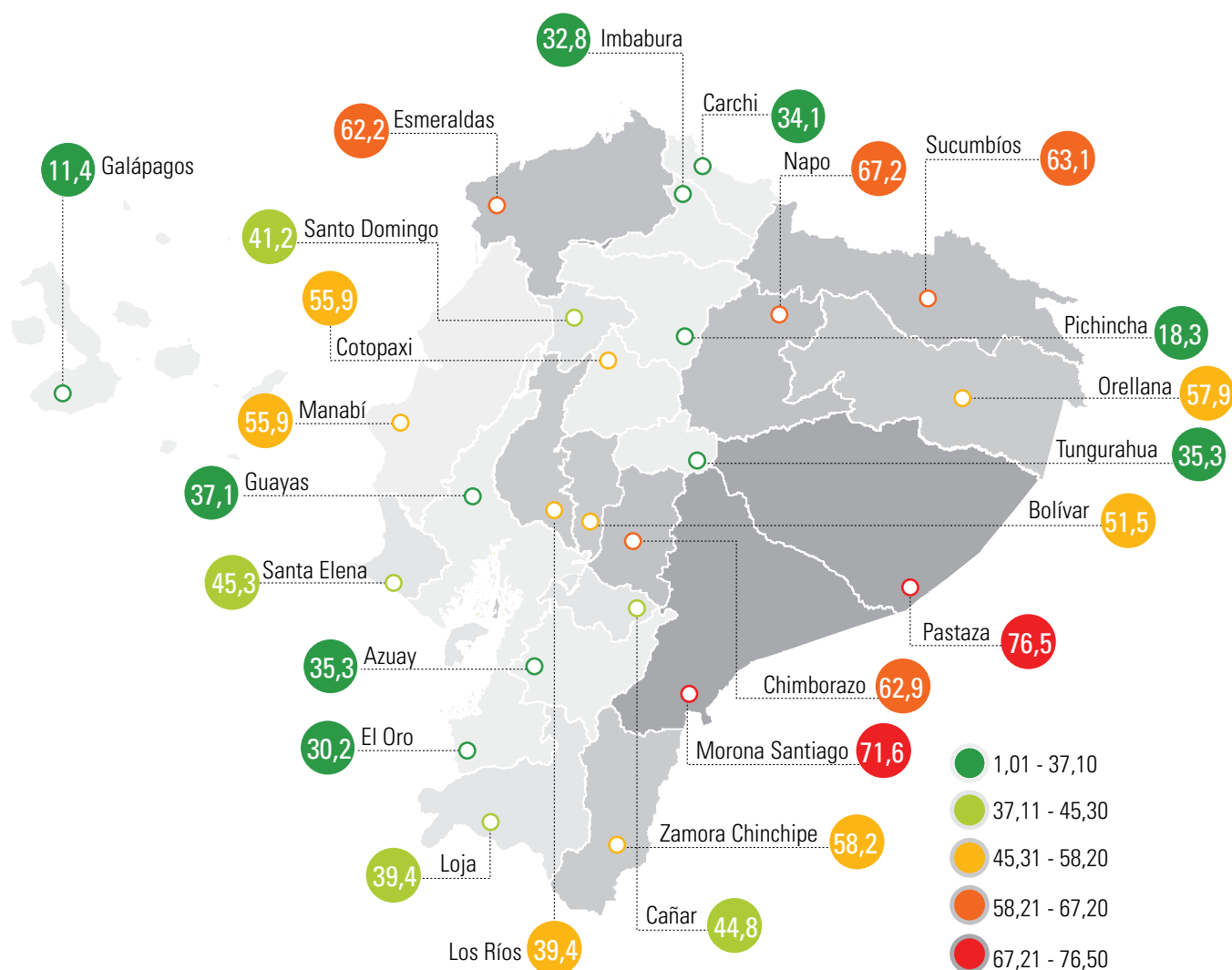


Si bien Guayas y Pichincha exhiben el menor porcentaje de niños, niñas y adolescentes que viven en hogares con pobreza por ingresos, estas provincias concentran al mismo tiempo el mayor

número de niños, niñas y adolescentes en esta situación a nivel nacional: tres de cada diez niños en ambas provincias.

Mapa No. 2

Niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza multidimensional, 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

El Mapa No. 2 cambia respecto del anterior puesto que en la pobreza multidimensional se miden —como ya se señaló— varias aristas: educación en los niños, niñas, adolescentes y adultos; trabajo digno; condiciones de la vivienda: disponibilidad de agua, saneamiento y recolección de basura, seguridad en la construcción y hacinamiento. La medición incluye además el trabajo infantil y la pobreza extrema. Para el 2016 la pobreza multidimensional infantil es del 42% en promedio.

Dos provincias amazónicas son las de mayor pobreza multidimensional infantil: Pastaza (77%) y Morona (72%). En el otro extremo, Pichincha (18%) y Galápagos (11%) presentan la menor proporción.

Esmeraldas, Sucumbíos, Napo y Chimborazo destacan con porcentajes de pobreza multidimensional infantil que fluctúan entre el 58% y el 67%. Y un grupo de seis provincias (Carchi, Imbabura, Tungurahua, Guayas, El Oro y Azuay) presentan porcentajes de pobreza infantil multi-

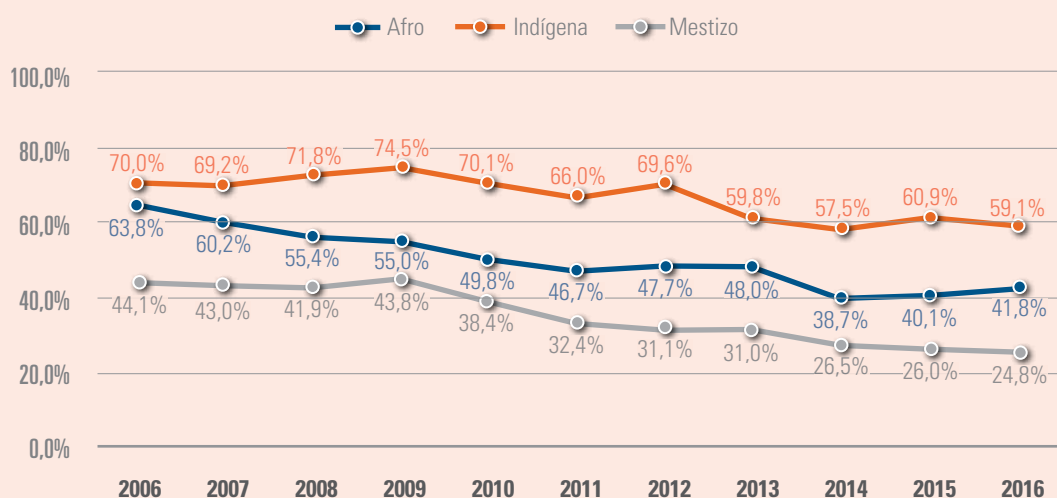
dimensional que van del 33% (Imbabura) al 37% (Guayas).

Desigualdades por etnia

Un segundo grupo de datos registra a su vez diferencias étnicas en la pobreza infantil. El Gráfico No. 7 muestra que los niños y niñas pertenecientes a hogares indígenas registran el mayor porcentaje de pobreza en Ecuador: el 59% viven en esta situación. Les siguen, con 17 puntos porcentuales menos, es decir con el 42%, los niños, niñas y adolescentes de hogares afrodescendientes. Los mestizos presentan el menor porcentaje entre los grupos étnicos: el 25% de su niñez y adolescencia está en hogares en situación de pobreza por ingresos. Es importante destacar que en el caso de la niñez indígena, el alto porcentaje señalado es, sin embargo, menor que el de 2006 cuando la pobreza infantil en este grupo afectaba al 70% de sus niños y niñas. En el caso de los afrodescendientes, el porcentaje en el 2006 llegaba al 64% y en el de los mestizos, al 44%.

Gráfico No. 8

Evolución del porcentaje de niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza por ingresos, según etnia del jefe de hogar, 2006-2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018



El grupo de niños, niñas y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza por ingresos que experimentó la mayor reducción fue el de los afrodescendientes, pues disminuyó 22 puntos porcentuales. Los indígenas vieron reducirse la suya en la mitad de este porcentaje: con

respecto a hace diez años, 11 puntos porcentuales menos de niños, niñas y adolescentes viven en hogares con pobreza por ingresos. Los hogares con niños, niñas y adolescentes mestizos disminuyeron en 19 puntos porcentuales la pobreza con respecto al 2006.

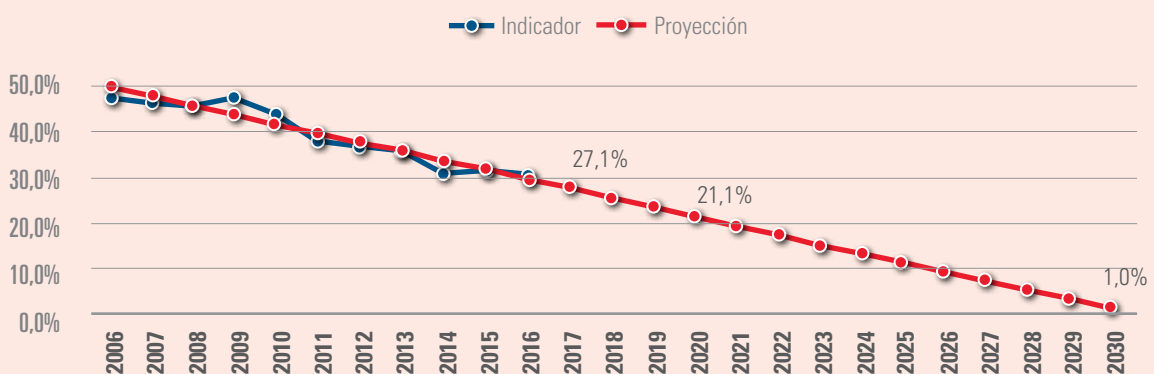
Posibilidades de cumplimiento de la Meta 1

Los gráficos precedentes muestran que la pobreza de los hogares y la infantil se redujeron durante los últimos diez años (2006-2016). Por lo tanto, las posibilidades de cumplimiento de

los ODS hasta el 2030 se pueden observar en los siguientes gráficos que fueron realizados con proyecciones logarítmicas (véase el Anexo metodológico).

Gráfico No. 9

Posibilidades de cumplimiento de la meta de eliminación de la pobreza por ingresos de los hogares con niños, niñas y adolescentes



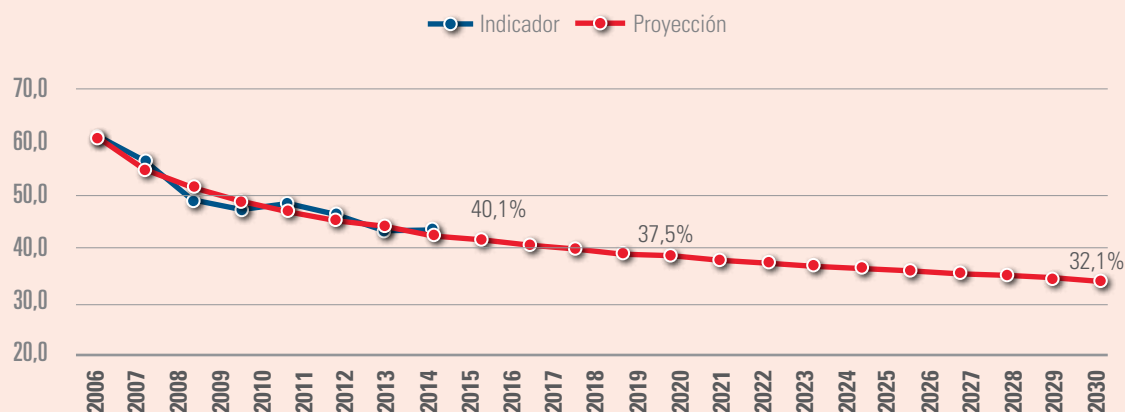
Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

La meta de erradicar la pobreza de los niños, niñas y adolescentes que viven en hogares pobres por ingresos hasta el 2030 tiene posibilidades de cumplirse y llegar al 1% en ese año. Sin embargo, es necesario realizar un seguimiento cercano dada la ralentización en el decrecimiento que el indicador ha mostrado en los últimos años.

Gráfico No. 10

Posibilidades de cumplimiento de la meta eliminación de la pobreza multidimensional de los hogares con niños, niñas o adolescentes



Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Meta 1.2. De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones, con arreglo a las definiciones nacionales. Esta meta implica la reducción de la pobreza multidimensional a la mitad. En el caso de los hogares con niños, niñas y adolescentes deberá reducirse del 40% al 20%. La proyección señala que bajará al 32%, es decir que faltarían 12 puntos porcentuales para llegar a cumplir en el 2030 la meta planteada. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.





La recomendación del Comité de Derechos del Niño es aún más exigente con el Estado ecuatoriano, puesto que le sugiere:

Asigne recursos para los derechos de todos los niños, incluida la eliminación de la pobreza multidimensional en la primera infancia y de la malnutrición infantil, la protección integral de los niños y las medidas destinadas a afrontar la violencia contra estos (CDN, 2017).

2. LA CAUSALIDAD DE LA POBREZA INFANTIL

Según la recomendación del estudio de CEPAL - UNICEF (2010) para eliminar el flagelo de la pobreza infantil, los gobiernos deben integrar las políticas sociales, las políticas de empleo y las políticas macroeconómicas. Esto requiere asignar mayores recursos para promover los derechos de la infancia, asegurarle un entorno protector, aumentar la provisión y la calidad de los servicios, como también ampliar los sistemas de protección social. Asimismo, con el fin de incorporar a niños y niñas de grupos sociales cuyas probabilidades de quedar rezagados son altas, las políticas sociales y de protección selectivas deben constituir un puente para incluirlos en el marco de políticas universales (CEPAL - UNICEF, 2010).

Esta recomendación señala algunos de los factores determinantes de la pobreza infantil dentro de los que se destacan aspectos que el MORES

(UNICEF, 2012) denomina *causas subyacentes*, entre las que se encuentran: la oferta de empleo para los padres y madres de los niños y niñas, y la calidad de este empleo. En lo que concierne a las *causas estructurales* figuran el marco legal y las políticas de empleo y protección, pero también las que se han generado para la atención directa a la población más pobre, como el Bono de Desarrollo Humano y sus condicionantes, y el presupuesto que el Estado asigna al combate de la pobreza.

A continuación se analizan cuatro de estos factores determinantes. En los capítulos referidos a los derechos de la niñez a la salud, educación y protección se profundizará en la demanda y la oferta de estos servicios por parte del Estado, que son determinantes también para la reducción de la pobreza y para cumplir con los derechos de niños, niñas y adolescentes.

a) Las causas subyacentes: impacto sobre la pobreza

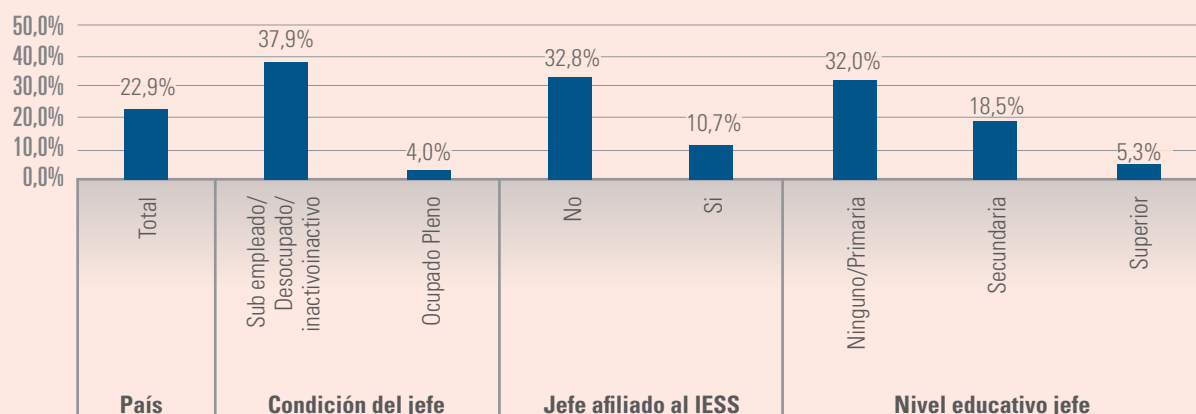
El Gráfico No. 11 refleja cómo los porcentajes de pobreza por ingresos se incrementan cuando se consideran tres condiciones de los jefes de hogar: calidad del empleo, afiliación al IESS y nivel educativo.

Como ya se mencionó, la pobreza por ingresos llega al 23% de personas. Cuando los jefes de hogar están subempleados, desocupados o inactivos, esta sube al 38%. Si, por el contrario, el jefe de familia tiene empleo pleno⁹, baja al 4%.

⁹ Según la definición del INEC, tienen empleo pleno las personas que, durante la semana de referencia de la encuesta, perciben ingresos laborales iguales o superiores al salario mínimo, trabajan 40 horas o más a la semana, independientemente del deseo y disponibilidad de trabajar horas adicionales. También forman parte de esta categoría las personas con empleo que, durante la semana de referencia, perciben ingresos laborales iguales o superiores al salario mínimo, trabajan menos de 40 horas, pero no desean trabajar horas adicionales (INEC, 2016).

Gráfico No. 11

Relación de la condición del trabajo, afiliación al seguro y niveles educativos del jefe de hogar sobre la pobreza por ingresos, 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2006 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

De igual manera, si el jefe de hogar no está afiliado a la seguridad social, la pobreza por ingresos se incrementa y llega al 33% de los hogares. Esta se reduce al 11% cuando el jefe de hogar sí está afiliado al IESS.

Respecto de los niveles educativos del jefe de hogar, cuando este no tiene educación o solo ha llegado a la primaria, la pobreza sube al 32%, es decir casi diez puntos porcentuales. Desciende al 19% si el nivel educativo del jefe de hogar es de instrucción secundaria y baja al 5% cuando tiene un nivel superior de educación.

Pobreza y calidad de vivienda de la niñez en Ecuador

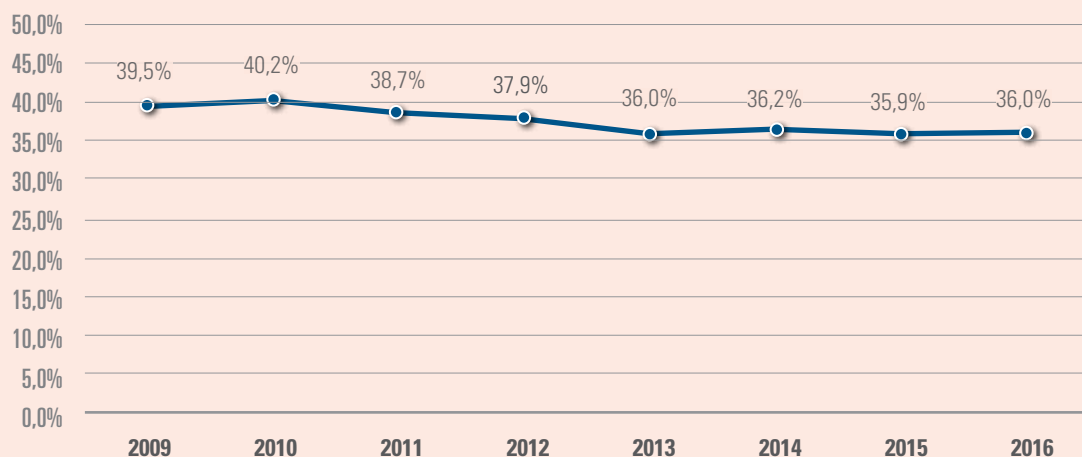
Otro indicador que se relaciona con la pobreza es la calidad de la vivienda, que no se reduce al acceso a un techo o a la propiedad de la misma. La vivienda, que cumple un papel en lo que se refiere a sostener los medios de vida, es más importante entre más pobres sean las personas que

la habitan (Revista Javeriana, 2011). La pobreza multidimensional ya aborda otros elementos que conciernen a la vivienda, entre ellos el acceso al agua, al saneamiento y a la recolección de basura. El denominado *déficit cualitativo de vivienda* incluye otros campos. El INEC define ese déficit como el de las viviendas cuyas condiciones habitacionales presentan carencias en los atributos referentes a la estructura, el espacio y la disponibilidad. Estos elementos no solo tienen impactos en la calidad de vida de los niños y niñas sino que la estructura de la vivienda alerta sobre los que puede tener en la sobrevivencia de la población en términos de los riesgos ante desastres naturales a los que es propenso el país. Tras el terremoto de Manabí de 2016, varios expertos ya alertaron sobre la necesidad de revisar los permisos de construcción, poniendo especial énfasis en el material y la estructura de las viviendas, entre otras consideraciones (Vásconez, 2016). En el Capítulo VII se analizará esta situación desde el enfoque de los riesgos ambientales.



Gráfico No. 12

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que habitan en viviendas con déficit cualitativo, 2009 - 2016



Fuente: INEC-ENEMDU, 2009 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Del Gráfico No. 12 se desprende que en el año 2016 el 36% de los niños, niñas y adolescentes en Ecuador habitan en viviendas con déficit cualitativo,

situación que ha variado en cuatro puntos porcentuales en los siete años a los que hace referencia la serie de tiempo que se considera en el gráfico.

b) Las causas estructurales: política de protección frente a la pobreza

Los datos presentados analizan una serie de tiempo comprendida entre el año 2006 y el 2016. Sin embargo, los ODS desafían a plantearse un futuro en el que se construyan condiciones que permitan erradicar la pobreza extrema hasta el 2030. Como se ha constatado en el caso de la pobreza multidimensional, en el curso de diez años, a nivel de los hogares esta se redujo en 17 puntos porcentuales y en 20 puntos porcentuales en los hogares con niños, niñas y adolescentes. Por lo tanto, es fundamental revisar cuáles fueron las políticas de desarrollo y de protección que se implementaron.

Las líneas de políticas públicas desarrolladas en el período 2006 - 2016 se señalan en el informe presentado por el Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS) en los primeros meses

del 2017. En él se destaca que en esos años se configuró un modelo de desarrollo que buscaba entrelazar el crecimiento económico; la inversión pública para la garantía de derechos y la generación de capacidades humanas y productivas; y, la redistribución para la justicia económica y social. El modelo trataba de superar, partiendo de un enfoque centrado en los derechos ciudadanos, el carácter asistencialista de la política social mediante el cual el Estado llegaba a la ciudadanía a través de intervenciones puntuales, esparcidas y muchas veces clientelares.

Así, las prestaciones sociales entregadas a la población más pobre incluían una dimensión de corresponsabilidad ciudadana. Por ejemplo, las personas beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano debían cumplir con condiciones

requeridas por esta prestación. A juicio del MCDS (que existió hasta el 2017), se buscó por ende que las políticas públicas apuntaran de forma transversal hacia el mejoramiento de la distribución del ingreso según criterios de solidaridad y progresividad, generando oportunidades y justicia económica, así como la democratización del acceso a los medios de producción con igualdad de oportunidades (MCDS, 2017).

El Bono de Desarrollo Humano (BDH)

El estudio temático del INEC sobre la pobreza por consumo en Ecuador en el período 2006 - 2014 refiere que el ingreso laboral y las transferencias públicas fueron las fuentes de ingreso que más contribuyeron en ese periodo a la reducción de la pobreza y la desigualdad a nivel nacional. El ingreso laboral aportó con más del 70% a la reducción de la pobreza, casi en dos terceras partes a la reducción de la pobreza extrema y en 90% a la disminución de la desigualdad. Para el 2014, el hogar promedio obtenía el 70% de sus ingresos en los mercados laborales (INEC, 2014: 33)

Las transferencias públicas del BDH han sido la segunda fuente más importante para la reducción de la pobreza y la desigualdad. En particular, las transferencias públicas aportaron con casi el 20% del total de la reducción de la pobreza extrema y la desigualdad del ingreso, mientras que la contribución del BDH en el campo de la pobreza moderada fue más modesta (12%). Durante el

2013 y el 2014, el BDH pasó por una reforma por la cual se redujo el número de beneficiarios para enfocar el programa en el 20% más pobre (INEC, 2014: 34).

El Bono —creado por el gobierno de Jamil Mahuad en 1998—, incrementado a US\$ 15,10 dólares y bautizado como Bono de Desarrollo Humano en el gobierno de Lucio Gutiérrez, fue acogido por el gobierno de Rafael Correa quien en 2007 lo eleva a US\$ 30. En enero del 2013 recibe un nuevo ajuste que se fija en 50 dólares mensuales. Este bono está dirigido de preferencia a la mujer jefe de núcleo o cónyuge cuyo hogar se encuentra en condición de vulnerabilidad medida por un índice. La condición para recibir este bono es la corresponsabilidad en la educación y la salud de los niños y niñas (MIES, 2017). Por lo tanto, el acceso depende del cumplimiento de otros derechos dirigidos a la niñez.

El Gráfico No. 13 ilustra que en el período 2009 - 2013 el número de hogares que se beneficiaron con el BDH llegó a 1,2 millones. La pobreza por ingresos en ese período fue del 36% y descendió al 26% en el 2013. En ese año se incrementa el BDH y comienza el descenso de su cobertura que llega, en el 2016, a 400 mil beneficiarios.

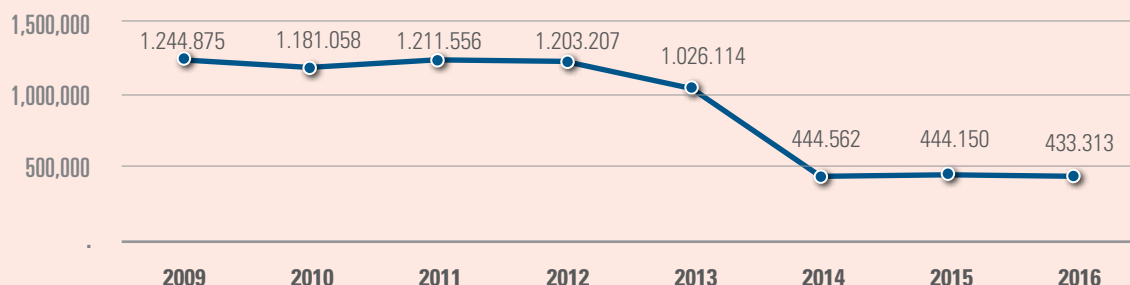
El Bono de Desarrollo Humano incluye en el 2018 el Bono Variable¹⁰ para familias en extrema pobreza registradas en el Registro Social.

¹⁰ Un total de 74 mil núcleos familiares, que actualmente reciben el Bono de Desarrollo Humano (BDH) de 50 dólares mensuales, recibirán el Bono Variable. Esta transferencia económica está destinada a las familias en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad, usuarios del BDH y que tienen hijos menores de 18 años. Las familias con hijos menores de 5 años de edad que actualmente reciben el BDH recibirán los siguientes valores adicionales: 30 dólares por el primer hijo, 27 por el segundo y 24,30 dólares por el tercer hijo. Los hogares usuarios del BDH con hijos de entre 5 y 18 años recibirán 10 dólares por el primer hijo, 9 por el segundo y 8,10 dólares por el tercer hijo. El Bono Variable tiene como objetivo potenciar las capacidades en la familia usuaria del BDH, fomentando el principio de corresponsabilidad, a través de un mecanismo de acompañamiento familiar, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes ejerzan su derecho a educación, salud y alimentación (MIES, 2018).



Gráfico No. 13

Evolución del número de hogares beneficiarios del BDH, 2009 - 2016



Fuente: Registro Social, MIES 2009-2016

Elaboración: OSE, 2018

Nota: Se coloca hogares beneficiarios del BDH porque lo reciben los representantes de las familias que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad según el índice de clasificación socioeconómica del Registro Social y de preferencia lo recibe la mujer que consta como jefe de familia o cónyuge.

Pobreza y vulnerabilidades fronterizas

En Lago Agrio, provincia de Sucumbíos, en los grupos focales realizados en febrero del 2018 para este estudio, se destacaron las diversas dificultades del cantón. Tratándose de una provincia con una economía basada sobre todo en la explotación petrolera, la crisis económica afecta a la población. A esto se suma que mucha de la mano de obra que se utilizaba en agricultura ha sido remplazada por máquinas y además los productos agrícolas no son comprados a precios dignos. Ante esta situación, *“una de las opciones rápidas para solucionar las necesidades básicas de las familias es la actividad de ‘raspar coca’ en el lado de Colombia”*. Esta actividad es remunerada por día y se vuelve una alternativa eficaz. Por ejemplo, un adolescente comentó que fue a trabajar allá cuando en su familia necesitaban ingresos económicos: *“yo me fui a raspar coca, es agotador hacer eso, hay que cargar todo el día...”* (Grupo focal de adolescentes, 2018).

Por otro lado, *“el miedo sigue porque estamos al lado de la frontera, no hay trabajo, los compañeros ya no pueden trabajar a diario. Por ejemplo, ya no necesitan macheteros porque compran guadaña. Los adolescentes de 15 a 18 años se van a raspar coca a Colombia porque ganan más.*

Aprenden a muy corta edad. Los adultos, incluyendo las mujeres, también lo hacen porque no hay otra opción” (Líder kichwa, 2018).

Al igual que otras provincias y cantones de la frontera norte, en la actualidad Sucumbíos es un lugar de alto riesgo por el conflicto entre redes de tráfico de droga y el Estado ecuatoriano. Los testimonios no hacen sino refrendar el peligro y la inseguridad en que viven los niños, niñas y adolescentes y sus familias. Aún más: encuentran en la pobreza el factor determinante más significativo de la proliferación de bandas armadas para el tráfico de drogas.

¿Qué propone el Plan de Desarrollo 2017-2021?

Si bien de acuerdo al análisis de la información precedente hasta el 2016 se han registrado importantes descensos en los porcentajes de pobreza de la población así como de la pobreza infantil, no obstante persisten las desigualdades geográficas y las inequidades étnicas y de género. El Plan de Desarrollo 2017 - 2021 reconoce que *“la pobreza es un problema político, y erradicarla es un imperativo moral. Este es el gran reto para el Ecuador y el mundo, garantizar que a nadie le falte nada, que todos vayamos juntos, que*

todos estemos bien” (SENPLADES 2017:54). En los tres Ejes Programáticos y los nueve Objetivos Nacionales de Desarrollo se hace referencia al combate de la pobreza. El primer eje del Plan, “Derechos para todos durante toda la vida”, establece la protección de las personas más vulnerables, afirma la plurinacionalidad e interculturalidad, plantea el combate de la pobreza en todas sus dimensiones y todo tipo de discriminación (SENPLADES, 2017:54).

El segundo eje, “Economía al servicio de la sociedad”, también está relacionado con el combate de la pobreza y sus determinantes, y propone consolidar el sistema económico social y solidario, ampliar la productividad y competitividad, generar empleo digno, defender la dolarización, y redistribuir equitativamente la riqueza; busca además garantizar la soberanía alimentaria y el desarrollo rural integral (SENPLADES, 2017:54).

Finalmente, el tercer eje, “Más sociedad, mejor Estado”, promueve la participación ciudadana y la construcción de una nueva ética social basada en la transparencia y la solidaridad, un Estado cercano con servicios de calidad y calidez, elemento fundamental para el cumplimiento de los derechos de la niñez y relacionado directamente con el combate de la pobreza infantil (SENPLADES, 2017).

Además de estas orientaciones, la Visión de Largo Plazo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 se enmarca en la Agenda 2030 y en sus Ob-

jetivos de Desarrollo Sostenible (SENPLADES, 2017:32). Afirma el Plan que la articulación del sector público en múltiples niveles, la recaudación eficiente de recursos y su asignación justa e inclusiva permitirán proveer servicios públicos de calidad en todos los rincones del país, ayudando a romper con uno de los círculos estructurales de la pobreza.

Otro desafío para los próximos años planteado en el *Plan Toda una Vida* para contribuir a la erradicación de la pobreza es poner en marcha el Sistema de Protección Integral, estrechamente vinculado a la seguridad social como un mecanismo para lograr la justicia y la equidad. Este sistema incluye la protección social, protección especial y servicios de cuidados a grupos de atención prioritaria y en situación de vulnerabilidad y discapacidad (SENPLADES, 2017:54).

Este marco de declaración de políticas públicas guarda conformidad con las recomendaciones que el Comité de Derechos del Niño hace al país en lo que al combate de la pobreza infantil se refiere. El Recuadro No. 1 que recoge estas recomendaciones, se centra en dos elementos: la asignación presupuestaria para el combate de la pobreza infantil multidimensional y su relación con otros derechos de la niñez y adolescencia, así como su participación, la de sus familias y de las organizaciones de la sociedad civil en el seguimiento del cumplimiento de los compromisos del Estado en la atención de los derechos de la niñez.

Recuadro No. 1

El Comité de Derechos del Niño le recomienda al Estado parte que:

(b) Asigne recursos para los derechos de todos los niños, incluso para la erradicación de la pobreza multidimensional en la primera infancia

Nivel de vida

Celebre consultas específicas con las familias, los niños, las organizaciones que trabajan sobre los derechos del niño y las organizaciones de la sociedad civil en torno a la cuestión de la pobreza infantil, con miras a reforzar las estrategias y las medidas para hacer efectivos los derechos del niño en las estrategias de reducción de la pobreza. (CDN, 2017).



Conclusiones

- Los niños, niñas y adolescentes constituyen el 35% de la población del país. De ellos, el 70% vive en ciudades. La mitad de la niñez y adolescencia en la Costa (50%) y la Amazonía es el lugar donde menos niños, niñas y adolescentes viven (7%). La gran parte de la niñez y adolescencia es mestiza (71%), el 8% indígena, el 7% afrodescendiente y montubia, y el 6% blanca.
- Para el 2016, la pobreza infantil por ingresos se ubicaba en el 30%, la extrema pobreza por ingresos en el 12% y la multidimensional en el 42%.
- Aunque la pobreza ha disminuido tanto para la población total como para la niñez y adolescencia, a partir del 2014 se observa un estancamiento. Además, la brecha de la pobreza entre la población general y la niñez no ha variado sustancialmente en estos últimos años.
- Es necesario monitorear y redoblar los esfuerzos nacionales en los programas de protección social, como los programas de transferencias monetarias, entre otros, para lograr la reducción de los índices de pobreza. En este marco, se vuelve crucial el monitoreo y acompañamiento de las familias que dejaron de recibir el Bono de Desarrollo Humano.
- Cuando se relaciona el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que viven en una provincia para determinar el volumen de la pobreza infantil por ingresos se observa que las dos provincias que registran menores porcentajes de esa pobreza son Guayas y Pichincha, sin embargo, también son las que concentran el mayor número de niños, niñas y adolescentes de familias que viven en situación de pobreza.
- Las diferencias geográficas alertan que el porcentaje de niños y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza multidimensional supera el 55% de los niños, niñas y adolescentes en 12 de las 24 provincias del país. La provincia con el mayor índice es Pastaza (77%) y las dos con los menores porcentajes son Galápagos (11%) y Pichincha (18%).
- Las desigualdades étnicas dan cuenta de que los niños y niñas pertenecientes a hogares indígenas tienen mayor probabilidad de encontrarse en situación de pobreza por ingresos en Ecuador: el 59% están en esta situación, si bien una década atrás este porcentaje era del 70%. La pobreza infantil por ingresos en la población afrodescendiente llega al 42%, y al 25% en los mestizos.
- Se ha comprobado que cuando los jefes de hogar están subempleados, desocupados o inactivos, la pobreza sube al 38%. Si, por el contrario, el jefe de familia tiene empleo pleno, baja al 4%.
- El país requiere la definición de una métrica para la medición de la pobreza multidimensional infantil y su monitoreo sistemático para una mejor orientación de la política pública y una optimización de los recursos que finalmente se traduzcan en una mejora de las condiciones de vida de la niñez y la adolescencia en el país.
- Ecuador debe redoblar sus esfuerzos en el monitoreo de la inversión destinada a la niñez y adolescencia. El país requiere mejorar el monitoreo de su inversión en el sector social y especialmente en la dirigida a la niñez y adolescencia, como requisito básico para la implementación de presupuestos por resultados.

Bibliografía

- Banco Mundial (2016). *Los niños en América Latina son los más afectados por la pobreza*. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2016/06/29/ninos-america-latina-son-mas-afectados-por-pobreza>
- Castillo Añazco, Roberto y Jácome Pérez, Fausto (2016). "Índice de pobreza multidimensional en Ecuador" Reporte de Pobreza por Consumo en Ecuador 2006-2014. Quito: INEC, Banco Mundial.
- CEPAL - UNICEF (2010). *Pobreza Infantil en América Latina y El Caribe*. Citando a la Universidad de Bristol y la London School of Economics, 2003. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1421/S2010900_es.pdf;jsessionid=005FFF737C391A3FB178556683BEED86?sequence=1
- _____(2016). *Panorama Social de América Latina*. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41598-panorama-social-america-latina-2016-documento-informativo>
- _____(2016). Catalina Céspedes, Claudia Robles. *Niñas y Adolescentes en América Latina y El Caribe. Deudas de igualdad*. Recuperado de <https://www.cepal.org/.../40180-ninas-adolescentes-america-latina-caribe-deudas-igual>
- CEPAL (2016). Laís Abramo, Directora de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado de <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-pe-se-avances-recientes-america-latina-sigue-siendo-la-region-mas-desigual-mundo>
- _____(2017). *Panorama Social en América Latina*. Recuperado de https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/171220_panorama_social_2017_sala_0.pdf
- Comité de los Derechos del Niño (2017). *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto de Ecuador*. (11 al 30 de septiembre del 2017).
- Constitución de la República del Ecuador (2008).
- INEC (2014). *Reporte de la pobreza por consumo. Ecuador 2006-2014*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/Pobreza_Multidimensional/assets/ipm-metodologia-oficial.pdf



_____(2016). *Pobreza y pobreza extrema*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2016/Marzo_2016/Informe%20pobreza-mar16.pdf

_____(2016). *Ecuador en cifras. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Indicadores laborales marzo 2016. Definiciones*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2016/Marzo-2016/Presentacion%20Empleo_0316.pdf

Mathus Robles (2008). "Principales aportaciones teóricas sobre la pobreza" en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, julio 2008. Recuperado de www.eumed.net/rev/cccss

MCDS (2017). *Informe de Desarrollo Social 2007-2017*. Quito: Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 1^{ra} ed.

MIES (2017). *Bono de desarrollo humano*. Recuperado de <http://www.inclusion.gob.ec/bono-de-desarrollo-humano1/>

_____(2018). *Bono Variable*. Recuperado de <http://www.inclusion.gob.ec/los-beneficiarios-del-bono-variable-son-familias-que-actualmente-reciben-el-bono-de-desarrollo-humano/>

Naciones Unidas (2015). *ODS*. Recuperado de <http://www.cinu.org.bo/wp-content/uploads/2016/10/Cumbre-2015-Agenda-2030-y-ODS.pdf>

Revista Javeriana (2011). *Vivienda y pobreza: una relación compleja*. Recuperado de revistas.javeriana.edu.co/index.php/cvyu/article/viewFile/5474/4410

SENPLADES (2017). *Toda una vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021*. Quito.

UNICEF (2005). *Estado Mundial de la Infancia. La infancia amenazada*. Nueva York: UNICEF.

_____(2006). *Estado Mundial de la Infancia. Excluidos e invisibles*. Nueva York: UNICEF.

_____(2012). *Marco del Sistema de Monitoreo de Resultados para la Equidad (MORES: Guidance on Conducting SITAN of Children and Women)*.

Vásconez, Mario (2016). *Ecuador 84: El terremoto de Manabí: constatación preliminar de errores técnicos - constructivos que incrementaron la vulnerabilidad de las edificaciones ante el fenómeno sísmico*. Recuperado de <https://www.facebook.com/EPNQuito/videos/1097433106987384/>

Velasco Margarita et al. (2017). *Cuidado infantil en Ecuador: ¿derechos en conflicto?* Estudio para ONU-Mujeres.

Zavala María Alicia y Castañeda Sandra (2014). *Fenomenología de agencia y educación. Notas para el análisis del concepto de agencia humana y sus proyecciones en el ámbito educativo*. Revista Magister, vol. 26 No. 2, julio- diciembre. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-magister-375-articulo-fenomenologia-agencia-educacion-notas-el-S0212679614700246>

Bases de datos utilizadas

INEC - ENEMDU. Serie de tiempo del 2006 al 2016

Entrevistas

Paredes, Marcelo (10 de diciembre 2017). Subsecretario de la SENPLADES. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Salazar, Mary (8 de febrero 2018) Presidenta de la Asociación de Mujeres Kichwas, Lago Agrio. Ana María Morales, entrevistadora.

Yépes, Hugo (16 de febrero 2018). Experto en prevención y monitoreo de desastres. Escuela Politécnica Nacional. Vanessa Encalada y Margarita Velasco, entrevistadoras.

Grupos focales

Adolescentes (8 y 15 de febrero 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora.

Padres y madres de familia. (8 y 15 de febrero 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora.



Capítulo III.

Derecho a la supervivencia y ODS

Capítulo III.

Derecho a la supervivencia y ODS

El derecho a la supervivencia es el derecho intrínseco a la vida (artículo 6 de la Convención de los Derechos del Niño–CDN) y se relaciona directamente con la salud, la nutrición y las condiciones de saneamiento ambiental en las que vive la infancia. En efecto, en el artículo 24 se reconoce que “todo niño/a tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.” Para ello, los Estados partes se comprometen a cumplir con las cuatro dimensiones de la salud: promoción, prevención, curación y rehabilitación. Por lo tanto, deben asegurar, entre otros desafíos, la buena nutrición de niños/as; la lactancia materna; el saneamiento ambiental; medidas de prevención contra accidentes; atención sanitaria preventiva. Y, sobre todo, promoción de la salud: educación para el autocuidado de la población. Estos enunciados coinciden con los ODS 2, 3 y 6 que los Estados partes han convenido en tratar de alcanzarlos hasta el año 2030.

En la primera parte de este capítulo se presenta la línea de base de estos tres ODS en lo concerniente a la niñez y adolescencia, y las diferencias geográficas detectadas, así como las de género y de etnia, cuando los datos de que se dispone lo permiten. Se concluye con las posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030. En la segunda parte se analiza cuáles son las causas inmediatas, subyacentes y estructurales de la situación encontrada.

Dos son las limitaciones de este capítulo. En primer lugar, y pese a que gran parte de la información que se presenta en él proviene del INEC, no se logró construir series históricas para calcular las posibilidades de cumplimiento de algunas metas debido a la inexistencia de datos sistemáticos de encuestas nacionales de años precedentes sobre indicadores relativos al VIH-SIDA en niños, niñas y adolescentes; malnutrición: tanto desnutrición como sobrepeso y obesidad; abuso de sustancias adictivas y alcohol entre los niños, niñas y adolescentes; y, registros sistemáticos de esquemas completos y oportunos de vacunación. Asimismo, los vacíos encontrados en las proyecciones poblacionales específicas de niños, niñas y adolescentes, en muchos casos impidieron calcular tasas o elaborar mapas de todos los indicadores estudiados.

La segunda limitación radica en que para el análisis de causalidad de la situación no se dispone de una investigación específica sobre cada uno de los temas que se plantean, lo que impide profundizar en ese análisis. Por lo tanto, lo que se hace en la segunda parte de este capítulo es ofrecer una aproximación inicial construida a partir de la bibliografía revisada, los indicadores cuantitativos con información registrada sistemáticamente por el INEC y los testimonios de informantes claves que fueron entrevistados.

1. ESTADO DE SITUACIÓN DE LOS ODS 2, 3 Y 6

1.1. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 2 y la infancia

El ODS 2 tiene 2 metas que conciernen a la situación de la niñez y adolescencia (Esquema No. 1): garantizar el acceso a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año y poner fin a las formas de malnutrición, los retrasos en el crecimiento de los niños y niñas logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente

sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de los adolescentes.

El Esquema No. 1 ilustra la línea de base que sobre el ODS 2 se encontró en Ecuador respecto de la niñez.



Esquema No. 1

LÍNEA DE BASE DEL ODS 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Metas: 2.1: De aquí a 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.</p>	<p>2014 % de hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que en las dos últimas semanas no tuvo suficiente comida: 15%.</p> <p>% de hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años que en las dos últimas semanas tuvo problemas para pagar gastos en alimentos: 26%.</p>
<p>Meta 2.2: De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes, y las personas de edad.</p>	<p>2014 % de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica (talla para la edad) 24%.</p> <p>2012 % de niños y niñas menores de 5 años con emaciación: 4%.</p> <p>% de adolescentes mujeres con sobrepeso (12 a 19 años) 22%.</p> <p>% de adolescentes mujeres con obesidad (12 a 19 años): 7%.</p> <p>% de adolescentes mujeres con obesidad y sobrepeso (12 a 19 años): 29%</p> <p>% de adolescentes mujeres con sobrepeso (12 a 19 años) 22%.</p> <p>% de adolescentes mujeres con obesidad (12 a 19 años): 7%.</p> <p>% de adolescentes mujeres con obesidad y sobrepeso (12 a 19 años): 29%</p>

Para el 2014:

Fuente: INEC - ECV - Sexta Ronda 2013 - 2014

Elaboración: OSE, 2018

Para el 2012:

Fuente y elaboración: ENSANUT, 2012

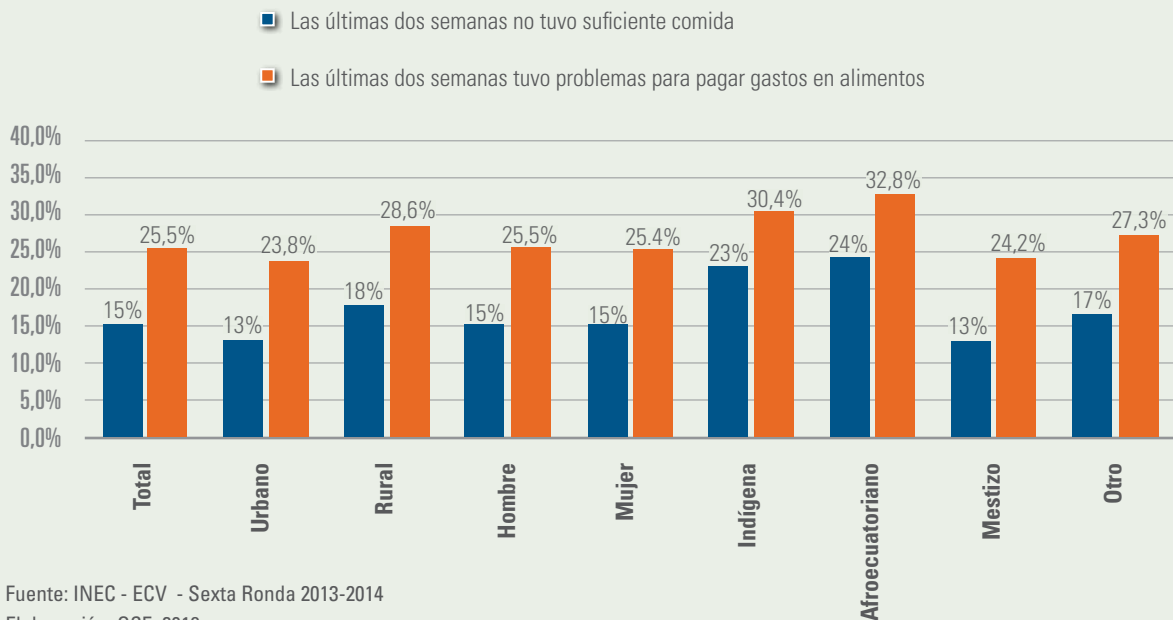


La línea de base de la Meta 2.1 referida a la seguridad alimentaria se observa en el Gráfico No. 1. El 15% de las familias en las que viven niños y niñas no tuvo suficiente comida en las dos últimas semanas antes de la realización de la encuesta que recogió esta información (ECV – Sexta Ronda 2013-2014). Por otro lado, la cuarta parte (26%) de estos hogares enfrentaron problemas para sufragar los gastos en alimentación. Las diferencias geográficas demuestran que en el área rural el porcentaje es del 29%.

En lo concerniente a las diferencias étnicas, el 33% de los hogares de la niñez afrodescendiente y el 30% de los hogares de la niñez indígena tuvieron problemas para pagar los alimentos. El porcentaje para los hogares mestizos es del 25%, cifra similar al promedio nacional. No se encontraron diferencias por sexo del jefe de hogar respecto de las dificultades en la seguridad alimentaria señaladas (ECV – Sexta Ronda 2013-2014).

Gráfico No. 1

Porcentaje de hogares donde viven niños, niñas y adolescentes donde:



Fuente: INEC - ECV - Sexta Ronda 2013-2014
Elaboración: OSE, 2018



Las deficiencias en la seguridad alimentaria explicarían, entre otras causas, el lento descenso de la desnutrición crónica entre el 2012 y el 2014, como lo ilustra el Gráfico No. 2, pese a que se han registrado una serie de mejorías en el entorno de la niñez; una de ellas, la reducción de la pobreza.

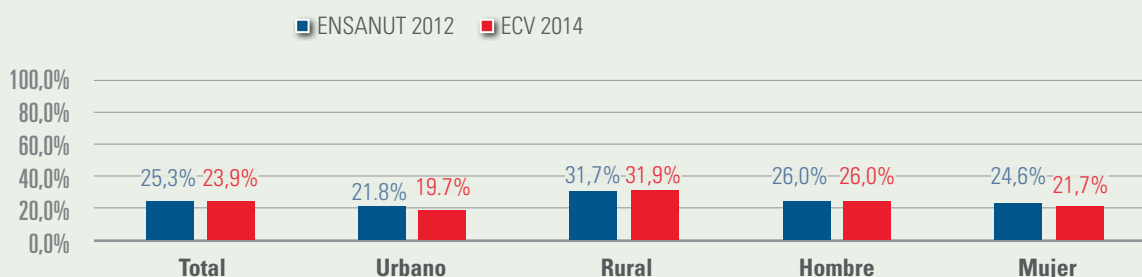
En 1986, la primera Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (CONADE, 1987, citado por ENSANUT, 2012) alertó que el 40% de los niños menores de 5 años padecía desnutrición crónica. Dieciocho años más tarde (2004) el porcentaje descendió al 34% y ocho años después (2012) al 25% (ENSANUT, 2012). En el 2006 la pobreza infantil por ingresos llegaba al 47% y bajó en el 2012 al 37%, como ya se mencionó en el Capítulo II. Es decir, la pobreza disminuyó casi diez puntos porcentuales en seis años, mientras que la desnutrición crónica lo hizo en nueve puntos porcentuales en el periodo 2004 - 2012. Al comparar estas cifras se ratifica la afirmación del investigador ecuatoriano Plutarco Naranjo, para quien el factor determinante de la desnutrición es la pobreza (Naranjo, 2007).

La lactancia materna es otro de los elementos fundamentales en la prevención de la desnutri-

ción infantil. El informe de la ENSANUT 2012 alerta en torno a un serio problema que enfrentan los niños ecuatorianos en la alimentación durante sus primeros dos años de vida y que guarda relación con la lactancia materna. Afirma que un enorme número de niños no ha logrado alimentarse bien desde el inicio de su vida. La OMS recomienda practicar la lactancia hasta los 24 meses. En el país, al año de vida solo el 58% de los niños y niñas continúa beneficiándose de esa práctica y a los dos años el porcentaje desciende al 19%, lo que les priva de nutrientes que la leche materna puede garantizarles (Freire, WB et al. 2014). Las causas se relacionan con el trabajo materno, la falta de educación, la ausencia de consejería para la madre y el poco compromiso de obstetras y pediatras de promover y proteger la lactancia materna (Freire, WB et al. 2014).

Del Gráfico No. 2 se desprende además que la desnutrición crónica muestra diferencias geográficas significativas entre los niños y niñas menores de 5 años que la padecen: en el área urbana llega al 20% y en la rural se mantiene en el 32% (ECV, 2014). Otro porcentaje que llama la atención es el que evidencia diferencias entre varones (26%) y mujeres (22%).

Gráfico No. 2
Desnutrición crónica, 2012 - 2014



Fuentes: ENSANUT, 2012 e INEC- ECV – Sexta Ronda 2013-2014
Elaboración: OSE, 2018

La desnutrición crónica deja graves secuelas. La más grave de entre ellas es la disminución del desarrollo mental e intelectual, que repercutirá en el rendimiento escolar y en las capacidades de los niños y niñas, así como en sus posibilida-

des de acceder en el futuro a niveles educativos mayores, a la profesionalización de su quehacer y a tipos de trabajo que no aseguran su movilidad social (UNICEF, 2013).

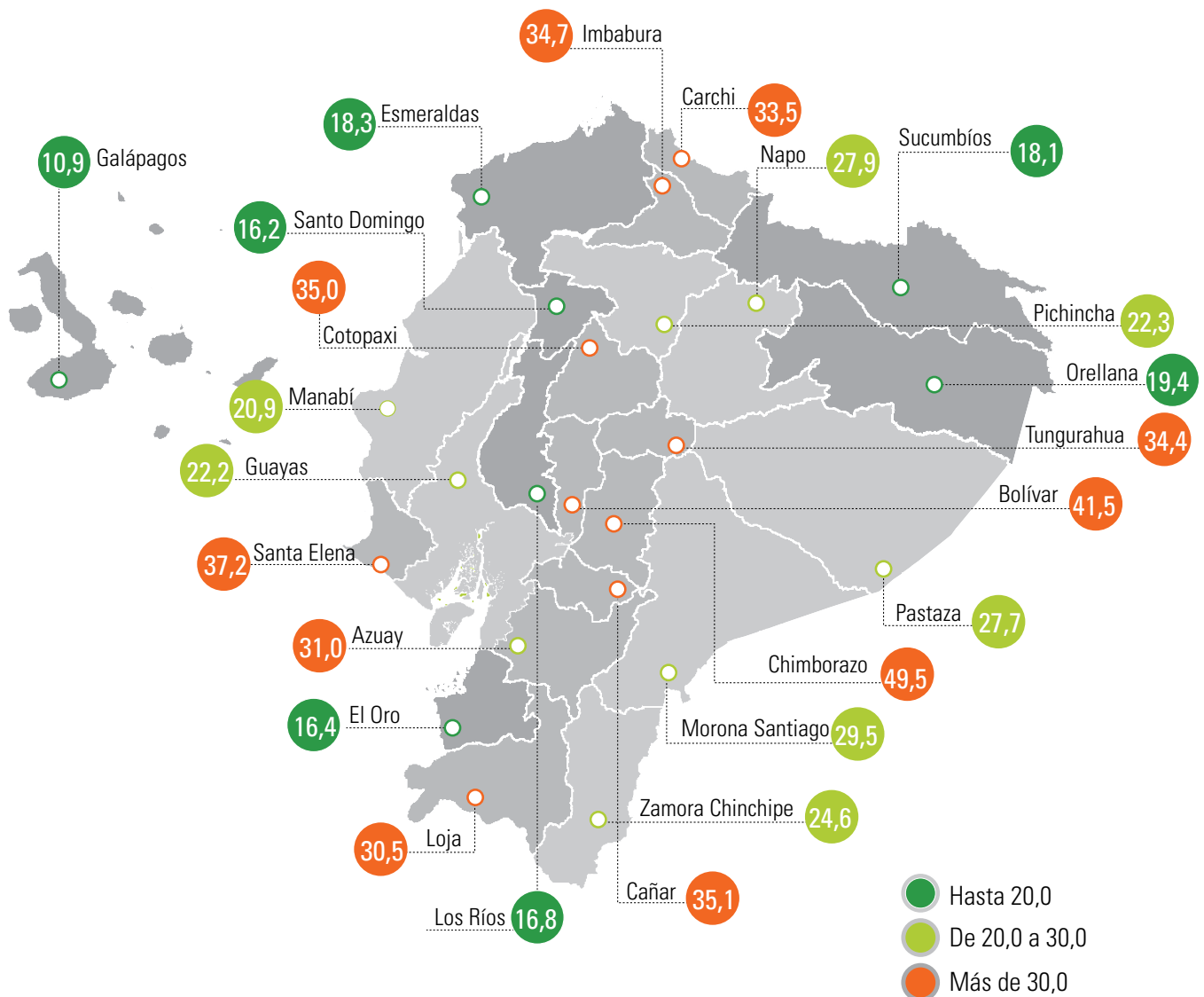


Desigualdades

Desigualdades geográficas

Mapa No. 1

Desigualdades provinciales en la desnutrición crónica, 2012



Fuente: ENSANUT, 2012
Elaboración: OSE, 2018

El promedio nacional de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años para el 2012 —año de realización de la ENSANUT— es del 25%. Como se ilustra en el Mapa No. 1, al desagregar este porcentaje por provincias se identifican tres grupos.

El primero abarca siete provincias que tienen un porcentaje de desnutrición crónica menor al promedio nacional (menos del 20%) y está conformado por Galápagos, Esmeraldas, Santo Domingo de los Tsáchilas, Los Ríos, El Oro, Sucumbíos y Orellana.

Un segundo grupo, también de siete provincias, registra porcentajes de desnutrición crónica de entre el 20% y el 30%. De ellas, tres tienen menos que el promedio nacional —Manabí, Guayas y Pichincha— y cuatro lo sobrepasan: Zamora Chinchipe, Pastaza, Morona Santiago y Napo.

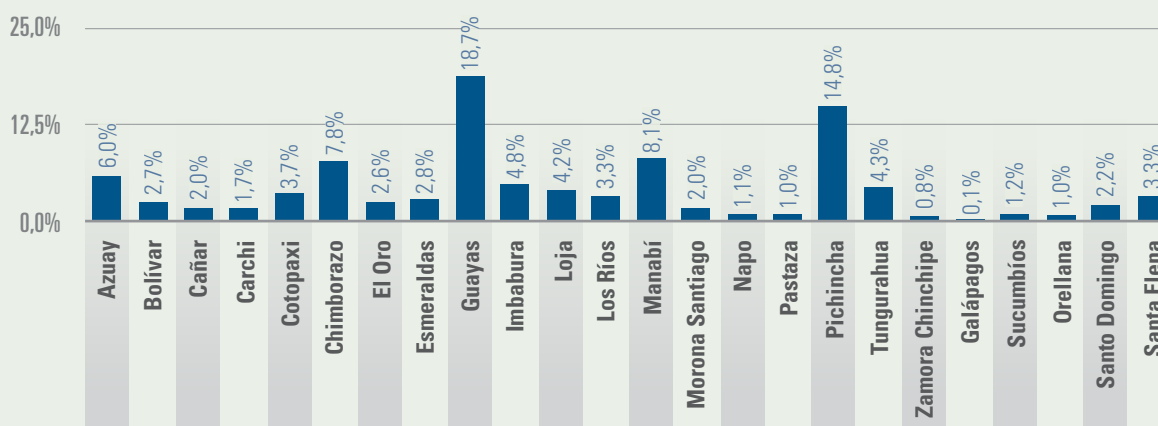
Finalmente, un tercer grupo de diez provincias muestra porcentajes de desnutrición crónica superiores al 30%. De entre ellas, las más críticas son Chimborazo (50%) y Bolívar (42%).

El Gráfico No. 3 señala las provincias con la mayor concentración de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica en el país. Se destacan Guayas y Pichincha, seguidas de Chimborazo y Manabí.

Pichincha y Guayas concentran a uno de cada tres niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica. El 8% vive en Chimborazo, provincia donde sin embargo la desnutrición crónica ataca al 50% de los niños y niñas, lo que alerta sobre la necesidad de atenderla con la intervención de programas de combate a la desnutrición.

Gráfico No. 3

Distribución de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica



Fuentes: ENSANUT, 2012
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades étnicas

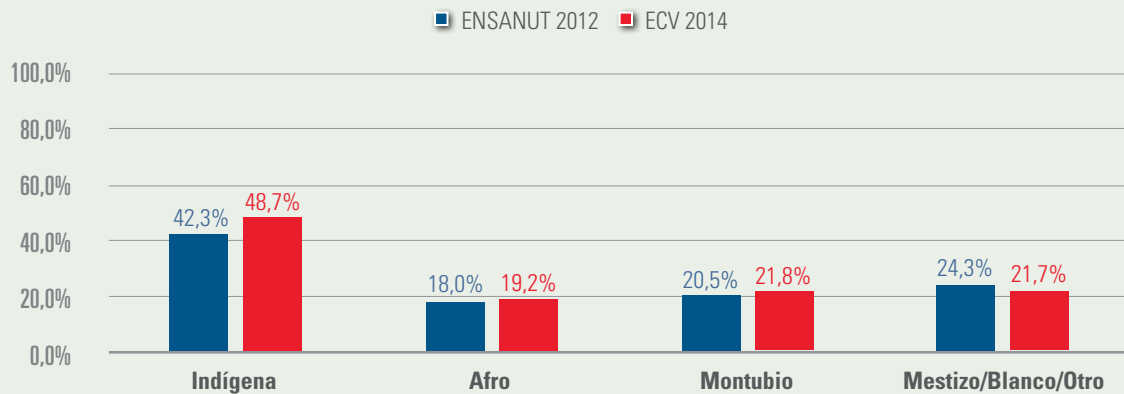
Los niños y niñas pertenecientes a hogares indígenas presentan los porcentajes más altos de desnutrición crónica: 42% en el 2012 y 49% en el 2014. Esto significa 25 puntos porcentuales más

que el promedio nacional, 30 más que el promedio de los niños y niñas de hogares afrodescendientes, 21 puntos porcentuales más que los de hogares montubios y 27 más que los niños y niñas de hogares blanco-mestizos.



Gráfico No. 4

Desigualdades en la desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años, 2012 - 2014



Fuentes: ENSANUT, 2012 e INEC- ECV – Sexta Ronda 2013 - 2014
Elaboración: OSE, 2018

El deficiente desarrollo cerebral e intelectual que conlleva la desnutrición se agrava si es que los niños y niñas desnutridos no tienen acceso a estimulación temprana y a posibilidades de reforzar su dieta diaria. Por ello, el acceso universal de la infancia a servicios de desarrollo infantil de calidad se torna fundamental: en el año 2016 apenas el 23% de los niños y niñas menores de 5 años asisten a centros de desarrollo infantil, se benefician del programa Creciendo con Nuestros Hijos

o acuden a la educación inicial. Esta situación se abordará en el Capítulo IV, que trata sobre el derecho a la educación.

Otro indicador que hace parte del ODS 2.2 es el porcentaje de niños y niñas con emaciación (peso bajo para la talla según la OMS). En el país el 4% de los niños y niñas menores de 5 años la padecen (ENSANUT, 2012).

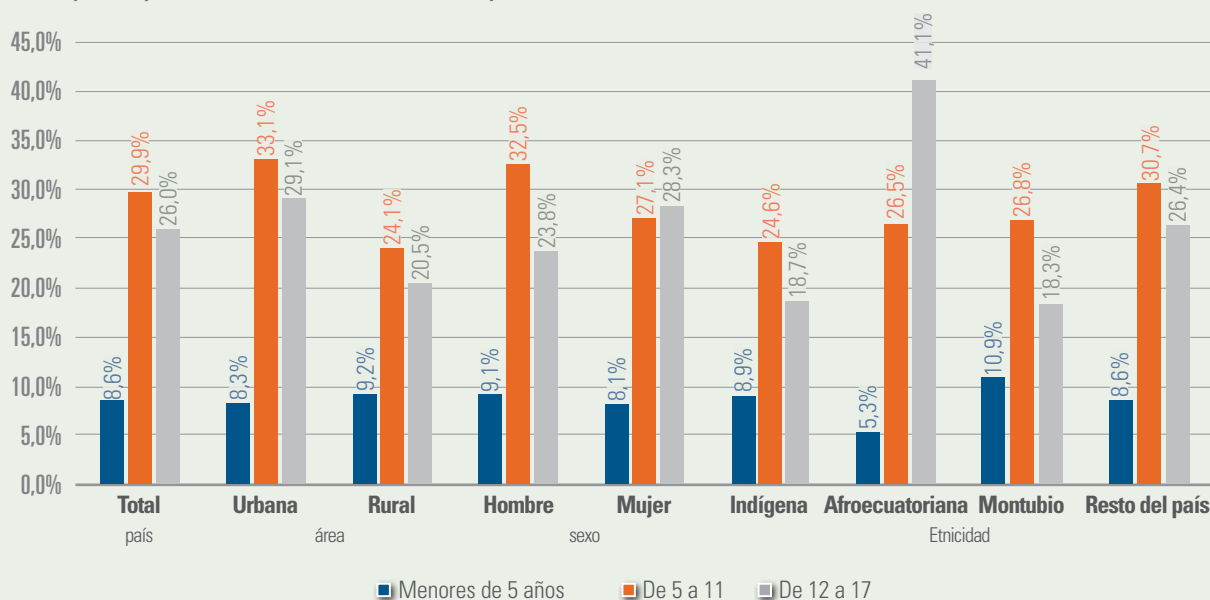
Meta 2.2. De aquí a 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes, sobre todo en lo que se refiere a la desnutrición crónica.

En cuanto al sobrepeso y la obesidad en la niñez y adolescencia, el ODS 2.2 alerta sobre la necesidad de garantizar una nutrición adecuada para las adolescentes mujeres. En este apartado se detallará la situación de sobrepeso y obesidad en las adolescentes mujeres, los varones y en los niños y niñas.

El Gráfico No. 5 resume la magnitud de este problema en la niñez. El 30% de los niños y niñas en edad escolar (5 a 11 años) presentan esta malnutrición, seguidos por el 26% de los y las adolescentes. La cifra es más baja en el caso de los niños y niñas menores de 5 años: 9%.

Gráfico No. 5

Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes, 2012



Fuente: ENSANUT, 2012

Elaboración: OSE, 2018

Como se desprende del gráfico, entre los niños y niñas menores de 5 años, el 8% de los que viven en el área urbana y el 9% de los que residen en el área rural tienen sobrepeso y obesidad. El porcentaje es similar para los varones (9%) y las mujeres (8%). En lo que toca a los grupos étnicos, los niños montubios registran un 11%, porcentaje mayor que el de los afrodescendientes (5%) y el de los niños y niñas indígenas (9%).

De los niños y niñas de 5 a 11 años en el área urbana y rural, presentan sobrepeso y obesidad el 33% y 24%, respectivamente. Las diferencias por sexo determinan que más niños varones (33%) que mujeres (27%) padecen esta malnutrición. No se encuentran diferencias significativas por etnia: la cuarta parte, tanto de los niños y niñas de hogares indígenas (25%) como de hogares afrodescendientes (27%) y de hogares montubios (27%) se ven afectados por ella.

La cuarta parte de los y las adolescentes de 12 a 17 años del país presentan sobrepeso y obesidad. Los porcentajes en las áreas urbanas y rurales son destacables: 29% en las primeras y 21% en las segundas.

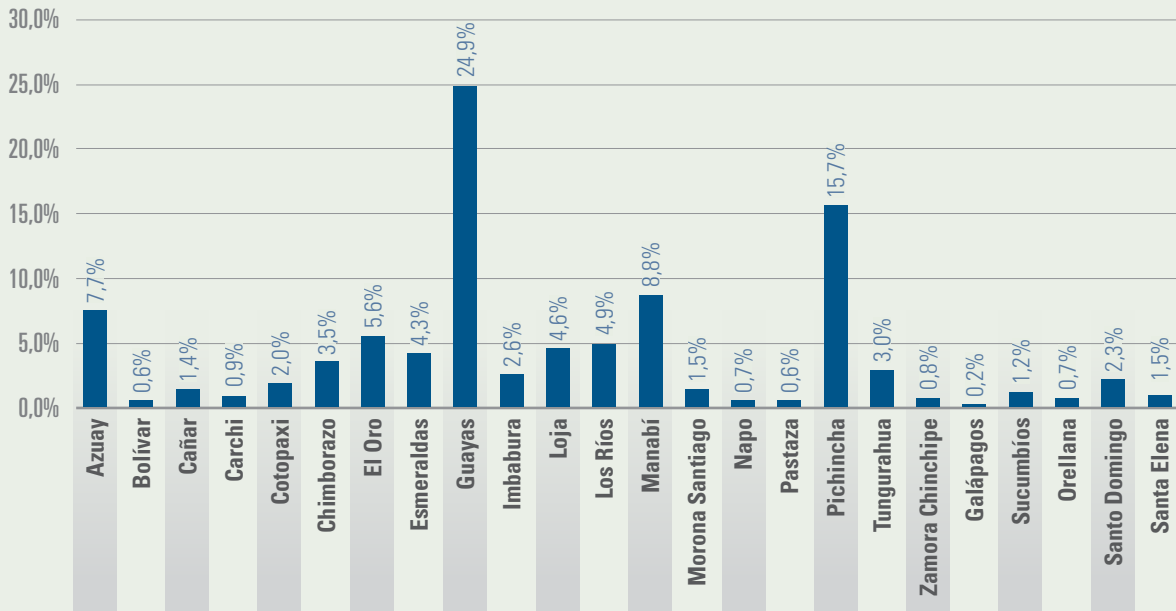
Las diferencias por sexo señalan que el 28% de las adolescentes mujeres y el 24% de los adolescentes varones padecen sobrepeso y obesidad. Indígenas y montubios comparten un 18% y el grupo con mayor porcentaje es el de los y las adolescentes afrodescendientes, entre los cuales alcanza el 41%.

El Gráfico No. 6 destaca dónde se concentra la mayor proporción de adolescentes con sobrepeso. Nuevamente, como en los casos precedentes referidos a la desnutrición, la mayor concentración de población entre 12 y 17 años con sobrepeso se ubica en Guayas, con el 25%, Pichincha con el 16%, Manabí con el 9% y Azuay con el 8%.



Gráfico No. 6

Provincias donde está la mayor concentración (numérica) de adolescentes con sobrepeso, 2012



Fuente: ENSANUT, 2012
Elaboración: OSE, 2018

Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes, sobre todo en lo que se refiere a obesidad y sobrepeso.



1.2. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y la infancia

El ODS 3 tiene varias metas que se refieren a la situación de la niñez y adolescencia: mortalidad materna, mortalidad neonatal y de la niñez, tasas de suicidio adolescente, consumo de sustancias adictivas, muertes por accidentes de tráfico, acceso de adolescentes a parto

institucional, embarazo adolescente, acceso a la atención de salud cuando los niños, niñas y adolescentes están enfermos, y a las coberturas de la vacunación infantil. El Esquema No. 2 presenta la línea de base en la cual se encuentra este ODS.



Esquema No. 2

LÍNEA DE BASE DEL ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta 3.1. De aquí a 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 mil NV.</p>	<p>2016 Tasa de mortalidad materna: 39,7 por 100 mil NV. Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2007 - 2016. Proyecciones de nacimientos. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.2. De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos.</p>	<p>2016 Tasa de mortalidad neonatal: 5 por 1.000 NV Tasa de mortalidad de la niñez (menores de 5 años) 11 por 1.000 NV Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Proyecciones de nacimientos. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.3. De aquí a 2030 poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.</p>	<p>2016 8% del total de casos de VIH-SIDA corresponden a personas de 0 a 19 años. Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados (por grupo de edad) 0 a 14 años: 0,015. Transmisión vertical en niños y niñas. En el grupo de edad de 0 a 1 año se reportan 13 casos que significa, el 0,2%. Entre los de 2 a 4 años se registran 0,4%. Fuente: MSP Elaboración: DNEPC</p>
<p>Meta 3.4. De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, reducir la tasa de suicidio y promover la salud mental y el bienestar.</p>	<p>2016 Tasa de suicidio 10 por 100 mil adolescentes Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de la ENEMDU¹¹, 2016 Elaboración: OSE, 2018</p>

¹¹ Debido a la imposibilidad de contar con proyecciones poblacionales a nivel provincial para ese grupo etario, se utilizaron las poblaciones de la encuesta de empleo levantada por el INEC, ENEMDU 2016.



<p>Meta 3.5. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.</p>	<p>2015 % de adolescentes que se han embriagado por lo menos una vez en su vida: 24%. % de adolescentes que han fumado una vez en su vida: 21%. % adolescentes entre 12 y 17 años que dicen haber visto a algún estudiante consumiendo drogas en su colegio en los últimos 30 días: 29%. Fuente: ENAI, 2015 Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.6. De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.</p>	<p>2016 Tasa de muertes en adolescentes de 12 a 17 años por accidentes de tráfico: 7 por 100 mil adolescentes. Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de la ENEMDU 2016. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.7. De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.</p>	<p>2014 % de adolescentes de 12 a 17 años cuyo parto fue atendido por personal profesional de salud: 95%. Fuente: INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014 Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.7.2. Tasa de natalidad entre las adolescentes (de 10 a 14 años; de 15 a 19 años) por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad.</p>	<p>2016 10 a 14 años: Tasa específica: 3 partos de madres adolescentes por 1.000 adolescentes. 15 a 17 años: Tasa específica: 51 partos adolescentes por 1.000 adolescentes. Número de partos de adolescentes de 10 a 14 años: 2.115. Número de partos de adolescentes de 15 a 17 años: 23.809. Fuentes: INEC Base de datos de nacimientos 2016. Proyecciones poblacionales. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>	<p>2015 % de niños, niñas y adolescentes que recibieron atención de salud cuando estuvieron enfermos o tuvieron un accidente: 99%. Fuente: ENAI, 2015 Elaboración: OSE, 2015</p>
<p>Meta 3.8.1. Cobertura de las intervenciones con trazadores (por ejemplo, inmunización completa de los niños, parto a cargo de personal sanitario especializado, etc).</p>	<p>2014 % de niños y niñas que tienen el esquema completo de vacunación: 59%. Fuente: INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014. Elaboración: OSE, 2018</p>

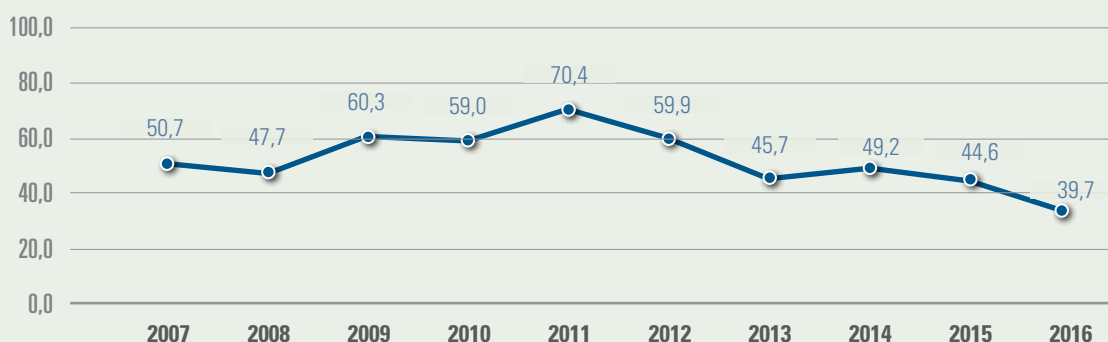
Mortalidad materna

El impacto que produce la muerte materna trae consecuencias emocionales, económicas y de salud para todos los miembros de la familia. Los niños se ven especialmente afectados pues los impactos implican desde el desamparo, el abandono, el maltrato hasta los riesgos de su propia supervivencia (Lozano Avendaño et al. 2016 y Rivera González, 2003). A ello se añaden las consecuencias para las hijas adolescentes, que asisten a un cambio de roles y pasan a asumir el cuidado de sus hermanos huérfanos, con alto riesgo de que abandonen la escuela, cerrándose para ellas las posibilidades de salir de la pobreza.

Ya en el período 2000 - 2015, en los Ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) —agenda de políticas públicas internacionales acordada por los países del mundo— se colocó como meta la reducción de la mortalidad materna en tres cuartas partes. En Ecuador esta es una de las metas cuyo cumplimiento está pendiente y que en el 2013 la SENPLADES catalogó como meta en proceso de atender (SENPLADES, 2013).

La Meta 3.1 es reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 mil nacidos vivos (NV) hasta el 2030.

Gráfico No. 7
Razón de mortalidad materna por 100 mil NV, 2007 - 2016



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2007 - 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

Como se desprende de la serie histórica que se presenta en el Gráfico No. 7, en el espacio de nueve años (2006 - 2015) la razón de mortalidad

materna en Ecuador se redujo de 51 por 100 mil NV a 45 y con ello se cumplió la meta planteada por los ODS para el 2030.

Desigualdades geográficas

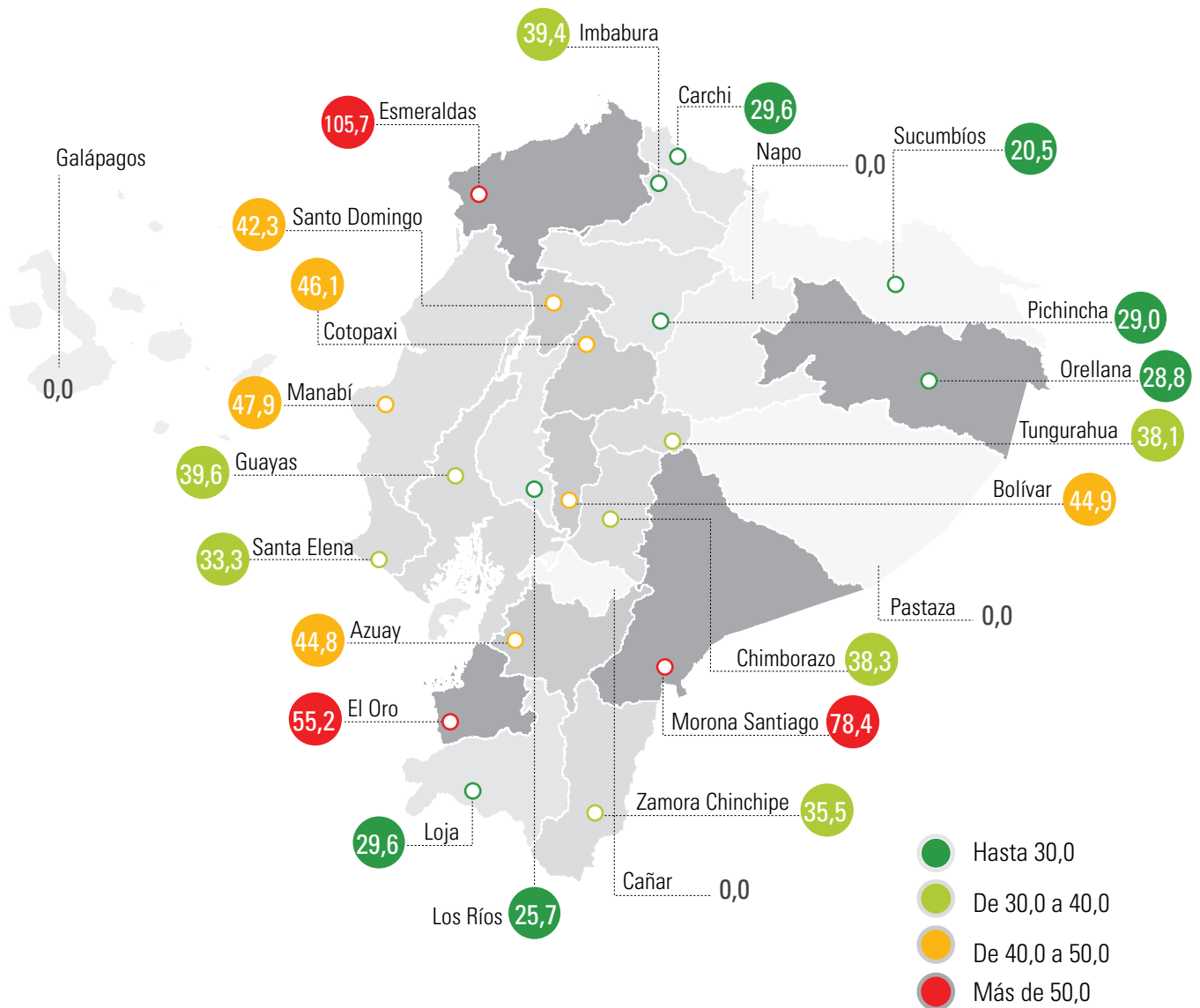
Las desigualdades geográficas que se registran en el Mapa No. 2 evidencian que la provincia de Esmeraldas tiene una razón de mortalidad materna que sobrepasa en 2,3 veces la del país, llegando

a 106 por 100 mil NV. Por lo tanto, en esta provincia los ODS hoy no se cumplen y será necesario desplegar esfuerzos importantes para que esa tasa descienda a menos de 70 por 100 mil NV.



Mapa No. 2

Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad materna por 100 mil NV, 2016



Fuentes: INEC. Bases de datos de defunciones, 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

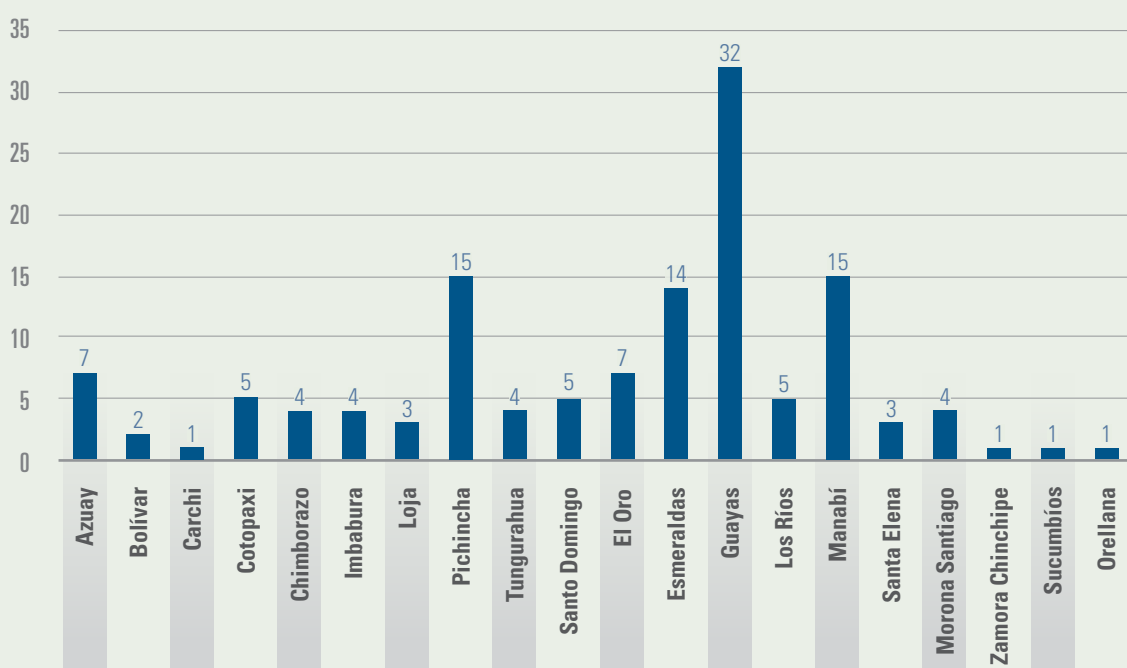
Si bien la provincia de Morona Santiago le sigue en orden a la de Esmeraldas, la razón de mortalidad materna está cerca de la meta de los ODS puesto que es de 78 por 100 mil NV.

Las 22 provincias restantes logran cumplir la meta de los ODS desde su línea de base.

Sin embargo, al compararlas con el promedio nacional, los porcentajes reflejan las desigualdades del país: siete provincias están por encima al promedio nacional. Diecisiete lo logran e incluso tienen menores porcentajes, como se muestra en el Mapa No. 2.

Gráfico No. 8

Provincias según número de muertes maternas, 2016



Fuente: INEC. Base de datos de defunciones, 2016.
Elaboración: OSE, 2018

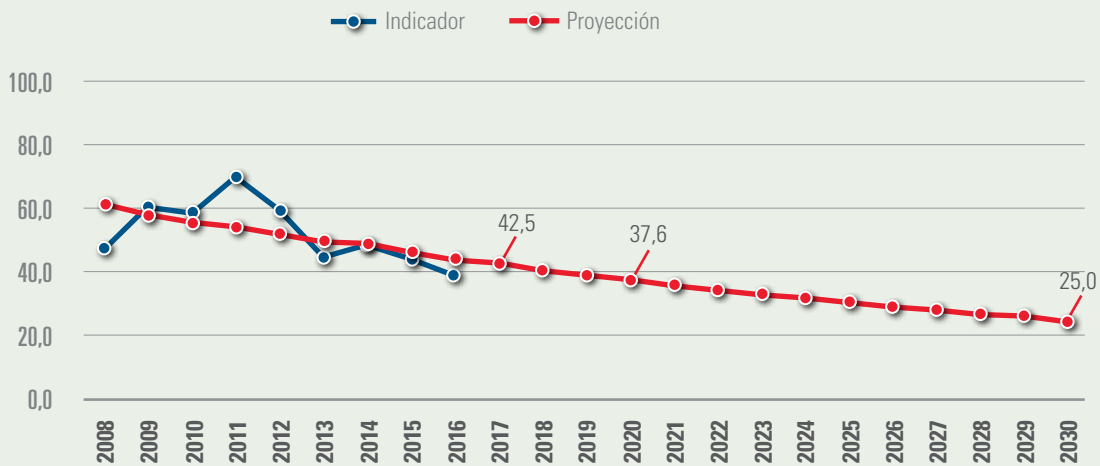
El Gráfico No. 8 da cuenta de que Guayas, con 32 muertes maternas en el 2016, es la provincia con la mayor cantidad de fallecimientos de madres, seguida —con la mitad de esta cifra— por Pichincha y Manabí —ambas con 15 muertes maternas— y Esmeraldas, con 14. Varias probabilidades parecen inferirse de estos números, entre ellas, que es posible que algunas de estas muertes registradas correspondan a madres que, por sus niveles de gravedad, fueron referidas por el sistema de salud a Guayas y a Pichincha desde provincias aledañas.

Si bien la mortalidad materna está también relacionada con los niveles educativos de las madres y los niveles de pobreza de las familias, su prevención es una prioridad del servicio de salud y un indicador de las acciones que se deben ejecutar en el primer nivel de atención. Habrá que profundizar, a partir de los datos que se han presentado, en acciones dirigidas específicamente a las provincias con mayores tasas de mortalidad materna, entre las cuales Esmeraldas aparece como una prioridad.



Gráfico No. 9

Proyección de la razón de mortalidad materna hasta el 2030 en Ecuador



Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos
Elaboración: OSE, 2018

En el Gráfico No. 9 se realiza una proyección de la razón de mortalidad materna (véase el Anexo metodológico) en Ecuador, que predice que esta descenderá hasta llegar a 25 por 100 mil NV en el 2030. Esta situación prevé

un cumplimiento de la meta, que rebasa lo que se propone, puesto que, como se mencionó, el ODS 3 define que esta razón de mortalidad materna debería reducirse al 70 por 100 mil NV.

Meta 3.1: Reducir la mortalidad materna a 70 por 100 mil NV. Promedio nacional: 45 por 100 mil NV. Meta cumplida. Sin embargo, hay que prestar especial atención a las provincias con las tasas más altas



Mortalidad de la niñez

La mortalidad en el primer mes de vida y antes de cumplir 5 años es el resultado de varias circunstancias sociales, económicas y de salud en que se desenvuelven los niños y las niñas. Por lo tanto, no solo se refieren, entre sus varias condicionantes, al acceso a la atención de salud sino a su situación de pobreza, su disponibilidad de agua potable y saneamiento ambiental, y a los niveles educativos de las madres.

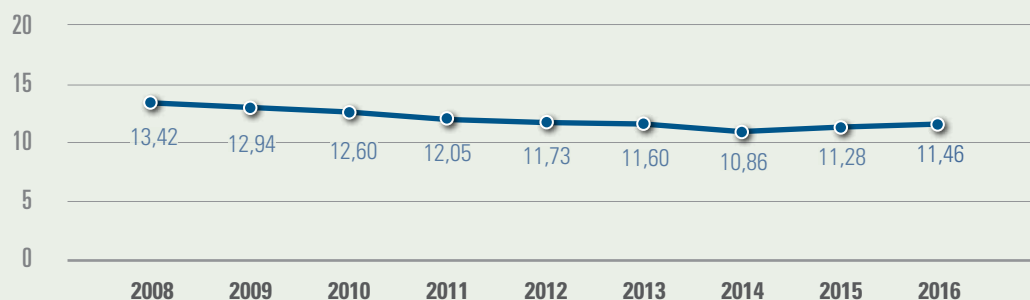
Hace casi tres décadas (1990), las tasas de mortalidad de la niñez eran de 43 por 1.000 nacidos vivos y las de mortalidad neonatal llegaban a 13 por 1.000 NV. En el 2003 estas tasas ya se reducen a

22 por 1.000 NV y a 8 por 1.000 NV (ODNA, 2012 citando a INEC, 1990).

Precisamente, el tercer indicador sobre el que alerta el ODS 3 para cumplir con la meta 3.2 (véase el Esquema No. 1) es el referido al descenso de la mortalidad de la niñez (menores de 5 años). Su evolución entre el 2008 y el 2016, señalada en el Gráfico No. 7, da cuenta de que esta bajó de 13 a 11 por 1.000 NV (INEC, 2008 y 2016). La meta 3.2 espera que la mortalidad de los niños menores de 5 años descienda al menos a 25 por cada 1.000 NV hasta el 2030. Por lo tanto, es una meta que ya está cumplida en el caso de Ecuador.

Gráfico No. 10

Evolución de la mortalidad de la niñez 0-5 años por 1000 NV, 2008 - 2016



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades geográficas

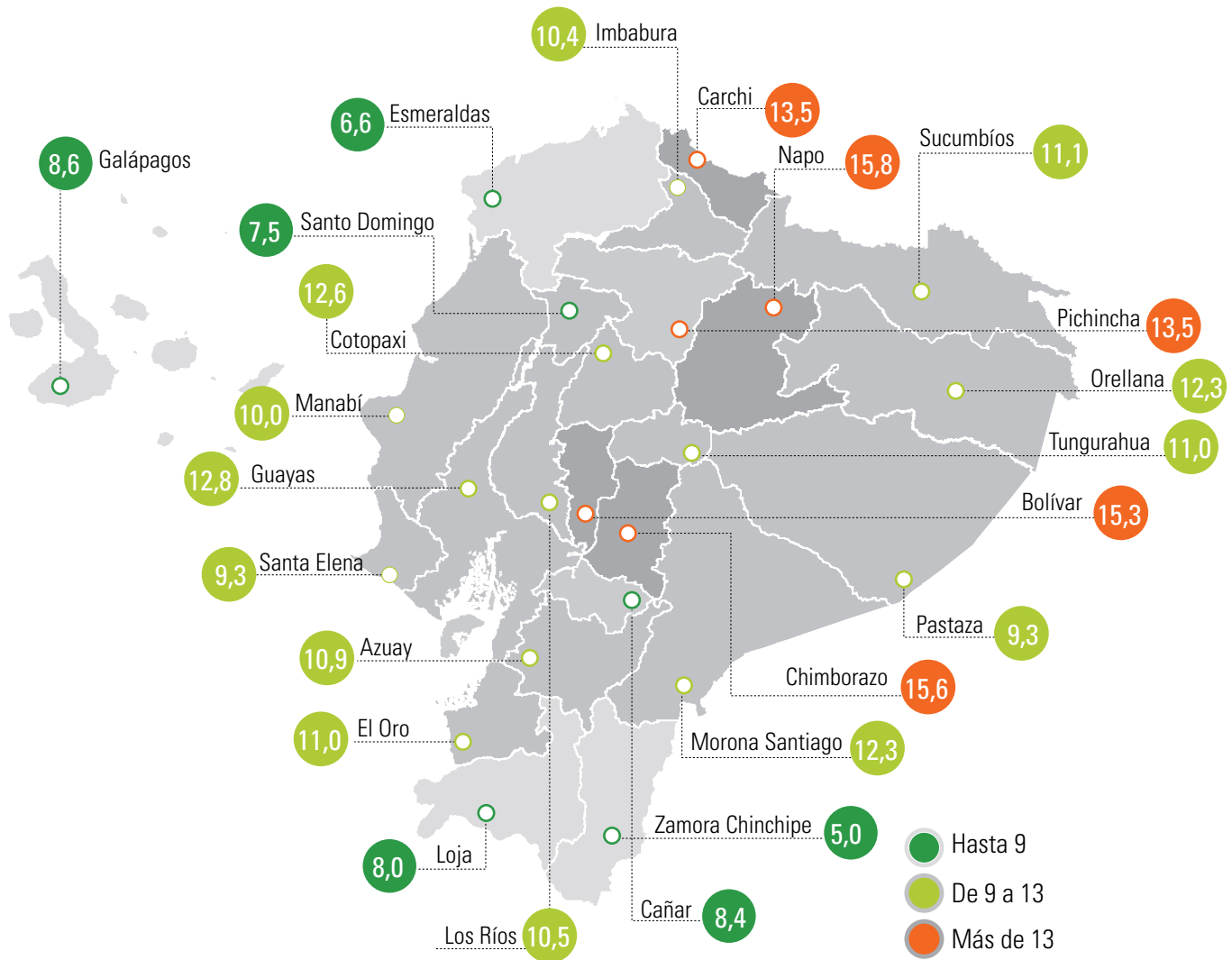
Las diferencias por provincias en el comportamiento de la mortalidad de la niñez, que se registran en el Mapa No. 3, ratifican el cumplimiento de la meta en lo que a la reducción de la mortalidad de la niñez se refiere. En ninguna provincia las muertes de niños y niñas antes de

cumplir 5 años rebasan 16 por 1.000 NV. Corresponde destacar cuáles son las provincias que están por encima del promedio nacional y que por ende registran desigualdades en el cumplimiento de los derechos a la vida de la infancia en el país.



Mapa No. 3

Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad de la niñez, 2016

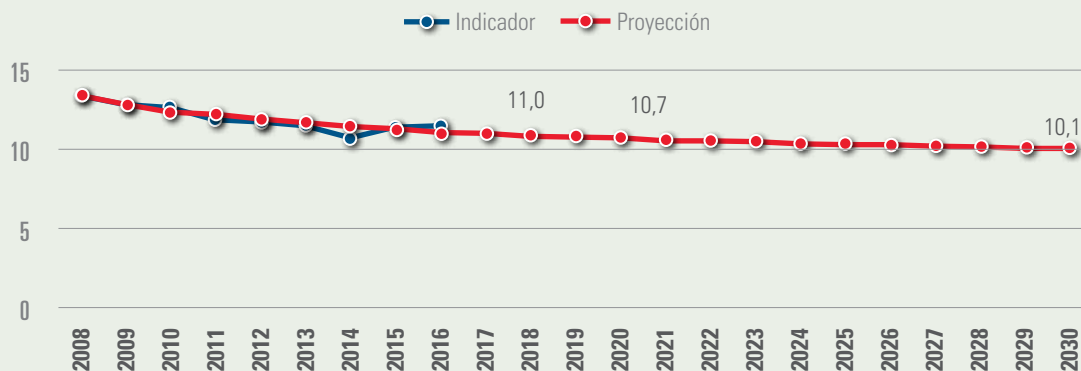


Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

Las provincias con las más altas tasas de mortalidad de la niñez son Napo (16), Chimborazo (16), Bolívar (15), Carchi (14) y Pichincha (14).

Gráfico No. 11

Proyección de la tasa de mortalidad de la niñez hasta el 2030 en Ecuador



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos. Elaboración: OSE, 2018

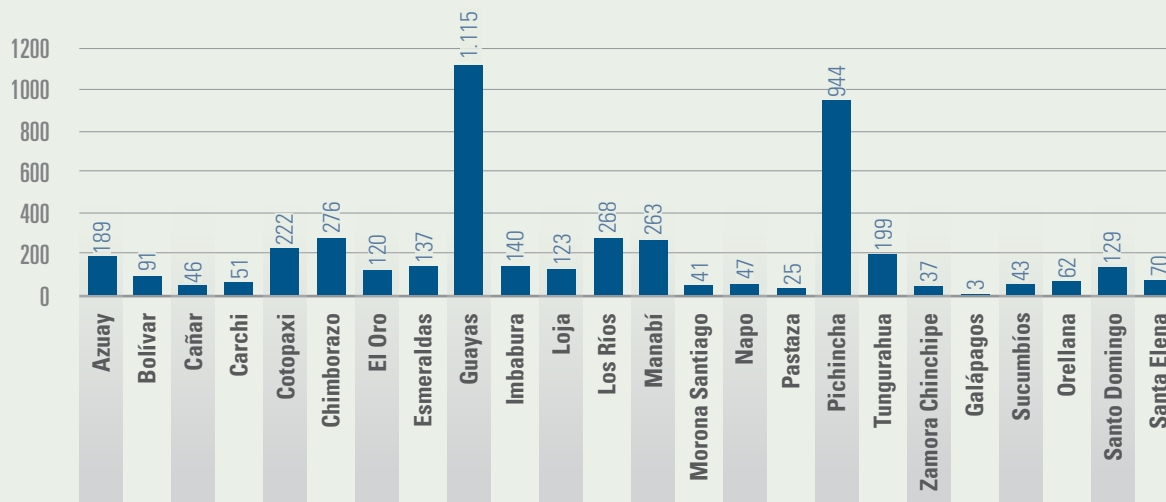
La proyección de la tasa de mortalidad de la niñez en Ecuador hasta el 2030 ratifica el cumplimiento de la meta y señala que incluso se podría lograr una reducción aún mayor que la registrada en el 2016. Esta tasa llegaría a 10,1 por 1.000 NV. Cabe destacar que la meta que

se ha propuesto en los ODS es que en 12 años más se reduzca a 25 por mil NV.

El Gráfico No. 12 ilustra que las provincias del país con el mayor número de niños y niñas que mueren antes de los 5 años son Guayas con 1.115 y Pichincha con 944.

Gráfico No. 12

Número de muertes de niños y niñas menores de 5 años, 2016



Fuente: INEC. Base de datos de defunciones, 2016. Elaboración: OSE, 2018



Meta 3.2. Cumplida. De aquí a 2030, la meta es poner fin a las muertes evitables de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad de la niñez al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos. Ecuador a nivel nacional: 11 por 1.000 NV y en las 24 provincias del país.

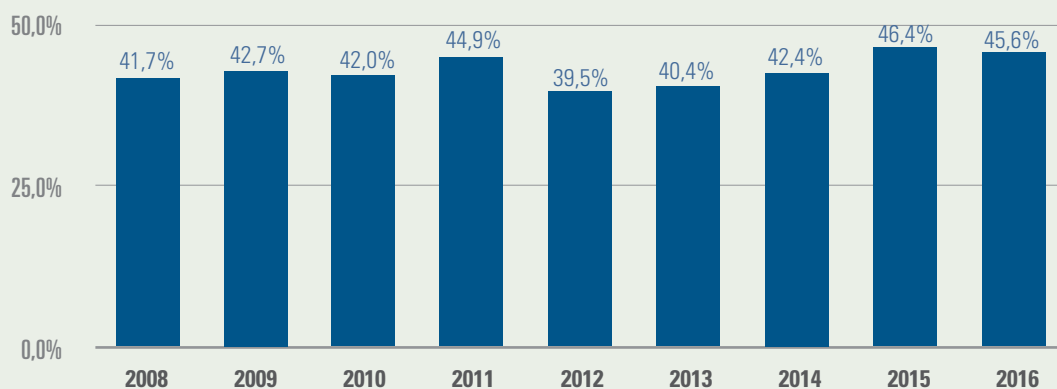
Mortalidad neonatal

Uno de los componentes de la mortalidad de la niñez es la mortalidad neonatal. Su descenso tiene impacto en este indicador. Como se desprende del Gráfico No. 13, el porcentaje que representa la mortalidad neonatal en la tasa de mortalidad de la niñez en Ecuador varía del 42% al 46%. El año 2012 es el que menos proporción

registra, con el 40%. De todas maneras, la muerte neonatal representa casi la mitad del total de la mortalidad de la niñez (menores de 5 años), lo que indica que, para reducir esta última, son fundamentales los cuidados y la prevención que se brinde a los niños y niñas en el primer mes de nacidos.

Gráfico No. 13

Porcentaje que representa la mortalidad neonatal en la tasa de mortalidad de la niñez, 2008 - 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2008 a 2016.
Elaboración: OSE, 2018

Esta relación entre mortalidad de la niñez y mortalidad neonatal explica también por qué el descenso de la segunda es parte de la Meta 3.2 de los ODS, específicamente en lo que se refiere a lograr “que todos los países intenten reducir

la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 nacidos vivos” (ODS, 2017). En el Gráfico No. 14 se destaca que en Ecuador esta meta se ha cumplido puesto que la mortalidad neonatal es de 5 por 1.000 NV.

Gráfico No. 14

Evolución de la mortalidad neonatal (primer mes de vida) por 1000 NV, 2008-2016



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos.

Elaboración: OSE, 2018

Pese a haberse cumplido con esa meta del ODS 3, es necesario llamar la atención sobre el hecho de que en nueve años el descenso de la mortalidad neonatal no ha variado de manera significativa. En el 2008 era de 6 por 1.000 NV y si bien logra descender a 5 en el 2012, permanece en este porcentaje hasta el 2016. Ya en el 2010, el Observatorio de los Derechos de la Niñez advirtió que había un estancamiento en su descenso y señaló varias debilidades luego de realizar dos veedurías ciudadanas (2007 y 2008) en unidades de neonatología donde se elevó el número de recién nacidos fallecidos (ODNA, 2010). Destacó, entre ellas, la ausencia de mecanismos para detectar y hacer seguimiento a mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad (calidad del control prenatal), la falta de acceso universal a unidades de neonatología y a servicios de salud de alta calidad durante el embarazo y parto, la ausencia de sistemas de control de bioseguridad eficientes y eficaces, y falencias en la gestión del recurso humano y en su capacitación para la atención específica en servicios de atención prenatal y neonatal.

En el 2011 el problema de la muerte en centros hospitalarios nuevamente fue motivo de preocupación: en el lapso de un mes fallecieron 10 bebés en el Hospital del Niño Icaza Bustamante de Guayaquil y 10 bebés murieron en el Hospital de

Loja. Incluso el Defensor del Pueblo, convocado a la sala de neonatología del Hospital de Santo Domingo de los Tsáchilas, llamó la atención sobre el trato que se daba a los recién nacidos: eran colocados en cajas de zapatos por falta de cunas (La Hora, 2011 y ODNA, 2011). Hasta hoy las preguntas en torno a la calidad de los servicios de neonatología siguen sin respuesta y las tasas de mortalidad estancadas en el tiempo continúan llamando la atención.

Otro tema fundamental ligado a la mortalidad neonatal sobre el que se alerta en la publicación de la ENSANUT (Freire, WB et al. 2014) es la relación entre el mejoramiento de las prácticas de lactancia materna, la desnutrición y la muerte neonatal. G. Jones (citado por Freire, WB et al. 2014) afirma que estas prácticas contribuyen con entre un 55% a 87% a la reducción de las causas de mortalidad neonatal. Según datos de la ENSANUT, solo el 55% de los niños iniciaron la lactancia materna en la primera hora luego de su nacimiento. De este 55%, el 45% pertenecían al quintil 1 de pobreza "y por tanto, estaban expuestos a un mayor riesgo de mortalidad neonatal" (Freire, WB et al. 2014:181).

Por lo tanto, si bien la Meta 3.2 ya está cumplida, el país podría probablemente lograr mayores reducciones en los próximos años.



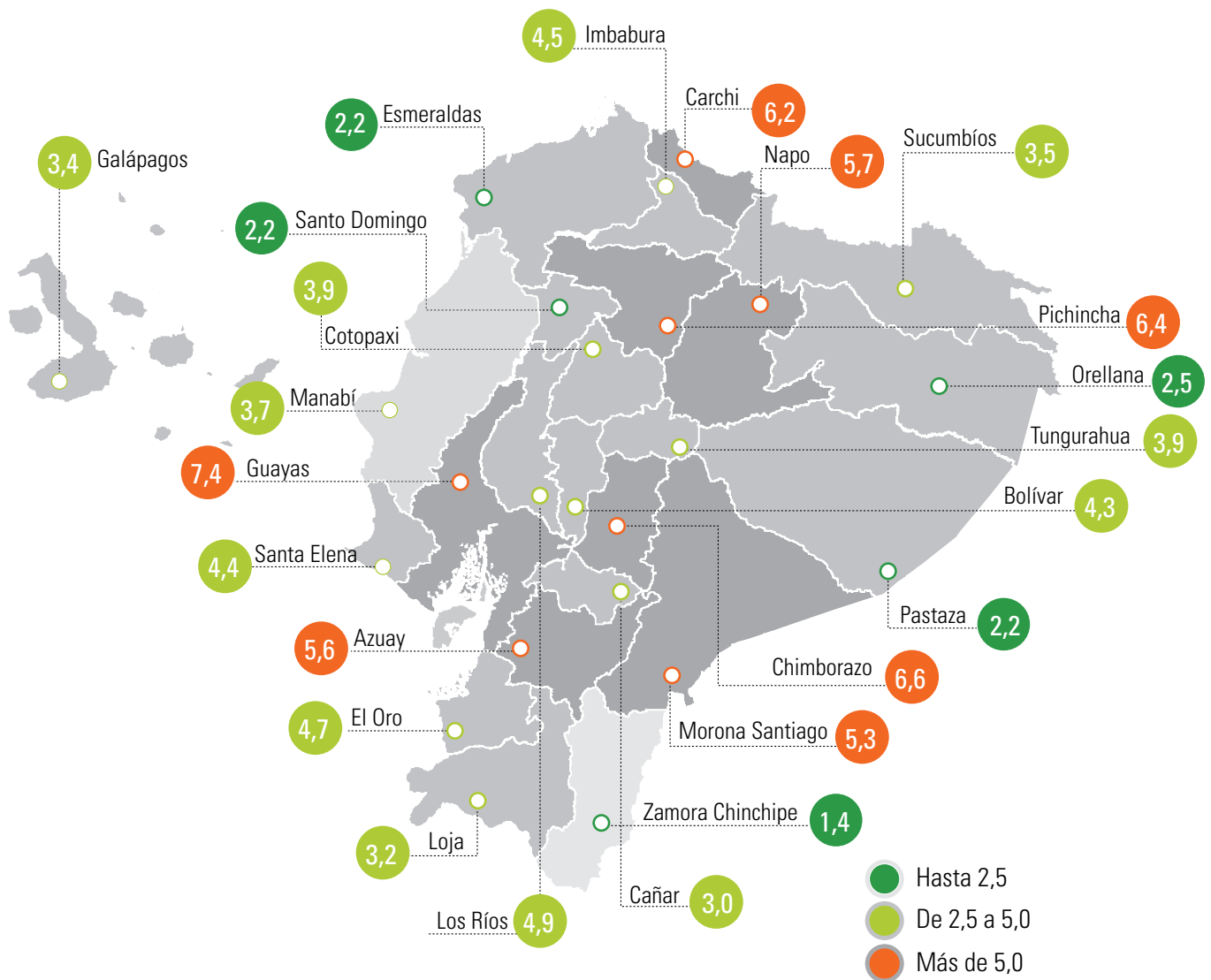
Desigualdades geográficas

Como se observa en el Mapa No. 4, cinco provincias rebasan al promedio nacional de mortalidad neonatal de 5 por 1.000 NV: Guayas (7), Carchi (6), Chimborazo (7), Pichincha (6) y Napo (6).

(6). Por otro lado, las diferencias no son significativas entre las 24 provincias, oscilan entre 2,2 y 0,5 puntos respecto del promedio nacional.

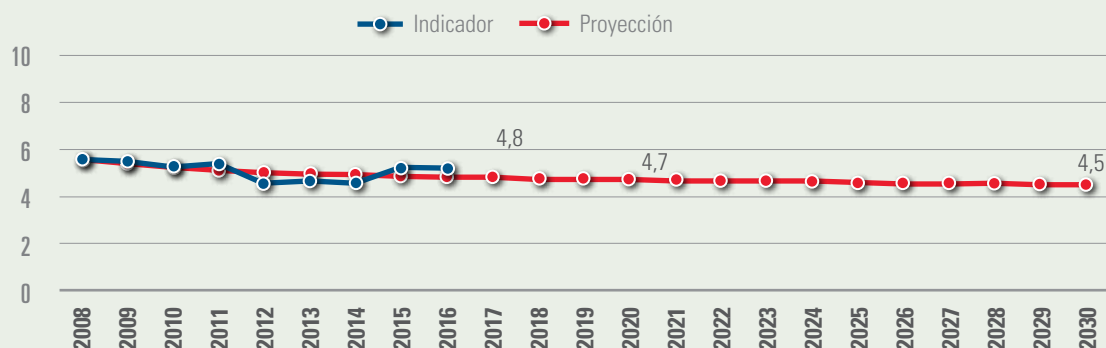
Mapa No. 4

Desigualdades provinciales en la razón de mortalidad neonatal, 2016



Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 15
Proyección de la tasa de mortalidad neonatal hasta el 2030 en Ecuador



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es aquella que ocurre antes del primer año de vida de los niños y niñas. Si bien no es un indicador de los ODS, es uno de los componentes —junto con la mortalidad neonatal— de la mortalidad de la niñez. En 1990 en Ecuador morían, antes de cumplir el primer año de vida, 30 por cada 1.000 NV. A inicios del siglo XXI, la tasa había bajado a 12 por cada 1.000 (ODNA, 2012). Ocho años más tarde, en el 2008, la tasa, como se observa en el Gráfico No. 12, es de 10 por 1.000 nacidos vivos y en el 2016 desciende a 9. Uno de los principios de la salud pública es que cuando los países alcanzan tasas de mortalidad de la niñez (infantil y neonatal) menores a 10, los esfuerzos deben concentrarse sobre todo en la calidad tanto de la prevención como de la atención de salud a los niños y niñas en su primer año (OMS citada en ODNA, 2012). No hay que perder de vista que, como ya se dijo, uno de los componentes de la mortalidad infantil es la mortalidad neonatal que ocurre en el primer mes de vida y que en Ecuador se estanca en los últimos ocho años.

Al ser el resultado de factores económicos, sociales, culturales y de salud determinantes (Breilh y Granda, 1983; CEPAL-UNICEF, 2001), la morta-

lidad infantil fue sensible a los cambios positivos que se realizaron en el país. Ecuador tuvo, con la estrategia del Modelo de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS), una oportunidad para dar respuesta a los desafíos de la prevención y promoción de la salud. Por otro lado, el incremento de la cobertura del parto institucional al 97% logró proteger de riesgos de muerte a los niños y niñas recién nacidos. A ello se añade, como también se señaló, que la pobreza descendió en la década pasada y que los niveles educativos de las mujeres se incrementaron de 8,9 grados en el 2007 a 10,1 grados en el 2017 (SICES, 2017). Finalmente, el acceso a agua potable y saneamiento ambiental también se expandió, como se verá en las siguientes páginas.

También es un logro la cobertura de los esquemas de inmunización, determinante para la prevención de las enfermedades de la primera infancia, aunque el esquema completo llega solo a la mitad de la población infantil.

Por lo tanto, la tasa de mortalidad infantil que aparece en el Gráfico No. 16 casi como detenida en el tiempo, es el reflejo de la multicausalidad antes señalada.



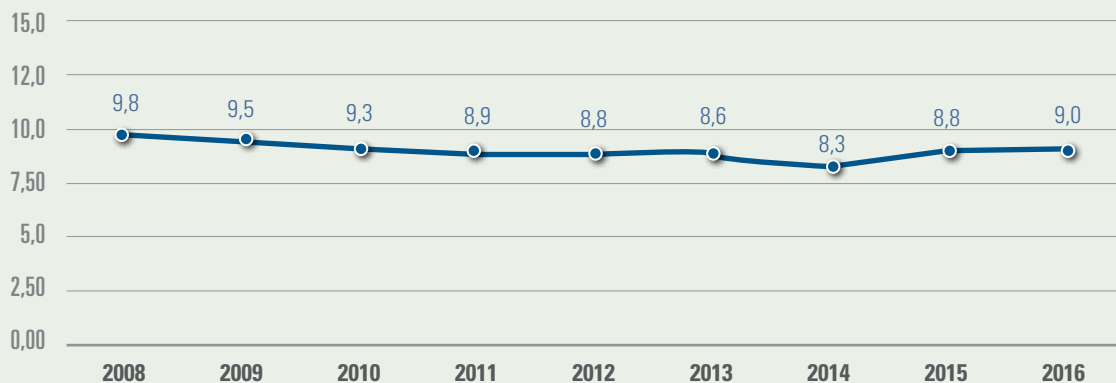
Meta 3.2. Cumplida: De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1.000 NV y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 NV. Mortalidad neonatal en Ecuador: 5,2; mortalidad en menores de 5 años: 11,5.



©UNICEF/ECU/2016/Troppoli

Gráfico No. 16

Evolución de la mortalidad infantil (primer año de vida) por 1000 NV, 2008-2016



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2008 - 2016. Proyecciones de nacimientos.
Elaboración: OSE, 2018

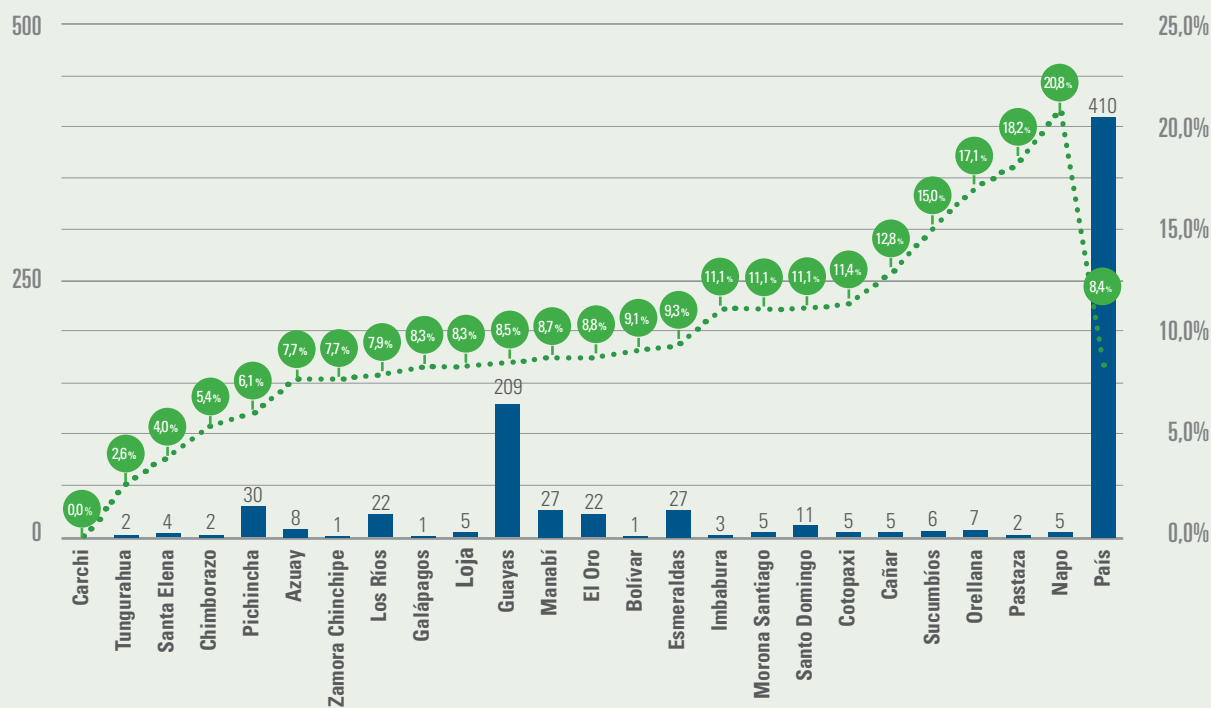
VIH-SIDA, niñez y adolescencia

La Meta 3.3 plantea de aquí a 2030 poner fin a las epidemias de SIDA. El Gráfico No. 17, construido con base en los datos del MSP y de la Dirección Nacional de Estrategias de

Prevención y Control del MSP, muestra que del total de casos de VIH-SIDA en el 2016, el 8% corresponde a niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años.

Gráfico No. 17

Porcentaje de casos de VIH/SIDA en personas de 0 a 19 años con respecto al total, 2016



Fuente: MSP, DNEPC, 2016
Elaboración: OSE, 2018

■ Total NNA

La Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de Información en Salud del MSP (DNEAIS-MSP) registró que de 335.045 embarazadas atendidas por el MSP (el total de embarazadas calculado por el MSP es de 417.778) en el 2016, 526 embarazadas fueron diagnosticadas como casos de VIH/SIDA, de las cuales 307 fueron casos nuevos y 219 actualizaciones (Informe GAM, 2017).

Desigualdades geográficas

Cuatro de las seis provincias amazónicas tienen el mayor porcentaje de VIH-SIDA en niños, niñas y adolescentes: sus porcentajes oscilan entre el 15% en Sucumbíos y el 21% en Napo respecto del total de personas con VIH-SIDA.

Las provincias que registran un porcentaje menor de casos de niños, niñas y adolescentes con VIH-SIDA respecto del promedio nacional (8%) son Carchi —con ningún caso registrado—, Tungurahua (3%), Santa Elena (4%), Chimborazo (5%) y Pichincha (6%).

De las 24 provincias del país, 14 presentan más casos de VIH-SIDA en niños, niñas y adolescentes respecto del total de la población con VIH-SIDA.

Las acciones previstas por el MSP para prevenir la transmisión materno infantil del VIH-SIDA son, entre otras, aumentar la cobertura de detección del VIH y de la sífilis en embarazadas a más del 95% (Informe GAM, 2017). Las Encuestas ENNA del 2010 y la ENAI del 2015, realizadas por el OSE, evidenciaron que a nivel nacional estas coberturas de detección del VIH-SIDA en mujeres



embarazadas de 10 a 49 años habían aumentado del 56% en el 2010 a 76% en el 2015. La región donde más se incrementó la prueba de detección fue en la Costa, llegando al 81% de embarazadas (OSE, 2016).

En lo concerniente a las acciones que realiza el MSP respecto de la transmisión vertical del VIH-SIDA, el Informe GAM señala que se sometió a 470 niños que nacieron de madres seropositivas a una prueba virológica del VIH durante sus dos primeros meses de vida. De ellos 457 resultaron luego negativos y 13 positivos (12 de VIH y 1 de SIDA). Según el informe, a todos ellos

se les hizo un seguimiento oportuno y temprano de la enfermedad. Las unidades de atención en salud que proporcionan este seguimiento son el Hospital del Niño Francisco Icaza Bustamante en Guayaquil, y el Hospital Pediátrico Baca Ortiz en Quito (Informe GAM, 2017).

Hay que advertir que por las características de la enfermedad y el prejuicio que la rodea, se considera que aún hay un subregistro (SIISE, 2013) que impide cuantificar la real magnitud del problema y por ende limita las posibilidades de lograr una prevención y tratamiento eficaces.

Meta 3.3. Hasta el 2030 poner fin a la epidemia del SIDA. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

Es importante, para lograr el cumplimiento de esta meta, tener en cuenta que el Comité de Derechos del Niño le recomienda al Estado ecuatoriano que:

(f) Establezca un programa de duración determinada para que todos los adolescentes tengan acceso a la realización de pruebas de VIH y fortalezca la implementación de políticas para prevenir el VIH/SIDA y para proteger a niños y adolescentes que viven con la enfermedad (CDN, 2017).



Mortalidad adolescente por accidente de tráfico y suicidio

Para observar el cumplimiento de las Metas 3.4. y 3.6 del ODS 3 con miras a garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades, se las operativiza en dos indicadores: la tasa de accidentes de tráfico y la tasa de suicidio.

En el caso de la tasa de accidentes de tráfico en adolescentes, el Gráfico No. 18 señala un descenso en los fallecimientos por esta causa que va de 10 por 100 mil adolescentes en el 2010, a 7 en el 2016. Esta tasa corresponde, para el 2016, a 132 fallecimientos de adolescentes de 12 a 17 años, cifra menor que la registrada en el 2010 que fue de 186.

No se puede afirmar lo mismo con la tasa de suicidio que, según la Meta 3.4 del ODS 3, se debería reducir en un tercio. En lugar de disminuir, los suicidios de adolescentes han aumentado. En el 2010 la tasa por 100 mil adolescentes fue 8 y en el 2016 se incrementó a 10. Es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes, incluyendo la formulación e implementación de una política de salud mental dirigida hacia los y las adolescentes.

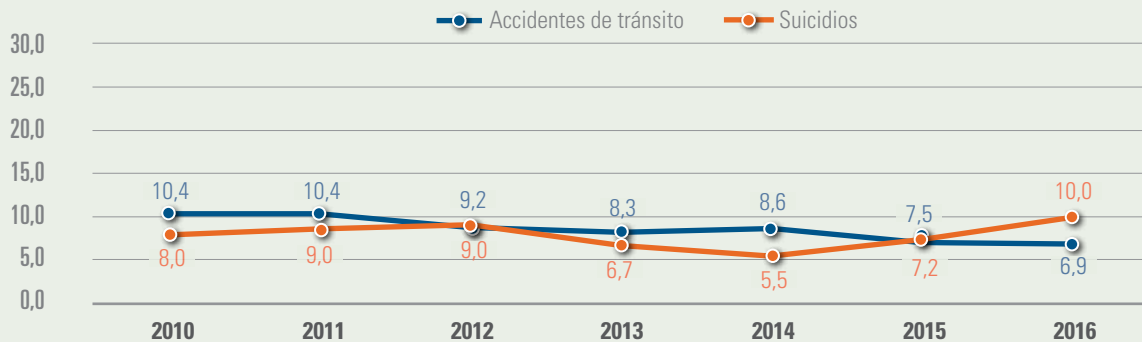
En el 2006 murieron 137 jóvenes y en el 2016, 192. 83 suicidios fueron realizados por mujeres, 109 por hombres. Esto supone un cambio puesto que desde 1997 hasta el 2007 el suicidio en mujeres adolescentes ocupaba el primer lugar (ODNA, 2012).





Gráfico No. 18

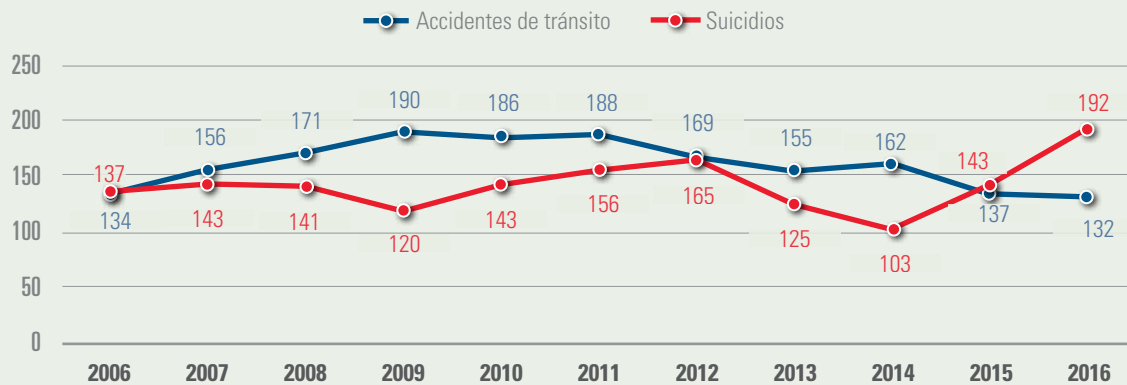
Tasa de adolescentes fallecidos por accidentes de tránsito y suicidios por 100 mil adolescentes de 12 a 17 años, 2010 - 2016



Fuentes: INEC Bases de datos de defunciones, 2010 - 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de INEC - ENEMDU, 2010 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 19

Número de fallecidos de 12 a 17 años por accidentes de tránsito y suicidios, 2006 - 2016



Fuente: INEC Bases de datos de defunciones, 2010 - 2016.
Elaboración: OSE, 2018

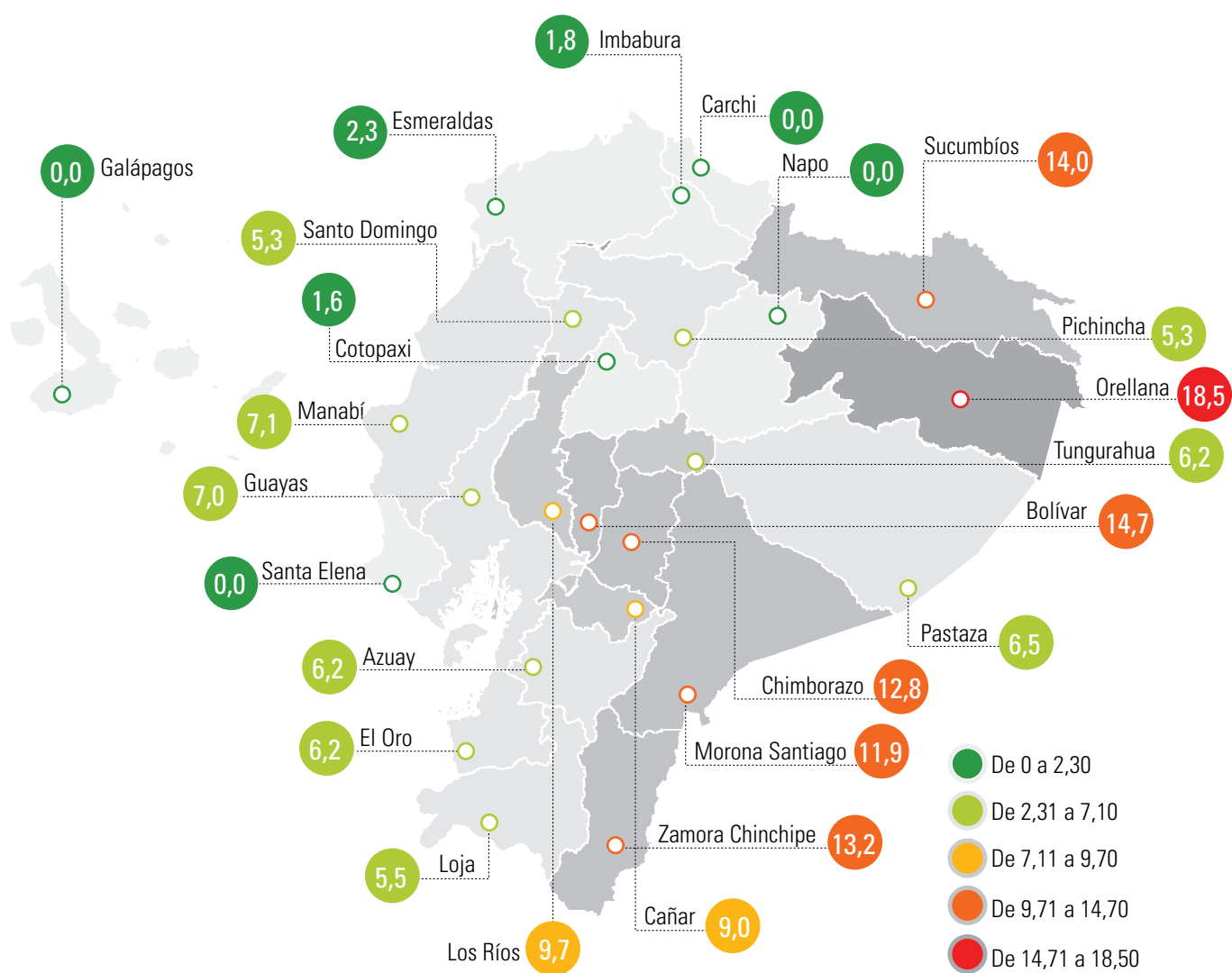
Desigualdades geográficas y étnicas en la mortalidad por accidentes de tránsito

Los promedios nacionales ocultan las especificidades provinciales en el caso de la mortalidad por causas violentas. En lo que concierne a accidentes de tránsito, el Mapa No. 5 refiere que en la provincia amazónica de Orellana la tasa se triplica respecto del promedio nacional: llega a 19 por 100 mil adolescentes. Cuatro provincias

más comparten los primeros lugares en lo que a las más altas tasas de mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes se refiere: Bolívar con 15, Sucumbíos con 14, Zamora Chinchi y Chimborazo con 13 fallecimientos por 100 mil adolescentes.

Mapa No. 5

Desigualdades provinciales en la tasa de mortalidad de adolescentes por accidentes de tránsito por 100 mil adolescentes, 2016



Fuentes: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de INEC- ENEMDU, 2016. Elaboración: OSE, 2018

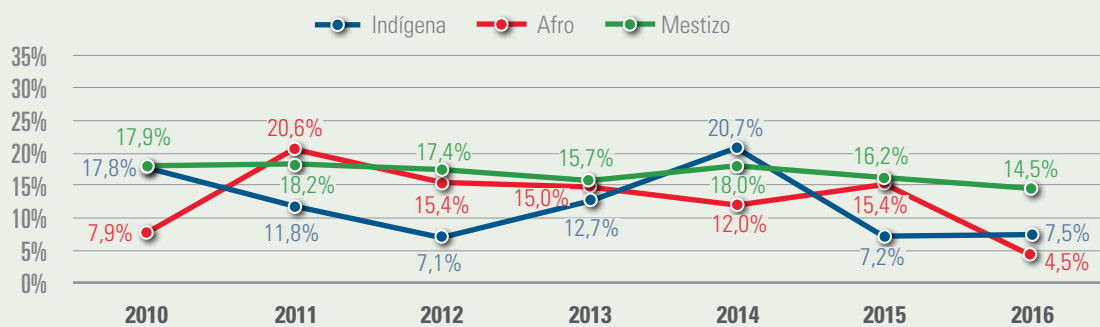


Como se observa en el Gráfico No. 20, del 2010 al 2016 los accidentes de tránsito como causa de muerte entre los y las adolescentes registran un descenso en los tres grupos étnicos. En el caso

de los mestizos baja del 18% al 15% y en el de los afrodescendientes del 8% al 5%. El mayor descenso se registra entre los indígenas pues el índice desciende del 18% en el 2010 al 7% en el 2017.

Gráfico No. 20

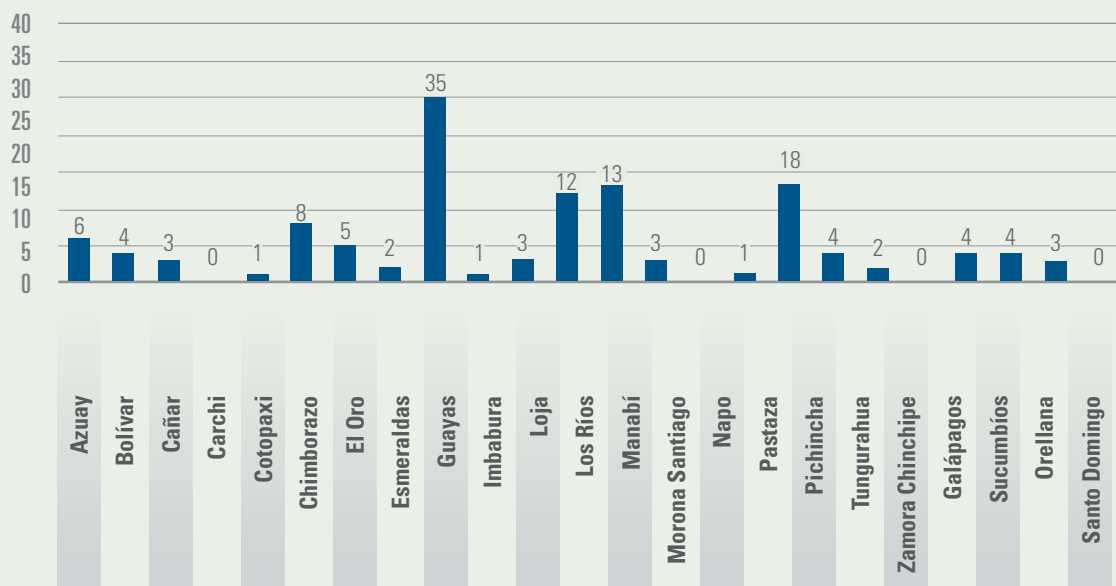
Porcentaje de muertes por causa de accidentes de tránsito respecto al total de muertes en adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010 - 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2010 - 2016.
Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 21

Número de adolescentes fallecidos en accidentes de tránsito, 2016



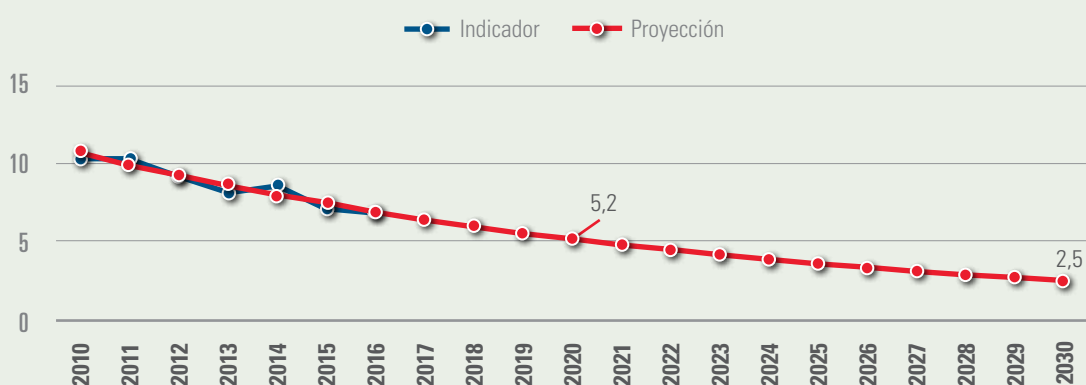
Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2016.
Elaboración: OSE, 2018

En Guayas se registra el mayor número de muertes en adolescentes de 12 a 17 años por accidentes de tránsito. Llega en el 2016 a 35 fallecidos. Casi la mitad ocurren en Pichincha con 18 muertes. Cinco provincias no registran fallecimientos por esta causa: Carchi,

Galápagos, Napo y Santa Elena y Morona Santiago. De la proyección que se presenta en el Gráfico No. 22 se desprende que la tasa de muertes por accidentes de tránsito por 100 mil adolescentes logrará reducirse a 2,5 hasta el 2030.

Gráfico No. 22

Proyección de la tasa de muertes por accidentes de tránsito por 100 mil adolescentes hasta el 2030 en Ecuador



Fuente: INEC Bases de datos de defunciones, 2010 - 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de INEC - ENEMDU, 2010 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

La Meta 3.6 plantea reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tránsito en el mundo hasta el 2030. En el caso de adolescentes, en los últimos 10 años se redujo en un 66%. Hasta el 2030, esta meta tiene posibilidades de cumplimiento.

Desigualdades geográficas en el suicidio adolescente

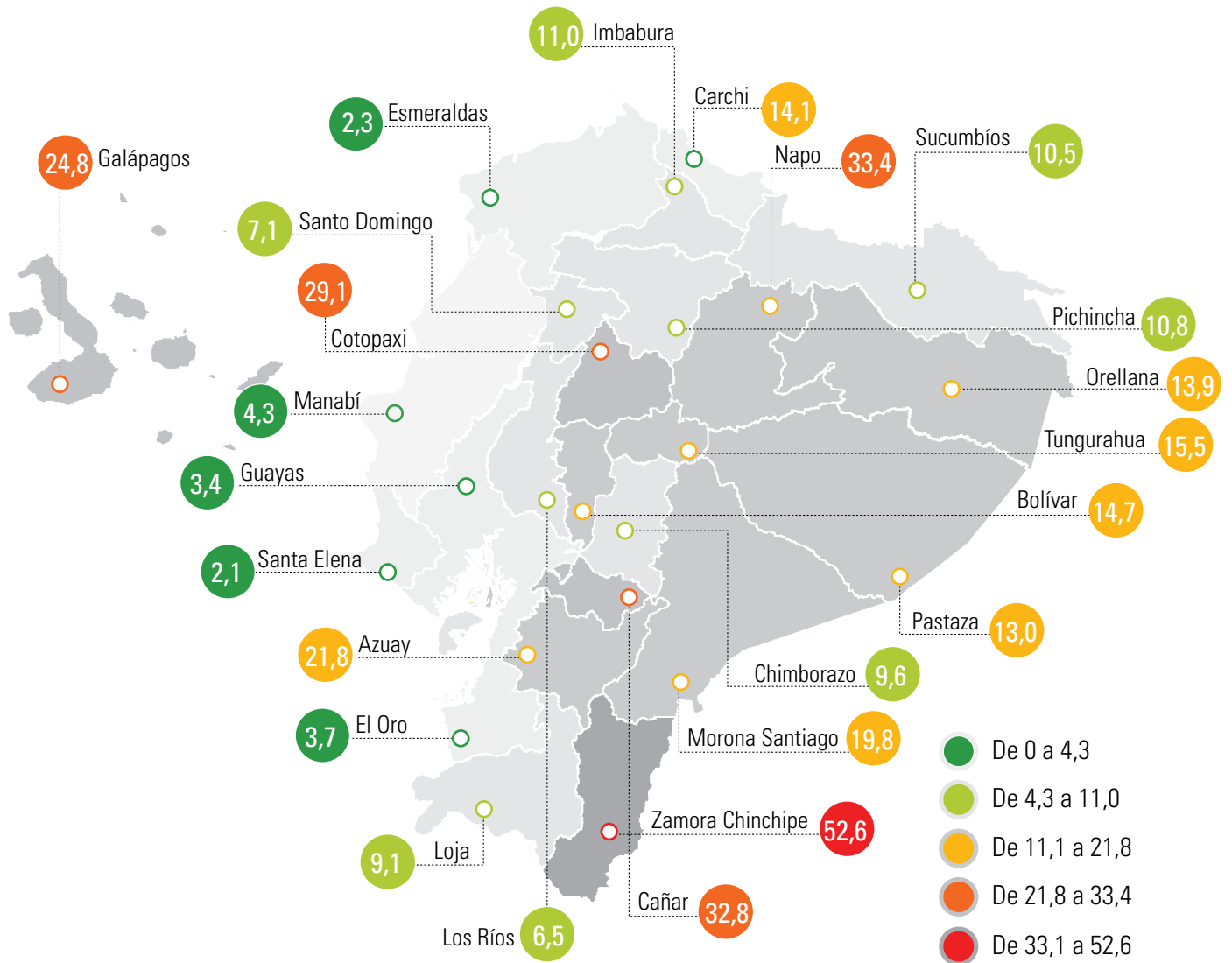
Considerando que el promedio nacional del suicidio adolescente es de 10 por 100 mil adolescentes, el Mapa No. 6 muestra que la tasa más alta es la de Zamora Chinchipe, donde llega a 53 por 100 mil adolescentes, seguida por otra provincia amazónica: Napo, donde es de 33 por 100 mil adolescentes. Cañar y Azuay, con alta migración de padres y madres de familia, registran tasas de 33 y 22 respectivamente.

Cotopaxi, con fuerte presencia de población indígena, tiene una tasa de 29. Otras provincias que superan el promedio nacional son Pastaza (13), Orellana (14), Carchi (14), Bolívar (15), Tungurahua (16) y Morona Santiago (20). Finalmente, Galápagos, donde no se registran muertes de adolescentes ni por accidentes de tránsito ni por homicidio, exhibe una tasa de suicidio de 25 por 100 mil adolescentes.



Mapa No. 6

Desigualdades provinciales en la tasa de mortalidad de adolescentes por suicidio por 100.000 adolescentes, 2016

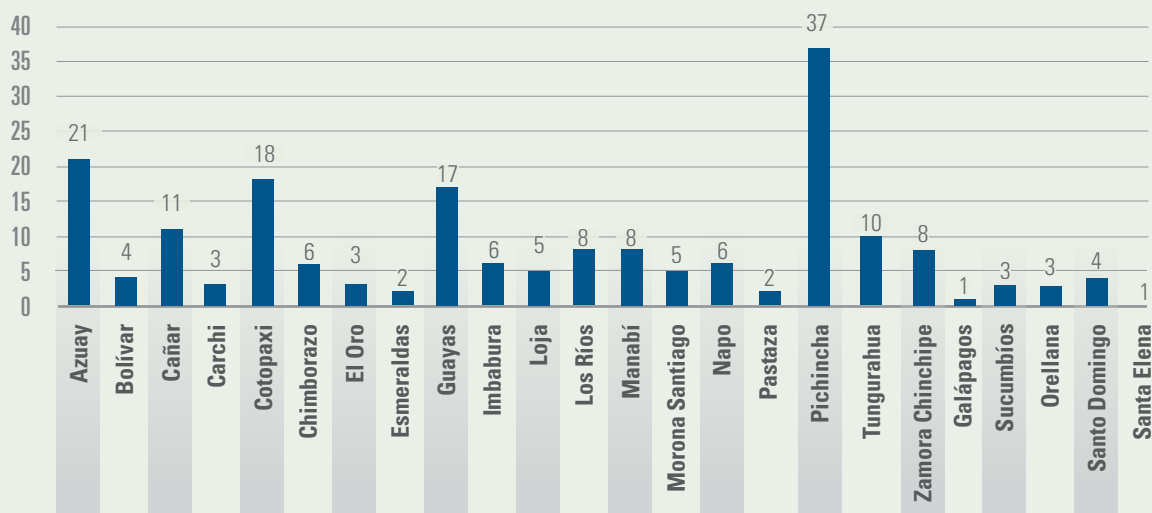


Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2016. Para el denominador se utilizaron los datos poblacionales de INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Las menores tasas de suicidio respecto del promedio nacional se registran en 6 provincias: El Oro (3), Esmeraldas (3), Guayas (4), Los Ríos (7), Santa Elena (2) y Manabí (5). Cabe señalar que no existen estudios específicos que permitan explicar por qué se producen las diferenciadas encontradas.

Gráfico No. 23

Número de adolescentes fallecidos por suicidio, 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2016.

Elaboración: OSE, 2018

En números absolutos, Pichincha registra 37 suicidios de adolescentes de 12 a 17 años en el 2016. Esta cifra prácticamente duplica a la encontrada en Cotopaxi (18) y Guayas (17). Llama la atención Azuay, con 21 suicidios. Como ya se

mencionó, es la provincia que concentra a la mayor cantidad de familias en situación de migración que han debido dejar a sus hijos e hijas al cuidado de terceros. Es también el caso de Cañar, donde se reportan 11 suicidios.

Desigualdades por etnia en muertes por suicidio

Tal como sucede con la tendencia nacional, las diferencias por etnia en el porcentaje de suicidios como causa de muerte en adolescentes registran un mayor incremento en los grupos

indígenas y mestizos. En el primero llega hasta el 26% y en el segundo a 21%. En cambio, en el grupo de adolescentes afrodescendientes es del 5%.

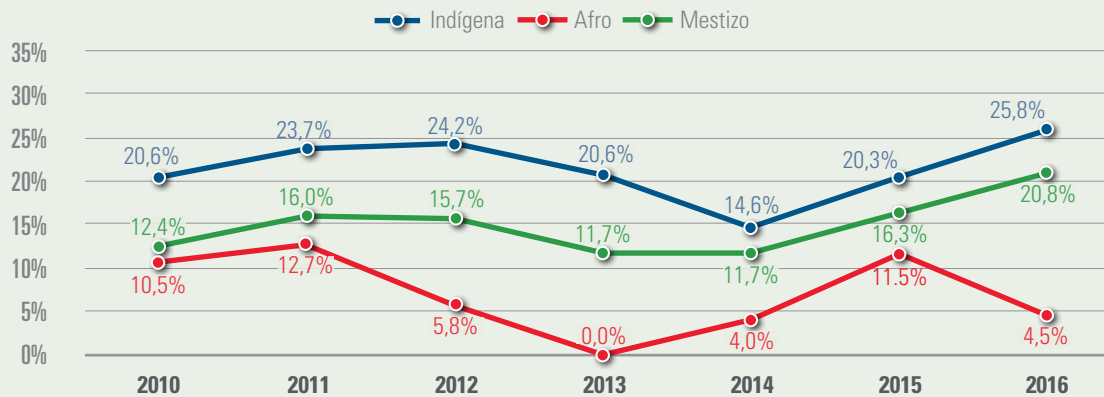
La Meta 3.4 referida al suicidio adolescente plantea reducirlo en un tercio hasta el 2030. En los últimos seis años la tasa se incrementó de 8 a 10 por 100 mil adolescentes. Es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.¹²

¹² Por la variabilidad del indicador suicidio adolescente, no es posible realizar una proyección hasta el 2030.



Gráfico No. 24

Porcentaje de suicidios con respecto al total de causas de muertes en adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010 - 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2010 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

Consciente del riesgo de vida presente en el país por causa del suicidio, el Comité de Derechos del Niño, es explícito cuando recomienda al Estado ecuatoriano que:

Aplique un plan nacional de salud mental que aborde correctamente los derechos de los adolescentes a un nivel adecuado de salud y establezca una estrategia nacional para luchar contra el suicidio entre los adolescentes, prestando una atención especial a la situación de las niñas de pueblos y nacionalidades indígenas, en particular las que viven en la frontera norte. (CDN, 2017).

Acceso a servicios de salud reproductiva

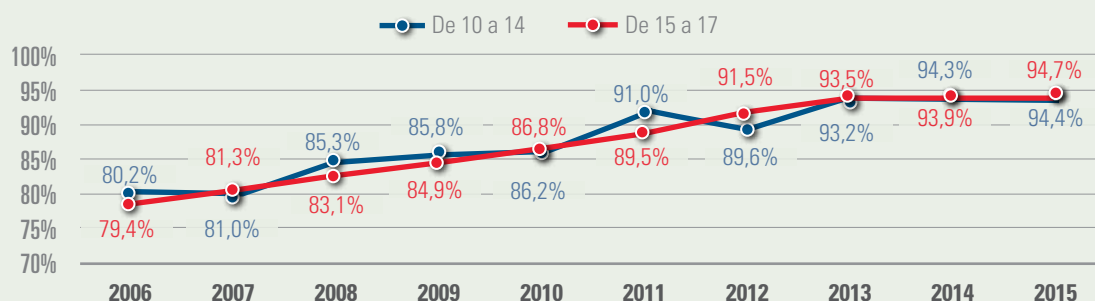
La Meta 3.7 del ODS 3 plantea que hasta el 2030 se debe garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Los datos permiten reconstruir el acceso a la asistencia calificada del parto en adolescentes, pero no a la prevención del embarazo adolescente, que incluye su acceso a los servicios de planificación familiar, información y educación sobre la salud sexual. En la segunda parte de este capítulo se analizará el Plan Familia, una estrategia implementada desde el 2013 que modificó los objeti-

vos de la Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar (ENIPLA) restringiendo la visión de derechos de la niñez y adolescencia.

Las coberturas logradas por la oferta de servicios de salud se evidencian en los datos del Gráfico No. 25. El 95% de los partos de niñas y adolescentes menores de 18 años han sido atendidos por personal calificado, es decir por médicos, obstetrices o enfermeras, sin que se adviertan diferencias para las edades más tempranas, de 10 a 14 años y de 15 a 17 años.

Gráfico No. 25

Acceso a la atención profesional del parto adolescente, 2006 - 2015

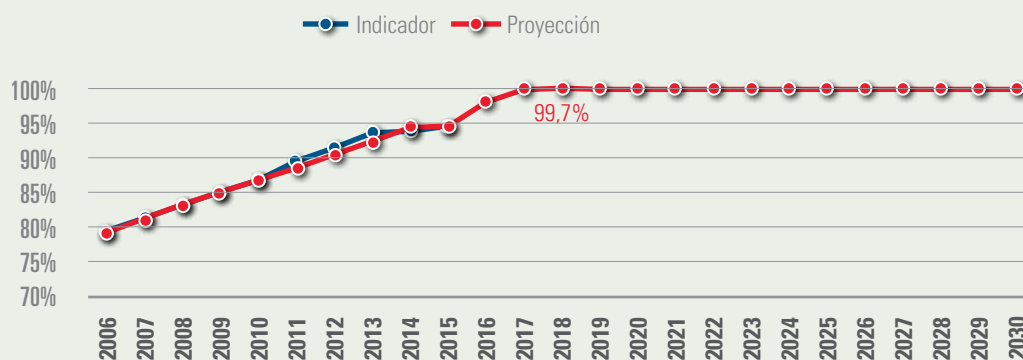


Fuente: INEC Bases de datos de nacimientos, 2006 - 2015.

Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 26

Proyección de la atención profesional del parto en adolescentes de 15 a 17 años hasta el 2030 en Ecuador



Fuente: INEC Bases de datos de nacimientos, 2006 - 2015.

Elaboración: OSE, 2018

La proyección de la atención profesional del parto en adolescentes de 15 a 17 años hasta el 2030 que se presenta en el Gráfico No. 26 prevé un incremento de casi 5 puntos porcentuales, con el cual se llegaría al cumplimiento universal de la meta.

Meta 3.7. En la primera parte señala: hasta el 2030 se debe garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva. En lo que se refiere a la atención calificada del parto en adolescentes, es una meta con posibilidades de cumplimiento universal hasta el 2030.

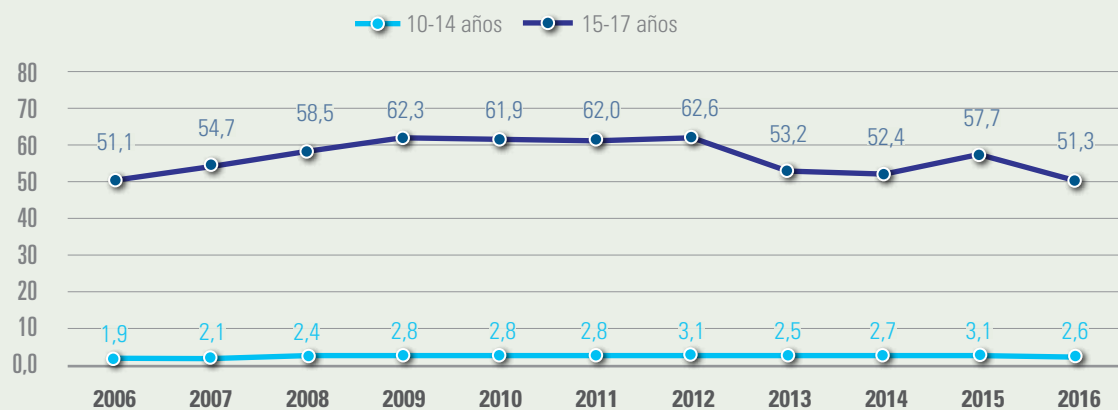


La Meta 3.7 indaga sobre la tasa de natalidad entre las adolescentes (de 10 a 14 años y de 15 a 19 años) por cada 1.000 niñas de esos grupos de edad. Una de las formas indirectas de comprobar la falta de acceso a servicios de salud o a la educación sexual impartida en los colegios

o en la familia, es observando las tasas de parto adolescente presentadas en el Gráfico No. 27, donde se destaca que para el grupo de edad de 15 a 17 años es de 51 por 1.000 adolescentes en el 2016 y de 3 por 1.000 adolescentes para las niñas de 10 a 14.

Gráfico No. 27

Tasa específica de embarazo (parto) adolescente por cada 1000 adolescentes, 2006 - 2016



Fuente: INEC. Bases de datos de nacimientos, 2006 - 2016. Proyecciones poblacionales.
Elaboración: OSE, 2018

No obstante, cuando se observan estas tasas en números absolutos, es posible alertar sobre varios problemas. Así, 2.115 niñas de 10 a 14 años dieron a luz en el 2016, algunas probable-

mente como resultado de violaciones o emparejamientos forzados. Por otro lado, 23.809 adolescentes de 15 a 17 años fueron madres en ese mismo año.

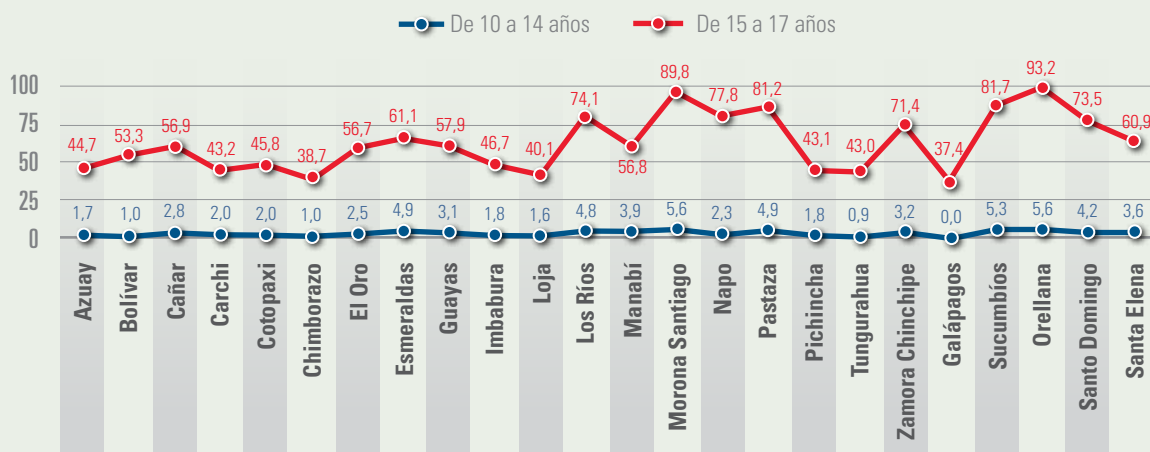
Desigualdades geográficas

El Gráfico No. 28 muestra la tasa específica de parto en adolescente por edades. La de adolescentes más jóvenes, de 10 a 14 años, es más alta en tres de las provincias de la región amazónica. Así, en Orellana, Sucumbíos y Morona Santiago

rebasan los 5 embarazos adolescentes por cada 1.000 adolescentes. En las provincias con mayor cantidad de adolescentes, Pichincha y Guayas, esta tasa desciende en el primer caso a casi 2 por 1.000 adolescentes y a 3 en la segunda provincia.

Gráfico No. 28

Tasa específica de embarazo (parto) adolescente por cada 1000 adolescentes, según edades y provincias, 2015



INEC Base de datos de nacimientos; INEC - Censo 2010 2015. Proyecciones poblacionales¹³.
Elaboración: OSE, 2018

El grupo de edad de 15 a 17 años registra una tasa específica de embarazo adolescente ocho veces mayor que la del grupo etario anterior y en las mismas provincias. Así, en Morona Santiago y Orellana llega a casi 90 por mil adolescentes, en la primera provincia, y a 93 en la segunda. En Pastaza a 81, igual que en Sucumbíos donde es de 82. Napo con 78 y Zamora Chinchipe con 71 por mil adolescentes, son las provincias con menor tasa dentro de las provincias amazónicas y del grupo de edad de 15 a 17 años.

Guayas llega a 58 partos por mil adolescentes y Pichincha a 43, Esmeraldas a 61, Los Ríos a 74 y Manabí a 57 por mil adolescentes.

Otra forma de analizar el problema es identificando dónde se encuentran las concentraciones más altas de nacidos vivos de madres adolescentes. El Gráfico No. 29 señala que están en Guayas, ya que el 25%, es decir la cuarta

parte, nacen en esta provincia, seguidos por el 13% en Pichincha. Y, en tercer lugar, en Manabí con el 10%, seguida por Los Ríos, con el 8% de nacidos vivos de madres adolescentes. Esto significa que en las cuatro provincias nacen el 56%, más de la mitad de niños y niñas de madres adolescentes del país.

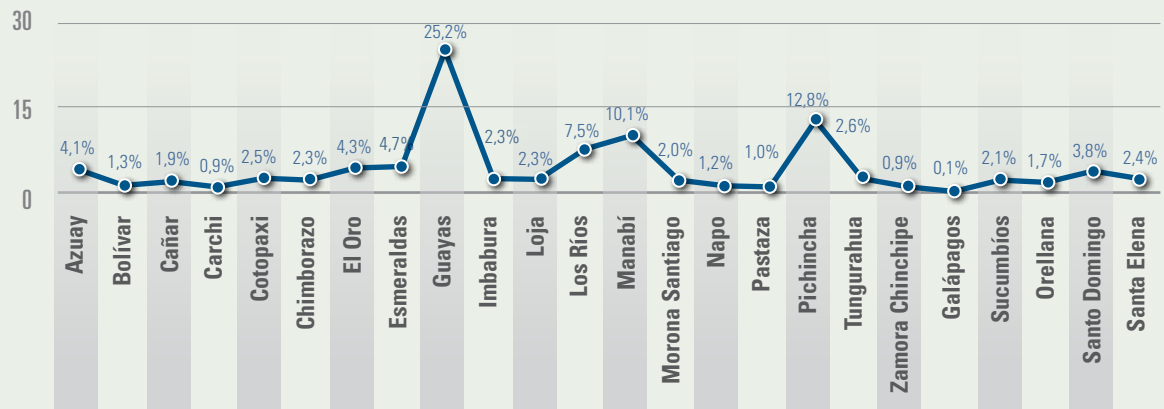
Meta 3.7. En la segunda parte señala: garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

¹³ Para el denominador de este indicador se utilizaron las poblaciones de las proyecciones de población para el año 2015 y las proporciones a nivel provincial de mujeres de 10-14 y 15-17 del censo del 2010.



Gráfico No. 29

Distribución porcentual del número de nacidos vivos de adolescentes, 2015



Fuente: INEC Base de datos de nacimientos, 2015.
Elaboración: OSE, 2018

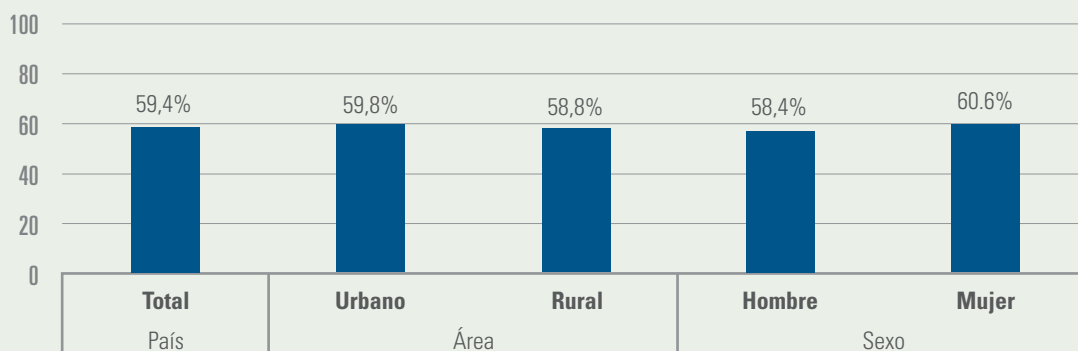
Acceso a vacunas

La Meta 3.8, que proyecta lograr la cobertura sanitaria universal, explícita con el indicador 3.8.1 las coberturas de estas intervenciones de salud con trazadores, por ejemplo con la inmunización completa de los niños. En Ecuador esta cubre a seis de cada 10 niños o niñas (59%) en todo el país (INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014).

En general las diferencias geográficas son casi imperceptibles: mientras en el área urbana el 60% de los niños y niñas han recibido sus esquemas completos de vacunación, en el área rural el porcentaje es casi el mismo, llega al 59%. Las diferencias por sexo tampoco son estadísticamente significativas: el 61% para las niñas frente al 58% de los niños.

Gráfico No. 30

Esquema de vacunación completa, 2014



Fuente: INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014
Elaboración: OSE, 2018

No se han encontrado desigualdades étnicas marcadas en el acceso a la vacunación infantil y todos los grupos registran porcentajes similares no adecuados para su prevención: el 54% de los niños y niñas indígenas están cubiertos por el esquema inmunológico, el 55% de los afrodescendientes, el 58% de los montubios y el 60% de los blanco mestizos.

Lo que llama la atención es que el país se había caracterizado por las importantes coberturas inmunológicas dirigidas a sus niños y niñas. Ya en el 2002, la OMS-OPS destacó al Ecuador como el país que más había logrado disminuir la mortalidad por enfermedades infectocontagiosas con sus programas de vacunación que, desde 1996 y hasta ese año, llegaban al 83% de los niños y niñas (Velasco, 2011).

La Meta 3.8, que plantea lograr la cobertura sanitaria universal, explicita con el indicador 3.8.1 la cobertura universal de vacunas. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

Abuso de sustancias adictivas

La Meta 3.5 del ODS 3 propone fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluidos el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

En la Tabla No. 1 se señalan algunas alertas sobre el consumo de este tipo de sustancias entre los y las adolescentes en el país.

Tabla No. 1
Adolescentes y consumo de sustancias adictivas, 2015

Indicador	Frecuencia	2015	Urbano	Rural	Sierra	Costa	Amazonía	Hombre	Mujer
Adolescentes entre 12 y 17 años que se han embriagado alguna vez.	Por lo menos una vez	24%	23%	28%	28%	18%	31%	28%	21%
	Nunca	76%	77%	72%	72%	82%	69%	72%	79%
Adolescentes entre 12 y 17 años que dicen haber visto algún estudiante consumiendo drogas en su colegio o alrededores.	SÍ	29%	30%	29%	34%	18%	22%	38%	26%
	NO	71%	70%	71%	66%	82%	78%	62%	74%

Fuente: INEC - ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018



En la Encuesta ENAI (OSE, 2015) se indagó a los y las adolescentes sobre el consumo de sustancias adictivas. La Tabla No. 1 alerta que casi la cuarta parte se ha embriagado por lo menos una vez, el 21% ha fumado y casi tres de cada diez ha visto en su colegio a algún estudiante consumiendo drogas.

En los grupos focales realizados para este documento se descubrió que en Pedernales y Lago Agrio (véase el Anexo metodológico) la droga es un elemento común en la vida adolescente, sea porque la consumen, o porque alguno de sus compañeros lo hace, o porque han constatado que es fácil acceder a ella y comprarla, o porque incluso les ofrecen trabajo en este ilícito negocio como una oportunidad más en su proyecto de vida.

“A mí en el colegio me preocupa el tema de las drogas, o sea, ¿dónde está la Policía?, ¿cuál es el papel de las autoridades? Aparentemente están preocupados pero, ¿cómo se filtra la droga en los colegios?, ¿dónde intervienen las autoridades?, ¿dónde está el seguimiento que hacen? A pesar de las campañas del no consumo a las drogas, cada día aumenta más, y lo más triste es que cada día aumenta en niños de menor edad (6 años). Yo siento un miedo como madre.” (Madre de Lago Agrio, 2018).

El testimonio de esta madre es una alerta sobre la normalización del consumo de droga en la

vida de los y las adolescentes y constituye uno de los desafíos que deben ser enfrentados en la escuela, en el hogar y en el espacio público, incluidas en este último las redes de información electrónica que hoy son parte de la vida de los niños y niñas del país.

La Meta 3.5 es una recomendación que se debe tener en cuenta: fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluidos el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol, revisando cómo se ha diseñado una política sobre el tema dirigida a los y las adolescentes en la que ellos y ellas participen de su implementación.

El Comité de Derechos del Niño ratifica la meta 3.5 y le sugiere al Estado que:

“Adopte una estrategia nacional encaminada a prevenir y combatir el abuso de drogas y el alcoholismo entre los adolescentes, y colabore estrechamente con las organizaciones de la sociedad civil para identificar y abordar las causas del abuso de drogas y el alcoholismo como una cuestión de salud pública.” (CDN, 2017).



1.3. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 y la infancia

El ODS 6 plantea garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos a través de dos metas que conciernen a la situación de la niñez y adolescencia (Esquema No. 3): acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos

y acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación a campo abierto, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad.



Esquema No. 3

LÍNEA DE BASE DEL ODS 6: Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador

METAS	Línea de base Ecuador
Meta 6.1. De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos.	2016 % de hogares que dispone de servicios de suministro de agua potable gestionados de manera segura: 70,1%. Para menores de 18 años este indicador alcanza 66,5%.
Meta 6.2. De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación al aire libre, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad.	2016 % de hogares que utilizan servicios de saneamiento gestionados de manera segura: 85,9%. Para menores de 18 años este indicador alcanza 84,5%.
	% de hogares que dispone de una instalación para lavarse las manos con agua y jabón: 85,5% Para menores de 18 años este indicador alcanza 84,2%.
	% de la población que practica la defecación a campo abierto: 2,6%.

Fuente: INEC - ENEMDU, 2016

Elaboración: INEC, 2018

Elemento fundamental de una vida saludable es el acceso al agua potable. En Ecuador los gobiernos autónomos descentralizados son los responsables de la dotación de este líquido vital así como de garantizar su calidad, esto es, que no sean focos de contaminación y diseminación de enfermedades hídricas.

Aunque no se dispone de datos históricos para las metas del ODS, pues Ecuador construye su línea base de estos indicadores en el 2016, es

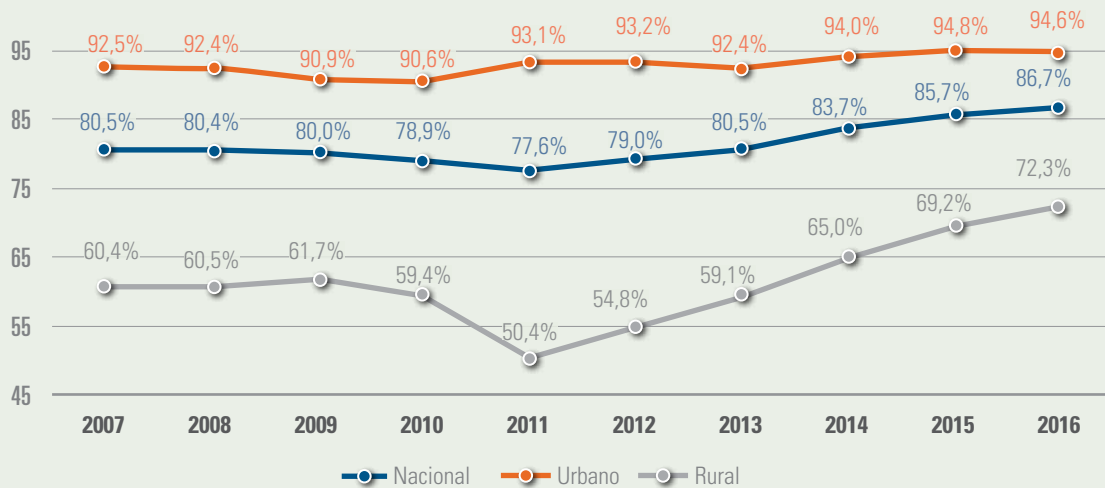
importante mirar la evolución del acceso de la niñez y adolescencia a agua por red pública, pileta o llave pública u otra fuente por tubería y, en lo referente a saneamientos, su acceso a alcantarillado, pozo ciego y pozo séptico.

El Gráfico No. 31 demuestra la evolución registrada en una década respecto del acceso de los niños, niñas y adolescentes al agua, tanto a nivel urbano como rural.



Gráfico No. 31

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con agua por red pública, pileta o llave pública u otra fuente por tubería: nacional, urbano y rural, 2007-2016



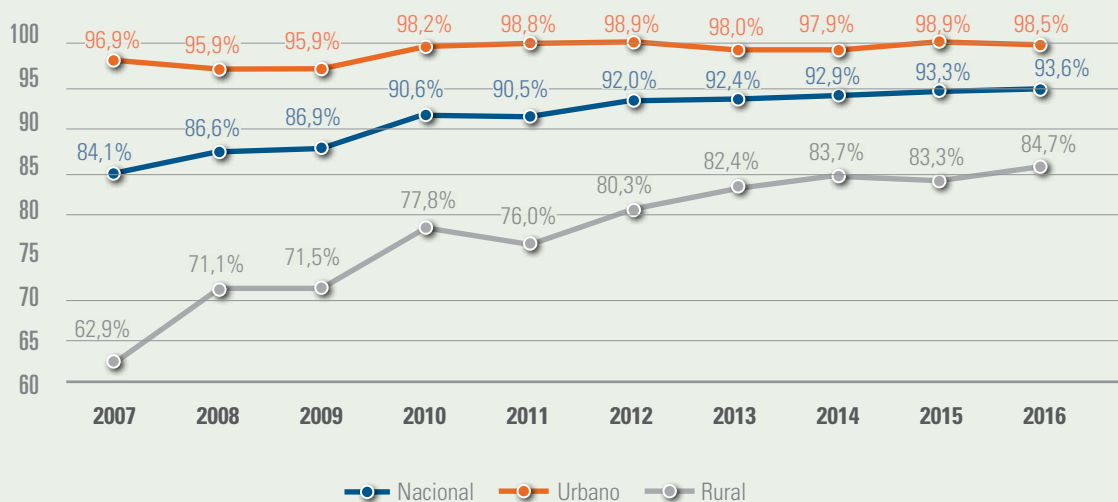
Fuente: INEC - ENEMDU, 2007-2016
Elaboración: INEC, 2018

El promedio nacional entre los niños, niñas y adolescentes muestra un incremento de 6 puntos porcentuales en el periodo de tiempo analizado.

Aunque todavía se mantiene una brecha entre lo urbano y lo rural, esta se ha acortado de 32 puntos porcentuales en 2007 a 22 en 2016.

Gráfico No. 32

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con alcantarillado, pozo séptico o pozo ciego: nacional, urbano y rural, 2007-2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2007-2016
Elaborado: INEC, 2018

La evolución del acceso a alcantarillado, pozo séptico y pozo ciego en los niños, niñas y adolescentes se ha incrementado en 9,2 puntos porcentuales a nivel nacional. En el área urbana, al 2016 el indicador muestra que casi todas las personas menores de 18 años tienen

acceso a alcantarillado, pozo séptico o pozo ciego. Sin embargo, en el área rural este indicador se ubica 13,8 puntos porcentuales por debajo del área urbana. Esta brecha es sustancialmente menor a la encontrada en el 2007 con 34 puntos porcentuales.

Meta 6.1. Acceso universal y equitativo al agua. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

Meta 6.2. De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación a campo abierto, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad. Meta con altas probabilidades de cumplimiento.

Desigualdades geográficas y étnicas en indicadores integrados

Otro índice para evaluar el cumplimiento del acceso a agua y saneamiento es el Indicador integrado ASH (Agua, Saneamiento e Higiene) construido en el estudio del INEC del 2018¹⁴ y reseñado en la Tabla No. 2. Este permite identificar las

diferencias geográficas entre el área urbana, donde el acceso simultáneo al agua, el saneamiento y la higiene para los niños y niñas se cumple para el 62% mientras que en el área rural cae a casi la mitad del porcentaje llegando al 34%.



©UNICEF/ECU/2016/Arcos

¹⁴ Molina-Vera, A., Pozo, M. y Serrano, JC. (2018). La medición de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de agua, saneamiento e higiene en Ecuador: una mirada a grupos vulnerables y el territorio. Quito: INEC.



Tabla No. 2

Desigualdades geográficas y étnicas en el acceso al agua, saneamiento e higiene (ASH) simultáneo de niños, niñas y adolescentes en Ecuador, 2016

Nacional	52,0%
Desigualdades étnicas	
Indígena	20,9%
No indígena	55,0%
Desigualdades geográficas	
Área rural	34,3%
Área urbana	61,7%
Sierra	55,1%
Costa	52,8%
Amazonía	24,8%
Desigualdades por pobreza	
Quintil 1	36,6%
Quintil 2	44,8%
Quintil 3	54,9%
Quintil 4	65,7%
Quintil 5	74,8%

Fuente: INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: INEC, 2018

Las diferencias regionales señalan que la Amazonía es la región con el más bajo cumplimiento de este índice: llega a la cuarta parte de los niños y niñas, mientras que en la Sierra supera la mitad: 55% y en la Costa es del 53%.

La Tabla No. 2 ilustra además de las desigualdades geográficas, las desigualdades étnicas y por quintil de pobreza. Así, el 21% de niños y niñas indígenas acceden al ASH simultáneo frente al 55% de

los no indígenas. Los niños y niñas de los hogares de los quintiles más pobres (quintil 1) cuentan con ASH en un 37%. Los del quintil 2 en un 45%. La inequidad se constata al observar que el 75% de los niños y niñas del quintil más rico, que es el 5, tienen acceso simultáneo al agua, el saneamiento y la higiene. El análisis de las diferencias geográficas y las inequidades étnicas y por pobreza alertan aún más en torno a las dificultades que supone el cumplimiento del ODS 6 hasta el 2030.

El ASH simultáneo en los niños y niñas de Ecuador hoy solo cubre al 52% de ese grupo etario. Para llegar al 100%, en 12 años, es necesario desplegar esfuerzos que permitan incrementar la cobertura simultánea ASH en 48 puntos porcentuales.

2. LA CAUSALIDAD DE LAS PRIVACIONES Y DESIGUALDADES

a) Las causas inmediatas: la demanda de la población

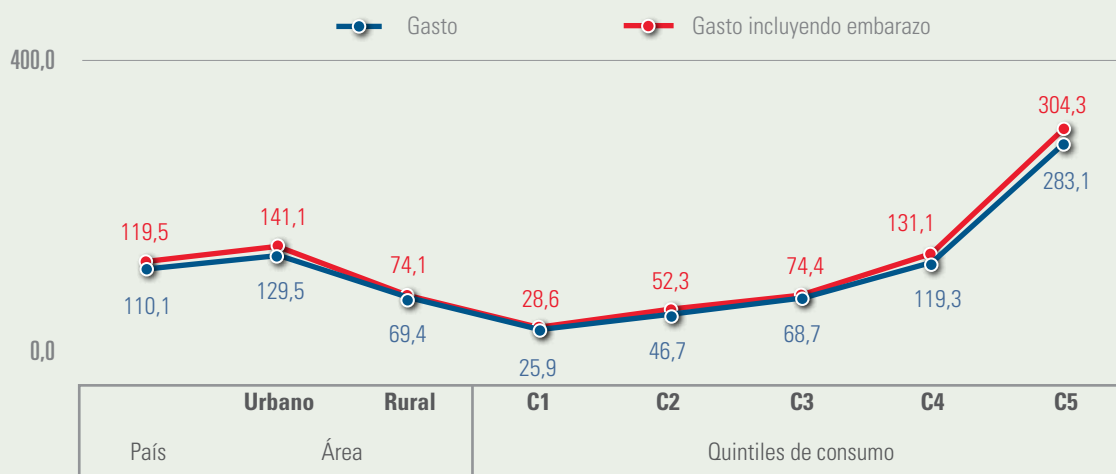
Acceso financiero

En Ecuador, por ley (Constitución 2018, artículo 362) la atención en los servicios públicos estatales de salud es universal y gratuita. La red pública de salud es la que tiene la mayor oferta de servicios y está integrada por el Ministerio de Salud (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) y de la Policía (ISSPOL). En la gran mayoría de situaciones la atención de salud supone el acceso sin costo a medicamentos y tratamientos especiales. En el 2015, el 77% de las atenciones a las que tuvo acceso la población se ofrecieron en la red pública (ENAI, 2015).

Dado que el acceso a los servicios de salud es gratuito, no se cobra por la atención médica o

el servicio de enfermería, pero la gratuidad no incluye los medicamentos o exámenes que los servicios no pueden ofrecer. El Gráfico No. 33 da cuenta de que en el año 2014 la población invirtió, en promedio, US\$ 111 per cápita en el pago por su salud, cifra que se incrementa a US\$ 120 cuando se incluye el gasto en el que incurre durante el embarazo. Las diferencias entre los quintiles de menor ingreso (1 y 2) y los de mayor ingreso (5) muestran que en el primer caso el gasto en salud fue de 26 dólares (29 incluido el embarazo), subiendo a 47 dólares en el caso del quintil 2 y elevándose a 283 dólares en el de mayor ingreso (quintil 5). Por lo tanto, pese a la gratuidad, la población paga por ciertos insumos y elementos, lo que resulta en una atención de salud diferenciada, según el nivel de ingresos.

Gráfico No. 33
Gasto anual de bolsillo promedio en salud, 2014



Fuente: INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014
Elaboración: OSE, 2018



El agua y el servicio de alcantarillado no son gratuitos y su costo no es uniforme a nivel nacional, ya que al ser los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) municipales los que tienen a su cargo esos servicios, son también los que fijan las tarifas correspondientes. Se calcula que los egresos de los hogares por servicio de

alcantarillado representan en promedio el 9% y el 0,30% de los ingresos totales de los hogares (Defensoría del Pueblo, 2016). De igual manera, el costo aproximado promedio del metro cúbico de agua puede variar entre US\$ 0,35 y US\$ 0,48 (El Telégrafo, 2015).

Prácticas y actitudes sociales y culturales

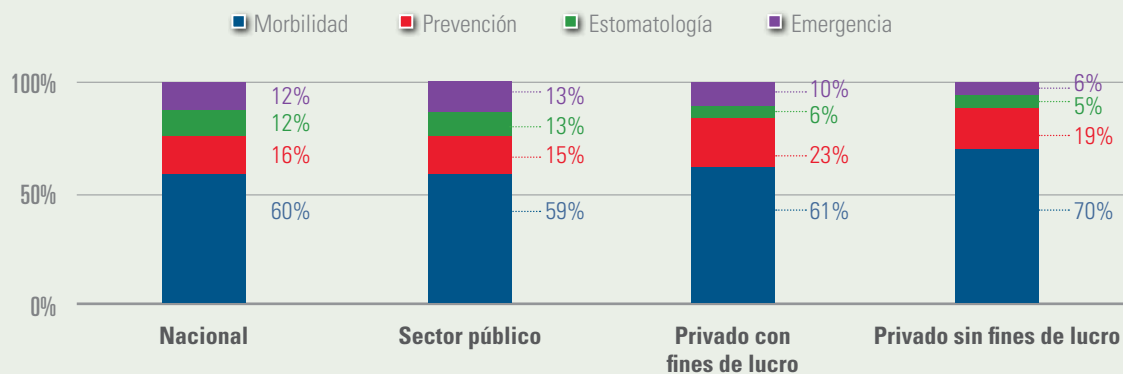
Se esperaba que una población educada desde el 2008 bajo los preceptos de la Constitución de ese año (artículo 360) y la implementación del Modelo de Atención Intercultural con enfoque Familiar, Comunitario e Integral (MAIS)¹⁵ no se acercara a los servicios de salud solo en caso de enfermedad. Sin embargo, hasta hoy la percepción de la población sigue siendo la de que salud es sinónimo de acceso a instituciones curativas

que le proporcionen atención médica, servicios de laboratorio y medicamentos.

El Gráfico No. 34 así lo ratifica puesto que registra el alto porcentaje de consultas por morbilidad, que llegan al 60% a nivel nacional, frente a las de prevención que son del 16%. No existen grandes diferencias entre el sector público (59%) y el privado (61%).

Gráfico No. 34

Tipo de atenciones de salud que demandó la población en el 2016



Fuente: INEC Recursos y Actividades de Salud, 2016

Elaboración: OSE, 2018

¹⁵ El Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral (MAIS), tenía como intención trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas y desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social (MSP, 2012)

No se ha cumplido todavía el objetivo de educar a la población en la prevención y promoción de la salud.

Uno de los problemas más graves tiene que ver con el embarazo adolescente. Su no prevención

puede traer incluso consecuencias mortales no solo porque las mujeres jóvenes son uno de los grupos de riesgo en la mortalidad materna (OMS, 2016), sino porque la situación del embarazo empuja al suicidio adolescente, como se ve en los testimonios recogidos en el recuadro siguiente.

Actitudes culturales frente al embarazo adolescente

Las actitudes culturales de la población frente al embarazo adolescente parecen incidir en el incremento de suicidios. En cada cantón, Lago Agrio y Pedernales, donde se desarrollaron los grupos focales para este informe, se narraron suicidios que mujeres adolescentes cometieron cuando estaban embarazadas.

“Una chica se enteró de que estaba embarazada. La mamá, quien era madre soltera, le dio una garratiza. Su hermano también le pegó. Ella tomó la decisión más fatal. Tomó dos sobres de veneno para matar ratas. No le dijo a nadie y fue tan valiente que se aguantó el dolor en la cama.” (Grupos focales de padres y madres de Pedernales, 2018).

“A veces hemos visto que las jovencitas de 12 a 14 años piensan que les van a maltratar. Toman la decisión de suicidarse por el miedo a hablar o que la gente se entere de que fueron violadas... Por eso pienso que hay que dar mucha capacitación.” (Líder comunitaria, Lago Agrio, 2018).

Para ahondar en las percepciones culturales de la población en torno al embarazo adolescente, en el Gráfico No. 35 se destaca que ante la pregunta ¿Por qué cree que hay tanto embarazo adolescente?, realizada a una muestra de hombres y mujeres adultas de las ciudades de Quito y Guayaquil en la Encuesta Quantum de febrero del 2018 (Quantum-Kantar, 2018), las tres respuestas más frecuentes fueron las siguientes:

En primer lugar, con un mayoritario 71% y sin diferencias marcadas entre Quito y Guayaquil, respondieron que por la falta de confianza para hablar con los padres. En segundo lugar, un 44%, de los encuestados asociaron el incremento del embarazo adolescente con conductas libertinas

de los y las adolescentes en sus relaciones sexuales, mostrando un rechazo a los derechos a la sexualidad de estos jóvenes. Llama la atención el alto porcentaje que esta respuesta obtuvo en Quito, donde más de la mitad, el 52%, tiene este criterio frente al 39% de Guayaquil (Quantum-Kantar, 2018).

En tercer lugar, un 39% respondió que el incremento del embarazo adolescente se debía a la falta de seguridad de los y las adolescentes para negarse a tener relaciones sexuales. En Quito nuevamente el 36% de la población encuestada tiene este criterio sobre el comportamiento de los jóvenes y en Guayaquil el porcentaje sube al 42% (Quantum-Kantar, 2018).



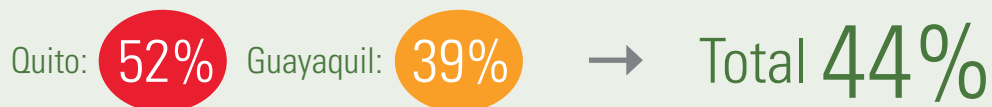
Gráfico No. 35

¿Por qué cree usted que hay tanto embarazo adolescente?

1. Falta de confianza de los hijos/as para hablar sobre sexualidad con los padres



2. Conductas libertinas en las relaciones sexuales



3. Falta de seguridad para negarse a tener relaciones sexuales



**Muestra total de 800 personas adultas. 337 Quito y 463 Guayaquil
Fuente: Quantum-Kantar, 2018
Elaboración: OSE, 2018

Estas tres respuestas reflejan de manera indirecta una percepción sobre la sexualidad adolescente que demanda un cambio de conductas: insta, en primer lugar, a ampliar la relación de confianza de padres a hijos; en segundo

lugar, a comprender qué es la sexualidad adolescente; y, en tercer lugar, a alertar sobre las formas y contenidos de la educación sexual y sus consecuencias sobre los proyectos de vida de los y las adolescentes.



b) Las causas subyacentes: la oferta de servicios

La oferta de servicios de salud

En el año 2016 la oferta de servicios de salud con y sin internación era de 4.201 establecimientos. En el 2008, de 3.813. Por lo tanto, en diez años hubo un incremento de 388 unidades (INEC, 2016, Anuario de Establecimientos de Salud). Sin embargo, también se registró un incremento de la población de aproximadamente 14,5 millones de habitantes (2008) a 16,5 millones (2016). (INEC, Proyecciones del Censo del 2010).

La OMS establece que debe haber 2 camas por cada 1.000 habitantes. Con la construcción y repotenciación de los hospitales públicos se llegó en el año 2015 a un promedio de 1,5 camas. Según el informe a la nación del Ministerio de Salud Pública, al finalizar las obras planificadas se espera alcanzar 1,8 camas por cada 1.000 habitantes, cifra que se aproxima significativamente a la norma mencionada (MSP, 2017).

Tabla No. 3

Resumen de la oferta de nuevos servicios de salud del MSP 2012 - 2017

Período de tiempo	Tipo de servicio	Número
2012 - 2015	Centros de Salud	51
2013 - 2015	Hospitales inaugurados	8
	Hospitales en repotenciación	13
2017	Hospitales por inaugurarse	9
Total esperado		30

Fuente: MSP, 2015. Ecuador saludable voy por ti.

Elaboración: OSE, 2018

El INEC señala que el 54% (1.827) de establecimientos de salud sin internación pertenecen al área urbana y el 46% (1.570) (INEC, 2014)¹⁶ pertenecen al área rural.

Las percepciones de los padres y madres de familia de Lago Agrio incluyen la falta de atención al área rural cuando dicen que “*el índice de muertes que ha habido de niños y adultos ha sido elevado por la distancia*.” (Grupos focales de adolescentes, 2018).

En la lógica de la atención, según niveles y redes, se esperaría que la población rural tuviese el mayor acceso inmediato y lo más cercano posible a su lugar de vivienda a subcentros, dispensarios o puestos de salud para que de allí —si es que

su consulta no puede ser resuelta en ese nivel— sea referida a una unidad de mayor complejidad, que probablemente se ubique en el área urbana.

Las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño hacen referencia precisamente a las diferencias en el acceso a servicios del área rural y sugieren que el Estado:

Procure en mayor medida, especialmente mediante la asignación de recursos financieros y equipamiento, mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de atención de la salud y la asistencia para niños, en particular en las zonas rurales. (CDN, 2017).

¹⁶ Del total de establecimientos de salud sin internación del área urbana, el mayor número corresponde a los subcentros de salud con el 31% (574), seguidos por los centros de salud con el 31% (565). En el área rural el mayor número de establecimientos son los subcentros de salud con el 50% (778), seguidos por los dispensarios médicos con el 27% (431) (INEC, 2014).



Oferta de centros de rehabilitación para adolescentes con adicciones

Si bien el consumo de estupefacientes es un problema que abarca diversos campos que van desde las políticas de seguridad del Estado, el marco regulatorio, hasta el tráfico y las redes de ilegalidad, los riesgos se agravan con los incentivos que se promueven entre los más jóvenes. Llegan a tal punto que esa oferta se hace en los alrededores de las escuelas, facilitando el acceso y consumo de estupefacientes a niños, niñas y adolescentes. A esto se añaden los testimonios que se presentarán más adelante, cuando se aborde el trabajo infantil y la integración voluntaria u obligada de los y las adolescentes a la producción y mercadeo de la droga como consecuencia también de la pobreza. En los grupos focales realizados en Pedernales y Lago Agrio se pudo observar que el consumo de estupefacientes es una preocupación generalizada en todos los participantes —se trate adolescentes, madres o padres— que alarma a toda la población.

El testimonio de una abuela de Lago Agrio con dos nietos que según su percepción son “adictos” y no existe un lugar a dónde acudir, llama la atención sobre la extensión del problema entre los y las adolescentes y las respuestas del Estado.

La abuela refiere que en el servicio de salud “*solamente me sugirieron que los lleve a un centro*

de rehabilitación en Otavalo.” Ella no cuenta con los recursos económicos necesarios para hacer este viaje y tampoco ha podido recurrir a apoyo psicológico en Lago Agrio. (Grupos focales y entrevista a informantes clave de los CCPD, 2018).

EL MSP afirma que a nivel nacional está empeñado en crear nuevos centros y que al momento hay 470 plazas de rehabilitación en 10 establecimientos públicos para la población de todas las edades. (El Telégrafo, 2017).

Por lo tanto, frente a la diversidad de causas e implicaciones que tienen la oferta y el consumo de estupefacientes, lo que se destaca, además de la debilidad integral de su prevención, es la falta de unidades de tratamiento accesibles geográficamente para la rehabilitación de los jóvenes.

Disponibilidad de insumos y equipamiento

En el 2015, el 47% de los hogares encuestados habían gastado en medicamentos en el último mes previo a la encuesta y el 14% en exámenes de laboratorio y de imagen. El 70% de estas personas fueron atendidas en los hospitales públicos (ENAI, 2015). El testimonio de una madre que participó en los grupos focales realizados en Pedernales demuestra las dificultades cotidianas que enfrenta la población:

“A la última bebé que tuve, las enfermeras tenían que ponerle la vacuna, pero no lo hicieron porque nació en feriado. Hay un subcentro de salud al lado de mi casa, entonces tengo la posibilidad de estar llamando o estar yendo para ver si llegó o no llegó la vacuna, o para la prueba del talón (el tamizaje plantar). Hay veces que no hay ni una pastilla de paracetamol en el subcentro.” (Grupos focales de padres y madres de familia, Pedernales, 2018).

“En Pedernales el sistema de salud no abastece, por ejemplo, en ese lugar no se puede realizarse exámenes, y se debe viajar a Bahía o a Santo Domingo teniendo que invertir más recursos en transporte. En otros casos de emergencia, estos son remitidos a Bahía y, muchas veces, al estar lejos, no se logra salir adelante y las personas pueden morirse.” (Grupo focal de padres, Pedernales, 2018).

Los datos y los testimonios confirman las debilidades que existen en la disponibilidad de insumos y equipamiento para la atención de salud, probablemente atribuibles al incremento de la demanda del servicio de salud y los costos de los medicamentos e insumos.

Acceso a servicios con personal e información adecuados

La meta 3.c del ODS 3 es explícita en lo que concierne al personal de los servicios de salud. Para el logro de este objetivo se deberá “aumentar sustancialmente la financiación de la salud y el reclutamiento, desarrollo, formación y retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo”.

La salud se construye a partir de una atención de personas por personas (Granda, 2002). Según este principio, el eje del derecho a la salud es la

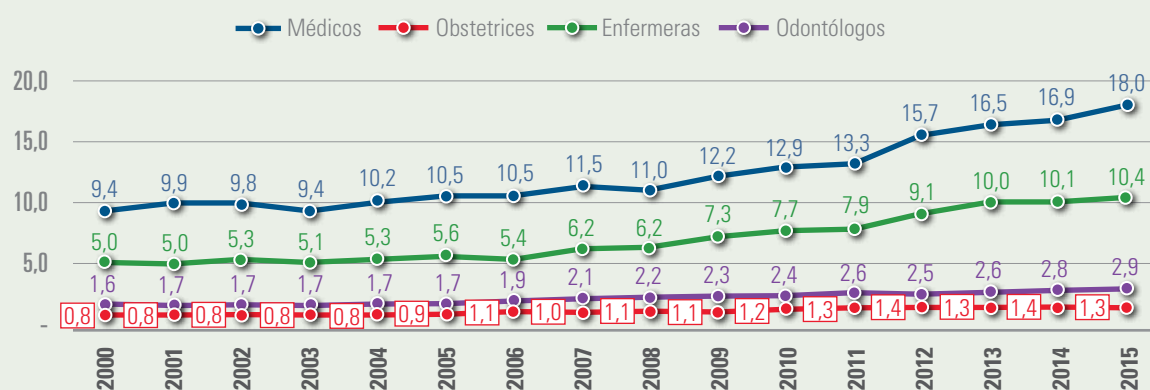
dotación adecuada de los recursos humanos, su formación y su calidez.

Respecto de la contratación de personal y sobre todo de la dotación del personal de salud necesario para atender la demanda, se observa en el Gráfico No. 38 que en los últimos 15 años (2000-2015) la tasa de médicos en el país por 10 mil habitantes es la que más se incrementa. A partir del 2009 crece de 12,2 por 10 mil a 18 por 10 mil en el 2015.

Los odontólogos y las obstetras van a la par en cuanto a la tasa por habitantes. De 1,6 por 10 mil habitantes en el 2000, llega a 2,9 en el 2015 (INEC, 2000 - 2015. Recursos y Actividades de Salud). Hay que puntualizar que el déficit de enfermeras no es un problema exclusivo de Ecuador. Varios países atraen a estas profesionales, cuya migración ha sido permanente: desde la década de 1950 hacia Estados Unidos, Panamá e Italia, y con la ola migratoria del año 2000 hacia España y Chile (OMS/OPS, Escuela Andaluza de Salud Pública, OSE, 2010).

Gráfico No. 36

Evolución histórica de la tasa de personal de salud por 10 mil habitantes, 2000 a 2015



Fuente: INEC Recursos y Actividades de Salud, 2000 - 2015
Elaboración: OSE, 2018



Hay que destacar también que hasta el 2010 la jornada laboral del personal médico era de 4 a 6 horas diarias. A partir del 2013 sube a 8 horas para el 100% de los profesionales, lo que permite aumentar la capacidad de atención del servicio de salud. Este cambio implicó incrementos salariales para estos profesionales, que pudieron sufragarse con el aumento del presupuesto de la salud, como se verá más adelante (MSP, 2015. Ecuador saludable voy por ti).

Diferencias geográficas

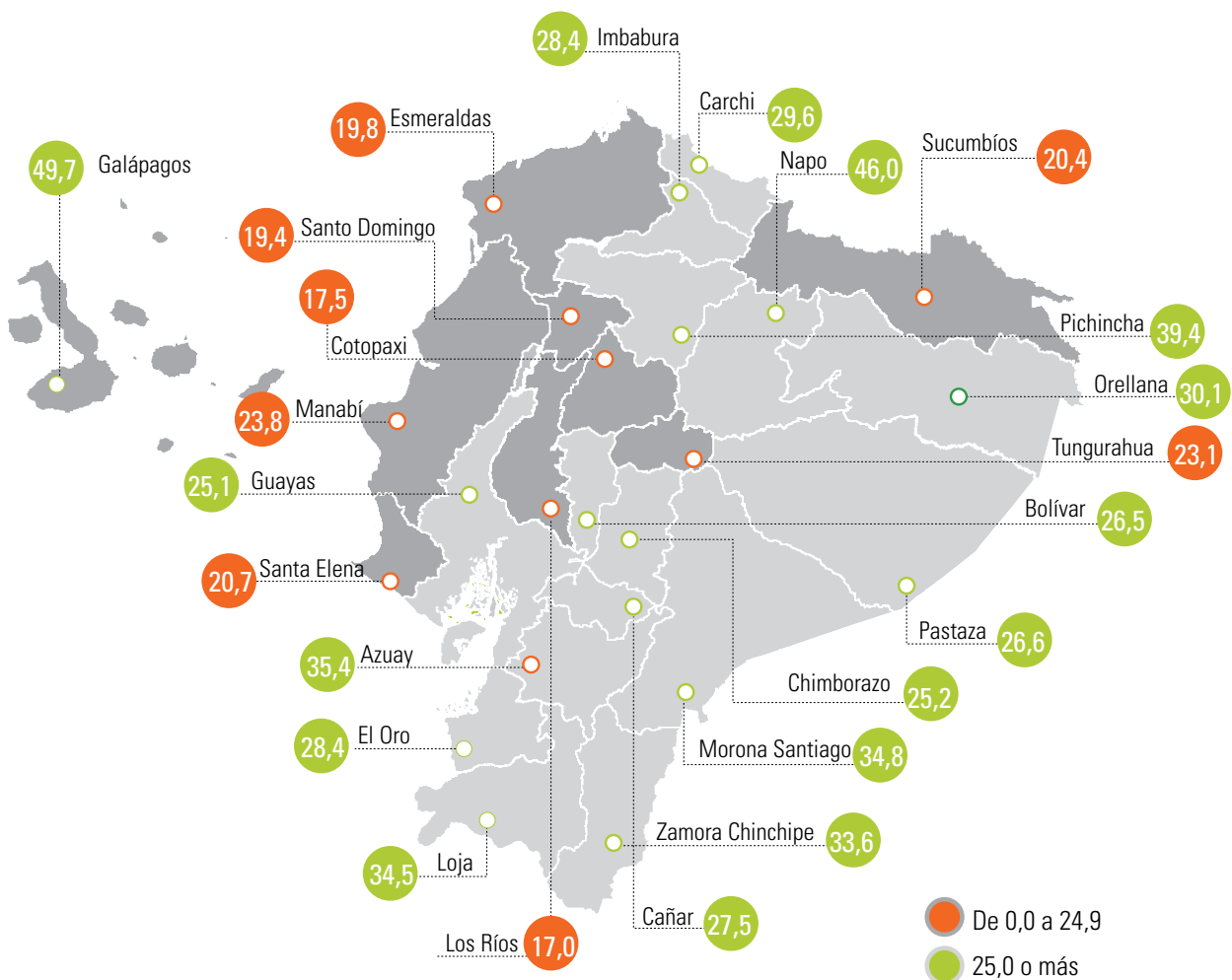
Si bien es posible interpretar la distribución del talento humano desde varias perspectivas, en este acápite se utiliza la recomendación de la

OPS respecto del número de personal de salud por habitantes, tal y como se definió en la metodología establecida por esta instancia y aprobada por los países para el seguimiento y evaluación de las Metas de Toronto sobre Recursos Humanos 2007 - 2015 (OPS, 2010).

Como se constata en el Mapa No. 8, la distribución geográfica del talento humano es desigual: la provincia con la mayor tasa de personal de salud (médico y enfermeras) por 10 mil habitantes es Pichincha (39 por 10 mil habitantes) y el promedio nacional llega a 18 por 10 mil. La OPS recomienda 25 médicos, enfermeras y obstetras por 10 mil habitantes (OPS, 2010 y Velasco, 2014).

Mapa No. 7

Tasa de médicos, enfermeras y obstetras por 10 mil habitantes por provincia, 2016



Fuente: INEC Recursos y Actividades de Salud, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Las provincias con las menores tasas de médicos, enfermeras y obstetras por 10 mil habitantes, por debajo de la norma de OPS-OMS, son ocho: Los Ríos, Cotopaxi, Santo Domingo, Esmeraldas, Sucumbíos, Santa Elena, Manabí y Tungurahua. Las dieciséis provincias restantes tienen más de 25 médicos y enfermeras por 10 mil habitantes.

Otro de los problemas que existe con el talento humano en salud es la falta de especialistas en algunas áreas del saber de la salud, que requieren de interrelación entre el MSP —como rector del sistema de salud— y la SENECYT, como instancia rectora de las universidades donde se forman los recursos humanos. Basta citar que para el 2015 los seis primeros grupos de médicos especialistas que el país requería eran: 5.030 en Salud familiar, 919 en Anestesiología, 466 en Ginecología, 882 en Emergencias y Desastres, 287 en Neonatología y 283 en Cuidados intensivos (MSP, 2015). Las respuestas del sistema educativo del tercer nivel muestran dificultades para ajustarse a estos requerimientos.

Cuando se habla de talento humano no es suficiente con el número de profesionales del que se dispone, sino que hay que mantenerlos en altos niveles de desarrollo para enfrentar los retos que demanda el sistema de salud. Es por ello que es necesario que el personal de salud pueda tener acceso a una carrera sanitaria que lo desafíe y lo mantenga actualizado mediante la oferta que el propio servicio de salud debe ofrecerle para su actualización y una educación continua, que implica desde capacitación en el servicio de salud hasta posgrados en universidades. Una de las demandas establecidas en los proyectos del Código Orgánico de Salud (COS) es precisamente la implementación de una carrera sanitaria (Sexto Congreso por la Salud y la Vida, Plutarco Naranjo Vargas, 2017). Esta debilidad ha sido muy bien percibida por el Comité de Derechos del Niño, que para la necesaria actualización del personal de salud le recomienda al Estado que:

Adopte una estrategia y refuerce la formación y las actividades de fomento de la ca-

pacidad del personal médico y de atención de la salud, a fin de prevenir las barreras psicológicas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes (CDN, 2017).

Información adecuada a la población

Si bien en lo que concierne al MSP el diseño del sistema de salud implementó guías y normativas para la atención a la población, estas no necesariamente garantizan un mejoramiento de la información y del servicio con enfoque intercultural.

Por otro lado, para brindar una información adecuada, el personal de salud debe disponer de tiempo y habilidades para explicar y educar a la población no solo en términos de lo que prescribe una receta médica sino en la prevención y promoción de la salud. Esto requiere que los profesionales logren ponerse en el lugar del usuario, que no tiene el lenguaje técnico de quien le atiende pero sí el derecho a una información adecuada acorde con su nivel educativo y su percepción cultural.

Calidad

Tres acciones ha desarrollado el MSP como rector del Sistema de Salud respecto de la calidad: (i) constituyó la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud en el Ministerio de Salud; (ii) mediante decreto presidencial creó la Agencia de Control de Calidad de Servicios de Salud (ACES) para el monitoreo de todos los servicios públicos y privados, instancia con facultad de regular la calidad, la seguridad y la calidez del servicio (MSP, 2017); y (iii) logró la certificación internacional de Accreditation Canada International (ACI) para 40 hospitales (MSP, 2017).

En materia de calidad, la seguridad del paciente es un pilar fundamental que se priorizó en los procesos de acreditación de hospitales con procedimientos tales como identificación del paciente, lavado de manos, cirugía segura, consentimiento informado, entre otros. Es muy importante que estos criterios sean también integrados a todos los niveles del sistema de salud y no solo a los hospitalarios, y deberían formar parte del nuevo



Código Orgánico de la Salud que continúa en proceso de discusión para su aprobación en la Asamblea Nacional.

El tiempo de espera asociado a la falta de calidad fue mencionado en los testimonios recogidos en los grupos focales de Pedernales y Lago Agrio:

“Los centros de salud pierden prestigio debido a los largos tiempos de espera a los que se ven sometidos los pacientes, ya sea para prevenir o tratar enfermedades.” Los adolescentes hombres y mujeres, los padres y las madres relatan malas experiencias personales. La mayoría de ellos tuvo que esperar semanas e incluso meses para ser tratados. Sin embargo, algunas personas comentaron que, “si bien el servicio de salud se demora, cumple.” (Grupos focales de padres, madres y adolescentes mujeres. Pedernales y Lago Agrio, 2018).

Calidez de la atención

En salud la calidez es fundamental para lograr la calidad de la atención y comprende: trato amable, explicación exhaustiva tanto del diagnóstico

como del tratamiento y de los procedimientos que se realizarán para lograr el consentimiento informado, educación sobre prevención y protección, y preservación de la intimidad del ciudadano para no exhibir su cuerpo innecesariamente (OSE et al. 2015).

La calidez implica interrelación médico-paciente, personal de salud-paciente, es decir servicio de salud-ciudadanos. Madres, líderes comunitarias y adolescentes de los grupos focales realizados en Pedernales y Lago Agrio expresaron que muchas adolescentes no acuden a realizarse chequeos médicos cuando están embarazadas por vergüenza. Y el testimonio vertido en uno de los grupos focales de las madres es lacerante:

“Adolescentes de quince años embarazadas reciben tratos deshumanizados por parte de las enfermeras cuando están en trabajo de parto. Les dicen cosas terribles como ¿por qué no lo pensaste dos veces antes de meterte a...? Les dicen palabras muy duras. No me parece que a una joven que está con su dolor la traten mal.” (Grupos focales, Pedernales y Lago Agrio, 2018).

b.1). Las causas estructurales: norma social, marco legal y políticas, presupuesto y gasto, y gestión y coordinación

Norma social

La norma social que debería haber sido cambiada al implementar durante casi diez años un modelo de salud basado en la atención primaria, por ende en la promoción y prevención de la salud, no ha logrado ser totalmente transformada ni en la población ni en los servicios. Los grupos focales de adolescentes de Pedernales y Lago Agrio realizados para esta investigación advierten: *“tienes que llegar con temperatura de 60 grados para que te atiendan”; “solamente cuando es emergencia... te atienden.”*

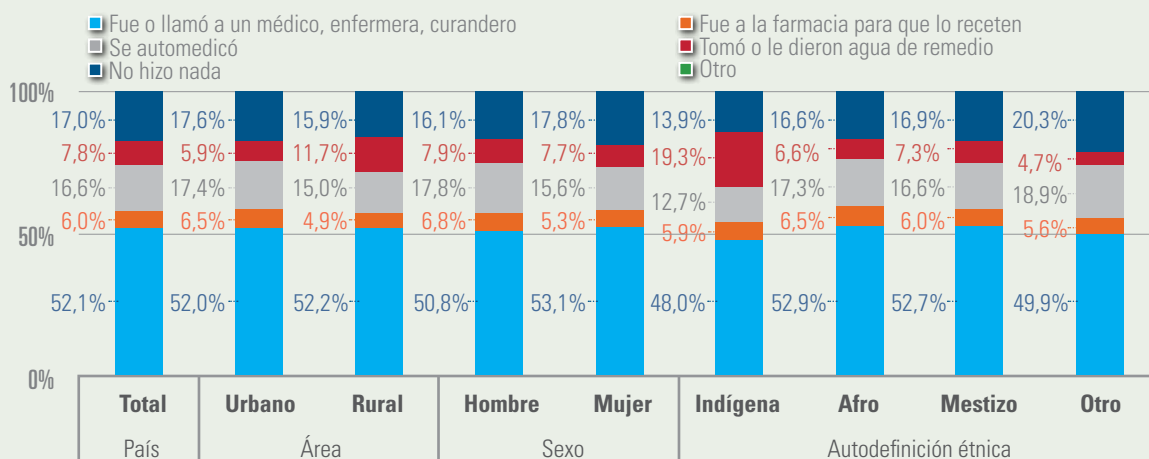
En Lago Agrio las comunidades indígenas señalaron que su condición de rurales y de indígenas restringe su acceso a los servicios de salud.

El incremento en el acceso a la salud ha permitido que la población tome conciencia de su derecho a la universalidad y gratuidad de la atención, y para todas las enfermedades. De ahí que, por ejemplo, demanden del Estado atención frente a enfermedades raras y catastróficas. Además, también está consciente de que deben garantizarle medicamentos.

El Gráfico No. 37 refleja el comportamiento social de la población, a nivel nacional, frente a la salud: la mitad de las personas que estuvieron enfermas acudieron a un médico, una enfermera o un curandero, el 6% a la farmacia para que le receten y el 34% o se automedicó (17%) o no hizo nada (17%).

Gráfico No. 37

A quién acudió en su última enfermedad (personas de 5 años y más), 2014



Fuente: INEC - ECV – Sexta Ronda 2013-2014

Elaboración: OSE, 2018

Los promedios mencionados se repiten sin mayores diferencias en lo urbano, lo rural, entre hombres y mujeres, e incluso entre la población de las diferentes etnias.

La legislación y las políticas públicas de salud

El marco legal vigente al que se hizo referencia al inicio del capítulo garantiza la salud, su acceso y gratuidad. Las políticas basadas en este marco legal proponían una atención integral en la que la prevención, promoción, curación y rehabilitación sean permanentes y universales. Al observar las coberturas de vacunación completa, que llegan solo a la mitad de los niños y niñas menores de 5 años, y el lento descenso de la desnutrición, se constata que no fue posible cumplir con las acciones de prevención y promoción esperadas. Los datos del INEC refieren que del total de atenciones a la población en el sector público, que llegan a 41 millones 965 mil 566 en el 2016, el 25% fueron para prevención (10 millones 855 mil 757) (INEC, 2016).

En términos promocionales, hay acciones puntuales que merecen ser destacadas, por ejemplo el fomento del ejercicio; la atención a las horas de educación física en el sistema educativo; la promoción de la bailoterapia en los colegios; el control de bares en establecimientos educativos; el etiquetado de los alimentos para alertar sobre sus componentes; y la restricción en la venta de gaseosas, con etiquetas rojas, o el control del expendio de alcohol o tabaco a niños y adolescentes (MSP, 2017).

Pese al marco constitucional que reconoce los derechos de la niñez, la puesta en marcha de la norma a veces parece entrar en retroceso, tal y como sucedió con el tema del embarazo adolescente y la educación sexual. Se podría concluir que si bien existe, escrita, una política pública integral y sostenida que responda a acciones promocionales y preventivas, en la realidad aún muestra limitaciones para concretarse.



Respecto del marco legal específico, desde el 2012 se discute el nuevo Código de Salud (COS) que espera unificar más de 40 leyes relacionadas con el sector. Seis años ha tomado la discusión y la Comisión de Salud de la Asamblea nacional aún no concluye el proceso. Las áreas más problemáticas han sido la organización del sistema de salud y la red de atención pública con la rectoría de una instancia, el MSP, que es la Autoridad Sanitaria y a la vez el ejecutor de la atención de salud pues tiene la mayor oferta de servicios. La red pública requiere definir con claridad cuáles son las competencias de las dos instancias de mayor oferta de servicios: el MSP y el IESS. Otra de las áreas a ser incluida en el COS es la que tiene que ver con el tratamiento específico a la niñez y la adolescencia: la visión de derechos de los y las adolescentes a la educación sexual, el embarazo adolescente, y la salud mental de este grupo de edad (VI Congreso por la Salud y la Vida, 2017; Días, Sonia, El Comercio, 2018).

En cuanto a las políticas de salud, el gobierno de Lenin Moreno ha propuesto una nueva estrategia: la del Médico del Barrio, percibida de materia positiva por los padres y madres que participaron en los grupos focales:

“Hay brigadas médicas que hoy se están extendiendo y haciendo en los barrios, y las comunidades, se está inyectando en las escuelas, por ejemplo. Sí se ve que están empeñados en hacer algo aunque faltan muchas cosas, pero de un tiempo para acá se ha visto la atención, aunque sea una pastilla se da a las personas para que se tomen.” (Grupos focales de padres y madres, Pedernales y Lago Agrio, 2018).

Respecto de las políticas de salud específicas para los y las adolescentes, en el recuadro se destacan las debilidades y posibilidades de su implementación.

Las políticas de salud para la atención a los y las adolescentes

Ecuador es uno de los países de América Latina donde la tasa de adolescentes embarazadas es alta. En el 2010 se propone la *Estrategia Intersectorial de Prevención del Embarazo Adolescente y Planificación Familiar (ENIPLA)*, en la que se evidenció una mayor comprensión de los derechos sexuales de los jóvenes. Ello incentivó una mayor demanda de los servicios de salud para la prevención tanto del embarazo como de las enfermedades de transmisión sexual. Uno de los resultados fue que gracias a la relación con el servicio de salud, se logró evitar el segundo embarazo temprano en adolescentes.

El cambio que se introduce con el *Plan Familia*, a partir del 2013, parecería haber aumentado la distancia entre los servicios de salud y los jóvenes, toda vez que se comenzó a exigir el permiso de los padres para implementar las acciones de control y educación sobre la sexualidad. En marzo del 2017 el MSP presentó el *Plan de Salud Sexual y Reproductiva* que, “desde un enfoque intergeneracional, propone una reflexión y transformación del adultocentrismo existente en la sociedad, y que se reconozca la capacidad de adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores para tomar decisiones adecuadas sobre su vida sexual”. Y señala que esto también “implica la comprensión de la sexualidad como una dimensión que forma parte del desarrollo humano integral, durante todos los ciclos de vida.” (MSP-UNFPA, 2017).

Por otro lado, los datos comienzan a alertar sobre la diferencia entre el embarazo adolescente en el grupo de niñas de 15 a 17 como consecuencia del ejercicio de la sexualidad y el que se produce por la violencia sexual, que registra un incremento entre niñas de 10 a 14 años.

El servicio de salud requiere una mejor preparación del personal para la atención de adolescentes no solo en términos de la prevención del embarazo temprano, sino en la del suicidio, la depresión y el abuso sexual. No hay el suficiente número de especialistas en adolescencia que estén en capacidad de brindar este tipo de atención.

La aprobación de la Ley de Violencia contra la Mujer introduce nuevos elementos sobre el embarazo adolescente, que deben ser considerados como se refiere en el recuadro siguiente:

Desde el marco legal: Derechos sexuales y reproductivos de adolescentes

La *Ley de Violencia Contra la Mujer* establece principios y lineamientos claros para mantener una política que respete y garantice el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, entre ellos la consideración del embarazo adolescente como una situación de alto riesgo para la vida. Sobre este punto, sin embargo, es pertinente señalar que el Código Orgánico Integral Penal (COIP), aprobado en 2014, mantiene la criminalización a la interrupción del embarazo, con pocas excepciones (en caso de amenaza a la vida o salud de la mujer, o si el embarazo es resultado de la violación de una mujer disminuida psíquicamente o demente), norma que contradice los intentos de esta ley de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de niñas y adolescentes.

Finalmente, las recomendaciones del Comité de Derechos del Niño deben ser destacadas porque corroboran la existencia de los problemas descritos y sugieren al Estado ecuatoriano que:

a) Adopte una estrategia y refuerce la formación y las actividades de fomento de la capacidad del personal médico y de atención de la salud, a fin de prevenir las barreras psicológicas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes;

b) Establezca una política nacional para hacer frente a los embarazos en la adolescencia, entre otras formas dando acceso a información actualizada sobre los métodos de planificación familiar y afrontando y combatiendo la violencia sexual por razones de género, y colabore estrechamente con las organizaciones de mujeres y las de niños a objeto de recabar sus opiniones sobre mecanismos de prevención eficaces, que incluyan procedimientos de denuncia y alerta temprana en las situaciones de violencia y abusos sexuales por parte de padres, familiares o cuidadores;

c) Vele por que las niñas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos el aborto terapéutico, y estudie la posibilidad de despenalizar el aborto, prestando especial atención a la edad de la niña embarazada y los casos de incesto o violencia sexual;

d) Se asegure de que la información sobre los métodos anticonceptivos y de planificación familiar modernos esté disponible para los adolescentes en formatos accesibles y en las lenguas indígenas (CDN, 2017).

Presupuesto y gasto en salud

El presupuesto de salud devengado en el 2012 fue de US\$ 1.718 millones. Para el 2016 se incrementa a US\$ 2.522, con el 99% de ejecución presupuestaria (MSP, 2017). El presupuesto per cápita de salud alcanzó en ese año US\$ 173, registrando un incremento de casi tres veces respecto de los US\$ 61 del 2008. Asimismo, la inversión en salud como porcentaje del PIB alcanzó en el 2008 el 1,4% y en el 2016 el 2,4% (SICES, 2018). La Constitución del 2008 especifica que el gasto en salud debe representar el 4% del PIB, objetivo que aún



no se logra cumplir. Por lo tanto, a pesar del esfuerzo positivo realizado, es necesario persistir en el proceso de incrementar el presupuesto.

La recomendación del Comité de Derechos del Niño al Estado ecuatoriano es aún más específica en lo que a la prioridad del gasto en salud se refiere cuando le sugiere que:

Asegure una asignación presupuestaria suficiente y unos mecanismos de rendición de cuentas para ofrecer cobertura universal de vacunación y suministro de nutrientes y minerales, así como programas para luchar contra la mortalidad materna e infantil y la malnutrición. (CDN, 2017).

Gestión y coordinación

Como se mencionó en los capítulos iniciales, el proceso de descentralización previsto para el modelo estatal en los últimos años se detuvo (Ortiz, 2017) y se optó por una desconcentración que en el caso de la salud implicó la transferencia de algunas de las competencias a instancias zonales.

Por lo tanto, el aprendizaje de una década debe revisarse para lograr el más alto grado de eficiencia y eficacia de la acción estatal en el campo de la salud, toda vez que la red pública oferta el 92% de los servicios que existen en el país (INEC, 2016).



©UNICEF/ECU/2018/Arcos

Conclusiones

- **Los principales logros del país radican en el descenso de la mortalidad materna y de la mortalidad neonatal y de la niñez.** Sin embargo, cabe alertar sobre el estancamiento que ha experimentado la disminución de estas dos últimas en los últimos años, lo que demanda mejorar el acceso y la calidad de la atención prenatal, la de los servicios de salud, la educación en prevención y promoción de la salud, y el énfasis en la lactancia materna.
- **El modelo de atención sigue siendo sinónimo de curación.** Subieron a casi 42 millones las consultas médicas anuales: 75% las curativas y 25% las preventivas (INEC, 2016), pese a que el país ha tratado de fortalecer la promoción y prevención de la salud, y la atención especializada por ciclo de vida. Esto podría explicar, en parte, la caída en las coberturas de inmunización y probablemente sea una de las causas de la lentitud en el descenso de la desnutrición infantil.
- **Uno de los desafíos del Estado es el combate de la malnutrición: de la desnutrición y la anemia por un lado, y del sobrepeso y la obesidad por el otro.** El 24% de los niños y niñas menores de 5 años padecen de desnutrición crónica en el país y la mitad de los niños de 6 a 11 meses sufren de anemia (63,9%). La malnutrición en Ecuador debe abordarse de una manera holística, integral y simultánea que garantice la articulación intersectorial de todos los niveles de gobierno y actores de todo tipo con un mismo objetivo, incorporando un componente de participación y corresponsabilidad ciudadana a fin de efectivizar la planificación conjunta con evidencia probada y con respaldo político y financiero del más alto nivel. Esto, acompañado de la articulación y complementariedad entre los sistemas de información de los ministerios de Salud, Inclusión Económica y Social, y Educación, con el fin de garantizar un seguimiento nominal.
- El marco conceptual planteado por UNICEF en 1990 para interrelacionar los factores sociales, económicos y de salud determinantes de la desnutrición permite ampliar la visión que se requiere para plantear acciones interconectadas en el combate de la misma (UNICEF, 2001). Una de las causas inmediatas de la desnutrición es la ingesta inadecuada de alimentos, atribuible a la falta de seguridad alimentaria de los hogares, cuya causa básica es, a su vez, la pobreza (UNICEF, 2001). Y esta se relaciona con las posibilidades de acceso del hogar a la propiedad de la tierra y a niveles educativos adecuados que permitan lograr a los padres y madres de los niños y niñas un trabajo digno, remunerado y con seguridad social. Según UNICEF, el capital humano y social adecuado de las familias, el contexto sociocultural, económico y político, configuran el marco que debería ser accesible para todos los niños y niñas, ya que este es el que les permite contar con seguridad para su desarrollo. Si no se pueden revertir las causas básicas y subyacentes, es posible que se perpetúe la espiral de desnutrición, pobreza e inequidad (UNICEF, 2001).
- Por lo tanto, los esfuerzos para cumplir el ODS 1 referido a la eliminación de la pobreza tienen un impacto directo en el combate de la desnutrición, como lo tienen también las acciones específicas e integrales que se emprenden —en el ámbito de lo social y económico— sobre la población con mayores porcentajes de desnutrición crónica, que son los niños y niñas indígenas (49% de desnutrición crónica) (ECV, 2014).
- Por otro lado, la inactividad física; el tiempo transcurrido frente a la televisión y otras pantallas; el consumo de alimentos de alta densidad energética, de bebidas azucaradas y de comida rápida en la población adolescente demandan cambios en los hábitos saludables de vida, aún pendientes en la política y acción de la promoción y prevención, y que deben ser ejes cruciales del sistema de salud. Son fundamentales las estrategias que fomenten políticas sobre prevención y control del sobrepeso y la obesidad. Ecuador ha sido pionero en la región al implementar



políticas públicas orientadas a detener el incremento del sobrepeso y la obesidad, por ejemplo a través del etiquetado, tipo “semáforo”, de los alimentos. Aunque esta iniciativa podría seguir mejorando, ha sido un excelente inicio para desincentivar el consumo de alimentos y bebidas procesados, que debería ser elevada a rango de Ley y no quedarse como mero Acuerdo ministerial. Asimismo, se sugiere analizar otras políticas de alto impacto probadas a nivel internacional, como la regulación de las prácticas de mercadeo y la adopción, como ley, del código de sucedáneos de leche materna, entre otras.

- **Consumo de estupefacientes en adolescentes y respuestas desde la salud para su prevención y tratamiento.** Si bien, como se ha señalado, el incremento del consumo en adolescentes es la consecuencia de una serie de problemas que tienen que ver, entre otros, con el incremento de la oferta, su comercialización y la propia normativa de seguridad del Estado, este capítulo ha puesto especial atención en la falta de facilidades para el acceso, desde cualquier lugar del país, de los adolescentes con estas adicciones a centros de tratamiento.
- **Violencia y políticas de salud mental.** Pese al incremento del suicidio adolescente, no existe una política de salud mental específica —para ese grupo etario— que debería también incorporar la prevención del consumo de estupefacientes. No hay un estudio profundo que pueda determinar cuál es el perfil del adolescente con tendencia suicida en Ecuador para poder desarrollar acciones de prevención y educación dirigidas tanto a los padres y madres como a los docentes y jóvenes, y a la sociedad en general.
- **El embarazo adolescente y las debilidades de una política integral y permanente para su prevención** se relaciona con la falta de información y de acceso a una educación sexual integral que incorpore los servicios de salud sexual y reproductiva al sistema educativo. Reducir el embarazo adolescente

implica asegurar el acceso a métodos anti-conceptivos efectivos (Caballero, E., 2018). Se espera que en el marco del nuevo plan diseñado por el MSP sobre salud sexual y reproductiva se logre emprender estas acciones integrales que involucran a los niños, niñas, adolescentes, a sus padres y madres, a docentes y a personal de salud.

- **El ODS 3 llama la atención sobre las características del personal de salud que en Ecuador presenta algunas debilidades: (1) Brechas entre la demanda del sistema de salud en tipo y número de especialistas y las respuestas de las universidades sobre su formación.** Existe una debilidad en la relación entre el MSP, el máximo empleador de la fuerza de trabajo en salud y el rector del sistema de salud, y el rector de la educación superior, la SENESCYT, para responder a la demanda sobre la base de los perfiles epidemiológicos de la población y del modelo de atención de la institución rectora de la salud. **(2) Problemas en la formación de pregrado** del personal, sobre todo médico, en las universidades donde la prevención y promoción de la salud no son los ejes conceptuales fundamentales pese a que el modelo de atención del país los propone.
- **De 13 metas que operativizan los ODS 2, 3 y 6** relativas al derecho a la supervivencia, tres ya están cumplidas: el descenso de la mortalidad materna, el de la mortalidad de la niñez y el de la neonatal. Cuatro tienen posibilidades de cumplimiento: el descenso de la mortalidad por accidentes de tránsito en adolescentes, la cobertura universal de la atención del parto en las adolescentes, la cobertura universal al agua de la red pública y la cobertura universal de servicios de saneamiento ambiental. Otras seis requieren de esfuerzos importantes para su cumplimiento: el descenso de la mortalidad de adolescentes por suicidio; la eliminación de la desnutrición infantil, el sobrepeso y la obesidad en adolescentes; el embarazo adolescente; poner fin a la epidemia del VIH-SIDA; y el acceso universal a la vacunación.

Bibliografía

Atrask HK. (2011). "Parents' death and its implications for child survival". *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. 2011, 21(3):769-770. 36.

Breilh, J. y Granda, E. et al. (1983). *Ciudad y Muerte Infantil*. Quito: CEAS.

Caballero, E. (2018). "Taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha", ONU Brasil. *EcoDebate*. Recuperado de <http://www.ufjf.br/ladem/2018/03/06/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>

CEPAL-UNICEF (2001). *Mortalidad en la niñez: una base de datos de América Latina desde 1990*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/1425/S201185_es.pdf;jsessionid=72CFC-FE6C2B247A1A86429D88DEE6B98?sequence=1

Defensoría del Pueblo (2016). *Precios y Tarifas Equitativas*. Recuperado de <http://servicios.dpe.gob.ec/unidad-2-ejercicio-de-derechos-en-cada-servicio-publico/capitulo-2-saneamiento/precios-y-tarifas-equitativas-asequibilidad/>

Encuesta Quantum-Kantar (2018). Kantar Willard Brown para OSE, febrero, 2018.

Freire, WB. et al. (2014). *Tomo I Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de la población ecuatoriana de 0 a 59 años*. ENSANUT-ECU 2012. Quito: MSP-INEC.

Granda, E. (2002). *El Cóndor, la serpiente y el colibrí. La OPS/OMS y la salud pública en el Ecuador del Siglo XX*. Quito: OPS/OMS.

INEC (2011). *Ecuador en Cifras: recursos y actividades de salud*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/Publicaciones/Anuario_Rec_Act_Salud_2011.pdf

_____(2016). *Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud (RAS)*. Recuperado de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/RAS_2016/Presentacion_RAS_2016.pdf



- Lozano-Avenidaño L., Bohórquez-Ortiz, AZ. y Zambrano-Plata, GE. (2016). "Implicaciones familiares y sociales de la muerte materna". *Revista Univer-sitaria Salud*, 18(2):364-372. Cúcuta, Santander, Colombia. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n2/v18n2a16.pdf>
- MSP (2012). *Manual del MAIS*. Recuperado de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- _____. (2014). *Producción Estadística*. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/01/PRODUCCION-ESTADISTICA-2006-2014.pdf>
- _____. (2015). *Direcciones de Talento Humano, Normatización del Talento Humano, la Dirección Nacional de Hospitales, la Dirección de Primer Nivel de atención de salud, Seguimiento y Control de los Servicios de Salud*. Quito: MSP.
- _____. (2015) *Ecuador saludable voy por ti*. Karina Vance, ministra de Salud Pública.
- _____. (2017). *Rendición de Cuentas 2016. Mayo, 2017*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/rendicion-de-cuentas-2016/>
- _____. UNFPA (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021*. Recuperado de <http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- _____. (2017). *Informe GAM Ecuador. Monitoreo Global del Sida*. Quito.
- ODNA (2011). *Muerte neonatal: seis años sin resolver el problema*. Documento de difusión de la Secretaría Técnica del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Quito
- _____. (2012). *Estado de los derechos de la niñez y adolescencia en Ecuador 1990-2011*. Quito.
- _____. (2010). *Construyendo la democracia: veeduría ciudadana, nuevas formas de participación*. Quito.
- OMS (s/f). *Malnutrición moderada*. Recuperado de http://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/
- _____. OPS, Escuela Andaluza de Salud Pública, OSE (2010). *Estudio multicéntrico migración calificada en la subregión andina*. Recuperado de file:///C:/Users/Matty/Downloads/E.C.Andino%20Producto5.pdf
- _____. (2016). *Mortalidad Materna*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/>
- OPS (2010). *Manual de medición y monitoreo de indicadores de las metas regionales de recursos humanos para la salud: un compromiso compartido*. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5843%3A2011-manual-medicion-monitoreo-metas-regionales-recursos-humanos-salud-compromiso-compartido&catid=526%3AInfo&Itemid=42273&lang=es
- OSE et al. (2016). *Niñez y Adolescencia desde la Inter-generacionalidad*. Quito: Offset Abad.
- Rivera González, I. (2003). *Mortalidad Materna: Un problema de salud pública y derechos humanos*. Recuperado de http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_mortalidadmaterna.pdf
- Safe Motherhood Inter-Agency Group (2002). Recuperado de <http://www.safemotherhood.org/priorities/index.htm> 15,16,21,
- SENPLADES (2013). *Objetivo del Milenio. Balance, 2013*. Recuperado de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/11/Objetivos-del-Milenio-Balance-2013.pdf>
- Sexto Congreso por la Salud y la Vida Plutarco Naranjo Vargas (2017). *Memoria y Declaración*, 17 y 18 de noviembre, Quito. Recuperado de http://docs.wixstatic.com/ugd/b85025_bd8f625a3b-884bbc83cc34c96ab1a85e.pdf
- SIISE (2013). *Indicadores del SIISE. Ficha metodológica del VIH-SIDA*. Recuperado de www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/RES/SALUD/fiscal_S08.htm

Velasco, M. (2011). "La salud de la población, medio siglo de cambios" en *Estado del país. Informe Cero, Ecuador 1950-2010*. ESPOL-PUCE-Universidad de Cuenca, Contrato Social por la Educación, ODNA-FLACSO-UNICEF.

_____. (2014). *Diseño del sistema de monitoreo y evaluación del proceso de implementación de la política andina de RHUS y su respectivo Plan de Acción 2013-2017*. Quito: ORAS-CONHU y CESTAS).

UNICEF (2013). *La desnutrición crónica infantil*. Recuperado de <http://www.unicef.org/peru/spanish/La-desnutricion-cronica-infantil.pdf>

_____. (2017). Molina-Vera, Pozo y Serrano. *La medición de los ODS "agua segura," saneamiento básico y prácticas de higiene en Ecuador 2001-2016: una mirada desde la niñez y adolescencia*. Informe de consultoría.

Bases de datos

ENAI, 2015. *Encuesta de Niñez y Adolescencia en el marco de la Intergeneracionalidad*. Care, CNII, Plan International, OSE, Save the Children, World Vision, UNICEF.

ENNA, 2010. Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia. Care, Plan International, ODNA, Save the Children, UNIFEM, UNICEF.

INEC. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. *Base de datos de nacimientos y defunciones*. Serie de tiempo de 2006 a 2015.

INEC - ECV. Encuesta de Condiciones de Vida – Sexta Ronda 2013–2014.

ENEMDU. *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo*. Serie de tiempo de 2006 a 2016.

INEC - ENSANUT-ECU. 2011-2013. MSP.

INEC. *Recursos y Actividades de Salud*. Serie de tiempo de 2000-2016.

Sistemas de información

SICES (2017). *SENPLADES*. Recuperado de <http://www.conocimientosocial.gob.ec/pages/EstadisticaSocial/herramientas.jsf>

Entrevistas

Acurio David (2017, 12 de noviembre). Exviceministro de Gobernanza de la Salud. Entrevista por skype. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Ruilova Mónica (2017, 20 de noviembre). Oficial de Salud de UNICEF. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras

Silva Katherine (2017, 20 de noviembre). Oficial de Salud y Nutrición de UNICEF. Entrevista por skype. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Ruiz Esperanza (2017, 17 de febrero). Líder de mujeres afrodescendientes de Lago Agrio. Ana María Morales, entrevistadora

Fuentes periodísticas

La Hora (2011, 13 de mayo). Áreas de neonatología vulnerables. Recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1101108559/c381reas-de-neonatologc3a-da-vulnerables>

El Telégrafo (2015, 7 de mayo). Costos promedios de agua potable. Redacción nacional. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/informacion-general/1/hasta-048-cuesta-el-m3-de-agua-en-el-pais>

_____. (2017, 18 de julio). Centro especializado en tratamiento de adicción a las drogas en Guayaquil fue repotenciado. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/centro-especializado-en-tratamiento-de-adiccion-a-las-drogas-en-guayaquil-fue-repotenciado>



España, EF. (2015, 12 de enero). Haití busca frenar la desnutrición infantil. Recuperado de <https://www.laprensa.com.ni/2015/01/12/internacionales/1732304-haiti-busca-frenar-la-desnutricion-infantil>

El Comercio (2018, 2 de enero). *Salud: ¿Gasto o Inversión?* Sacoto Fernando. Editorial, p. 11.

_____(2018, 21 de mayo). *El análisis del COS es prioridad legislativa*. Sonia Díaz, salubrista. Quito.

Grupos focales

Adolescentes (8 al 15 de febrero, 2018). Pedernales y Lago Agrío. Ana María Morales, facilitadora OSE.

Padres y madres (8 al 15 de febrero, 2018). Pedernales y Lago Agrío. Ana María Morales, facilitadora OSE.



Capítulo IV.

Derecho a la educación y ODS

Capítulo IV.

Derecho a la educación y ODS

La educación es un proceso de desarrollo social, intelectual y emocional que debe preparar a los niños, niñas y adolescentes para enfrentar los retos actuales y futuros y desarrollar todo su potencial para un desenvolvimiento exitoso. Tanto la Convención de los Derechos del Niño como la Constitución ecuatoriana vigente (2008) y el Código de la Niñez y Adolescencia (2003) coinciden en destacar a la educación como un derecho y obligación del Estado para con su niñez y adolescencia.

El Estado ecuatoriano es el encargado de defender y hacer cumplir este derecho, garantizando su universalidad y la culminación de los distintos niveles educativos de acuerdo a las etapas tanto de la niñez como de la adolescencia; considerando la pertinencia territorial y cultural de manera participativa e inclusiva; y promoviendo un desarrollo sustentable (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

El Código de la Niñez y Adolescencia no solo define el derecho al acceso a la educación, sino que también exige calidad en los procesos educativos (Artículo 37). Este enunciado y el marco legal ya referido coinciden con el ODS 4, que plantea garantizar hasta el 2030 una educación inclusiva, equitativa y de calidad, y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.

El derecho a la educación es un condicionante social, económico, político y cultural que permi-

te superar la pobreza, disminuir las inequidades generando igualdad de oportunidades a través de la movilidad social y con una inserción laboral adecuada, toda vez que las oportunidades de desarrollo se basan en los conocimientos y habilidades que son adquiridas en gran parte en el sistema escolar.

Este capítulo comprende dos partes. En la primera se presenta la línea de base y la situación de la niñez en lo que al ODS 4 se refiere, destacándose las desigualdades geográficas y étnicas. En la segunda parte se analizan las causas indirectas, directas y estructurales que explican la situación encontrada. Las principales limitaciones de este estudio radican, por un lado, en la falta de información y datos precisos del sistema de capacitación docente del sector público y privado y, por otro, en la condición en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el sistema educativo público y privado.

El ODS 4 tiene 2 metas (4.1 y 4.2). La primera se refiere a la educación primaria y secundaria, y la segunda a la educación inicial. En el caso de Ecuador es necesario tomar en cuenta una diferencia: el sistema escolar se organiza en dos niveles —educación general básica y bachillerato—, sobrepasando por ende la educación primaria de 6 años y ampliándose hasta los 10 años, cuando se completa la educación general básica. El Esquema No. 1 presenta la línea de base en la cual se encuentra este ODS.



Esquema No. 1

Línea de base del ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta: 4.1: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad, y producir resultados de aprendizajes pertinentes y efectivos.</p>	<p>2016 Tasa neta de asistencia a la Educación General Básica. Nacional: 96,2%.</p> <p>Tasa neta de asistencia a la Educación Media o Bachillerato. Nacional: 71,3%</p>
<p>Meta 4.2: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.</p>	<p>2016 Tasa neta de asistencia a servicios de desarrollo infantil o la educación inicial (menores de 5 años). Nacional: 22,5%.</p>

Fuente: INEC - ENEMDU, 2016

Elaboración: OSE, 2018

1. Estado de situación del ODS 4: Derecho a la educación

La **Meta 4.1** plantea: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser

gratuita, equitativa y de calidad, y producir resultados de aprendizajes pertinentes y efectivos.

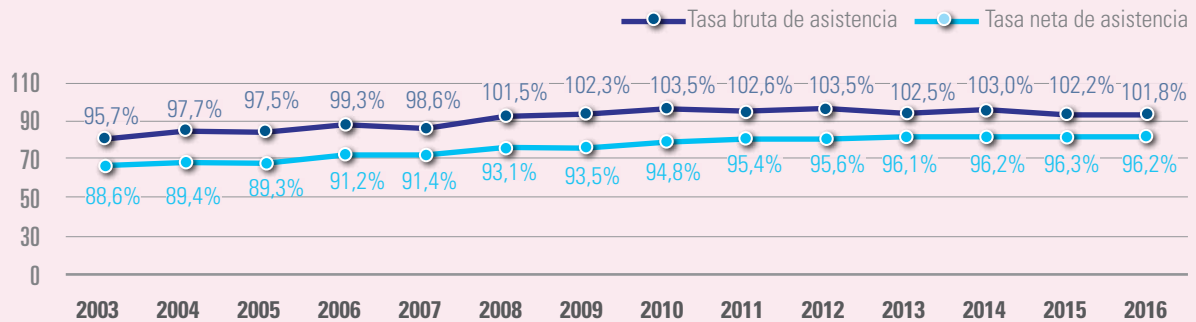
Educación general básica

Desde 1998 en Ecuador la educación general básica comprende diez años de instrucción y se viene promoviendo el aumento y universalización de los años octavo, noveno y décimo, con el fin de responder a las necesidades y estándares del conocimiento nacional e internacional para fortalecer el desarrollo de competencias generales que respondan a la modernización productiva y tecnológica (UNESCO, 2015).

En el 2016, Ecuador casi alcanzó la cobertura universal en la educación general básica, con una tasa de asistencia neta del 96% (para niños, niñas y adolescentes de 5 a 14 años). La secuencia histórica que se presenta en el Gráfico No. 1 demuestra que en los últimos cuatro años (2012-2016) ese porcentaje se mantiene sin mayores variaciones tanto en la tasa neta como en la tasa bruta de asistencia (asistencia independientemente de la edad).



Gráfico No. 1
Educación General Básica, 2003-2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2003 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

El 4% de la población de niños, niñas y adolescentes entre 5 a 14 años no cursa la educación básica, siendo esta una cuestión pendiente del

Estado para poder cumplir con el derecho universal a la educación, también previsto en el ODS.

Desigualdades

Desigualdades geográficas y de género

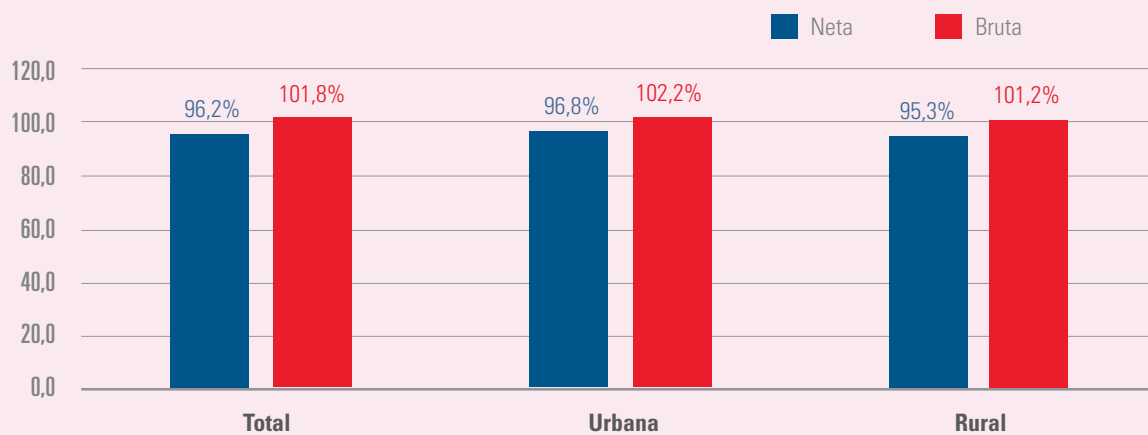
Las desigualdades representan todas aquellas limitaciones sociales, económicas geográficas, étnicas, de sexo y edad, entre otras, que generan brechas en el acceso y calidad de los servicios a los cuales tiene derecho todo individuo.

Es necesario recalcar que en los datos sobre las desigualdades en el sistema educativo no hay diferencias significativas en el acceso a la educación general básica según género. En efecto, en el año 2016 el 96,0% de los varones y el 96,5%

de las mujeres asistían. Lo mismo sucede respecto de los grupos étnicos: en el mismo año el 96,5% de las niñas y niños mestizos, el 95,4% de afrodescendientes y el 96,2% de indígenas acceden a la educación general básica. Por otro lado, según los datos expuestos en el Gráfico No. 2, se observa que tampoco se registran desigualdades significativas en el acceso a la educación básica entre los niños y niñas del área rural, donde las tasas netas de asistencia llegan al 95%, y del área urbana donde alcanzan un porcentaje del 96%, es decir el mismo del promedio nacional.

Gráfico No. 2

Tasas de asistencia a la Educación General Básica, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016

Elaboración: OSE, 2018

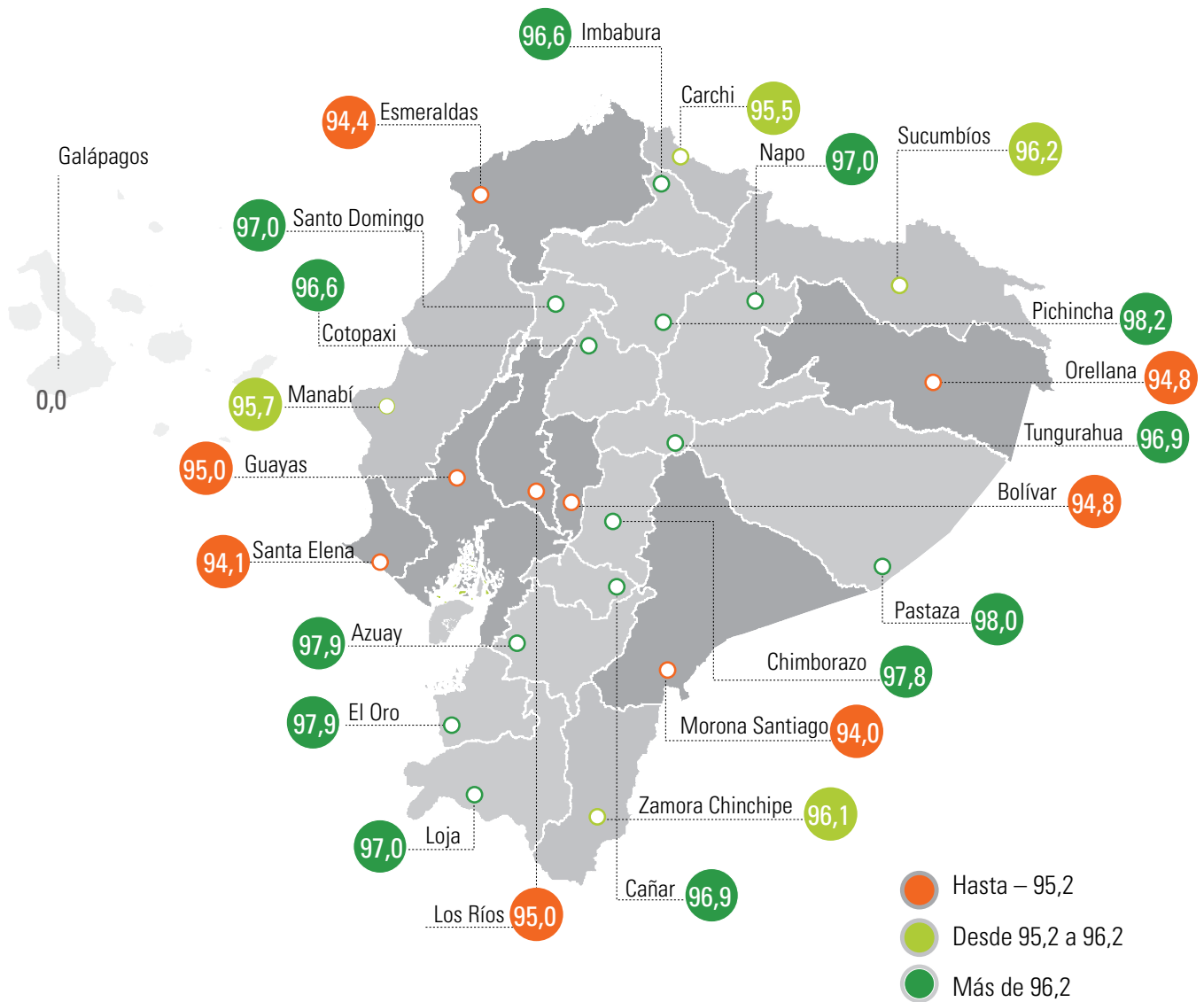




El Mapa No. 1 señala diferencias geográficas en el acceso a la educación básica. Sin embargo, cabe señalar que estas diferencias son apenas de dos puntos porcentuales respecto del promedio nacional.

Mapa No. 1

Tasa neta de asistencia en Educación General Básica, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades por etnia

La Tabla No. 1 pone en evidencia lo que se señaló: no hay diferencias estadísticamente significativas

entre el porcentaje de acceso a la educación básica de los grupos étnicos y el promedio nacional.

Tabla No. 1

Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 14 años que asisten a la educación básica según etnia, 2010 - 2015

Etnia	2010	2015
Mestizo/Blanco	93%	94%
Indígena	88%	91%
Afrodescendientes	90%	93%

Fuente: ENNA, 2010 y ENNAI, 2015

Elaboración: OSE, 2018

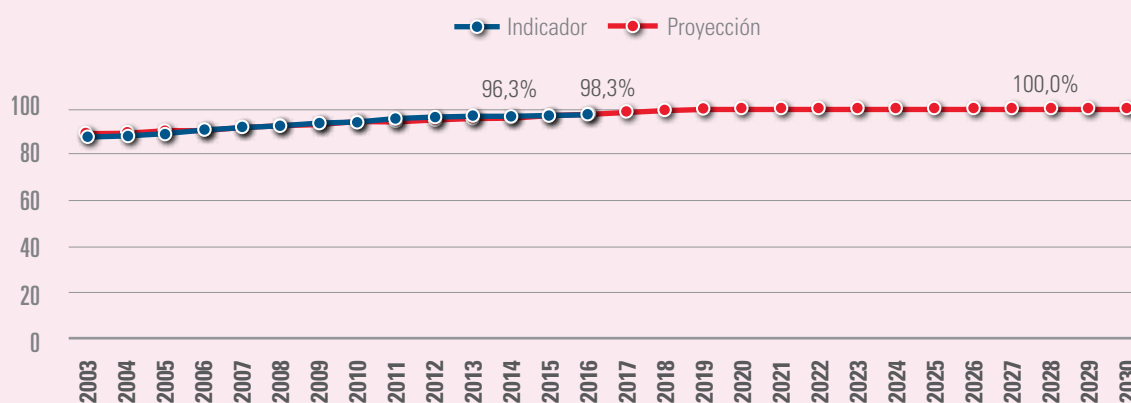
Posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030

En la actualidad el acceso a la educación general básica casi llega a su universalización con el 96%. Como se puede inferir de la proyección que

muestra el Gráfico No. 3, esta meta podrá ser cumplida hasta el 2030.

Gráfico No. 3

Posibilidades de cumplimiento de la meta - acceso universal a la educación general básica hasta el 2030 (Tasa neta de asistencia en EGB)



Fuente: INEC - ENEMDU, 2003 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Meta con altas posibilidades de cumplimiento: alcanzar el acceso universal a la educación básica hasta el 2030.

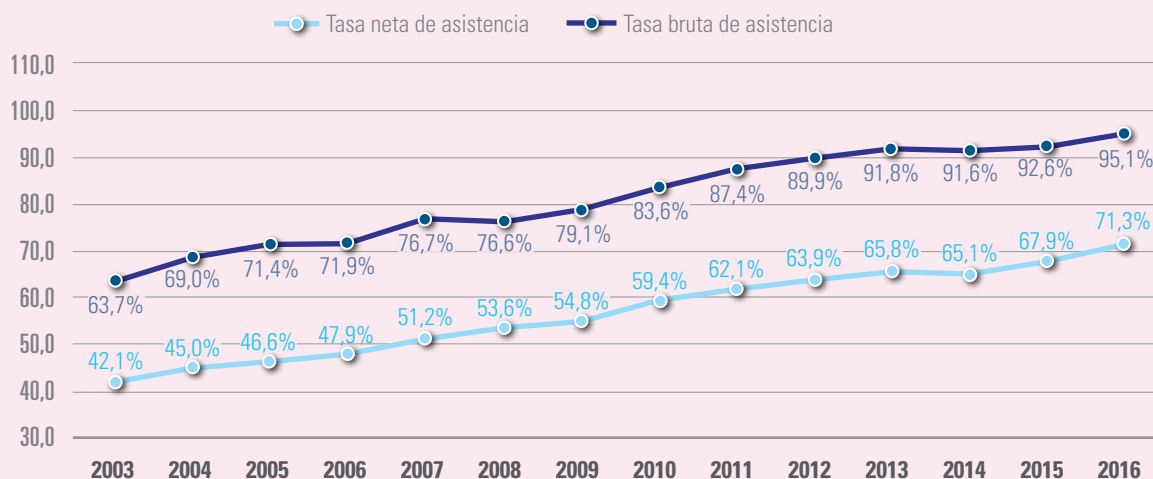


Educación Media/Bachillerato

La cobertura de la educación media o bachillerato no logra los porcentajes de la educación básica

pues su tasa neta de asistencia llega al 71%, como se observa en el Gráfico No. 4.

Gráfico No. 4
Educación Media - Bachillerato, 2003 - 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2003 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Para entender mejor esta situación, vale la pena hacer un poco de historia sobre la asistencia a clases del grupo etario de niños, niñas y adolescentes, por edades y por etnia. Cabe

señalar al respecto que el 5% de los niños, niñas y adolescentes han sido excluidos de su derecho a la educación, como se observa en la Tabla No. 2.

Tabla No. 2
Distribución de asistencia a clases de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, 2016

Asiste	País	Edad		Etnia del jefe de hogar				
	Total	De 5 a 14 años	De 15 a 17 años	Indígena	Afro	Mestizo	Montubio	Blanco
Sí	95,0%	97,3%	87,5%	94,5%	93,0%	95,5%	89,3%	94,4%
No	5,0%	2,7%	12,5%	5,5%	7,0%	4,5%	10,7%	5,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: INEC - ENEMDU, 2016

Elaboración: OSE, 2018

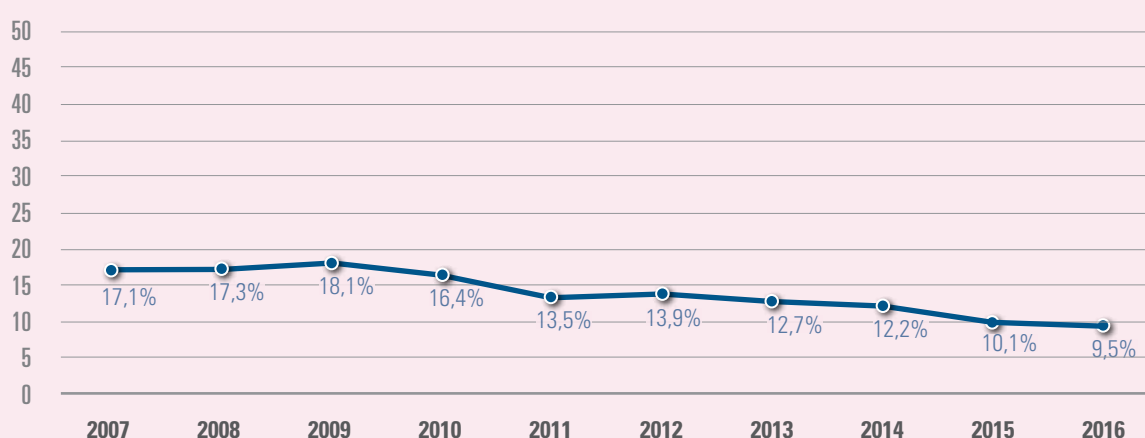
Al desagregar por edades este 5%, se observa que el 3% de los niños y niñas de 5 a 14 años y el 13% de los que tienen entre 15 y 17 años están fuera del sistema. La mayor incidencia de exclusión de la educación está en los niños, niñas y adolescentes de hogares cuyo jefe de hogar se autoidentificó como montubio, es decir en

la Costa, con un porcentaje del 11%, el doble del promedio nacional.

Por otro lado, el 10% de niños, niñas y adolescentes tienen rezago escolar, como lo muestra el Gráfico No. 5. Hay que señalar que el porcentaje disminuyó para el 2016 pues en el 2007 llegaba al 17%.

Gráfico No. 5

Tasa de rezago escolar en niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, 2007 - 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2007 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

El Ministerio de Educación ofrece programas de nivelación y educación acelerada para superar el rezago escolar (MINEDU, 2018) y así corregir el retraso respecto de la edad y el nivel correspondiente, enfocándose sobre todo en la posterior reincorporación a la educación regular. Sin embargo, el rezago guarda también relación con las condiciones económicas de las familias, que muchas veces deben sacar a sus hijos de la escuela para ponerlos a trabajar, a veces temporalmente, para más tarde reincorporarlos a ella, tal como lo ilustra este testimonio: *“Este año me tocó a mí trabajar y salir de la escuela. Yo volveré el año siguiente y mi hermano tendrá que salir a trabajar”* (OSE-Plan Internacional, 2013).

Desigualdades geográficas y de género

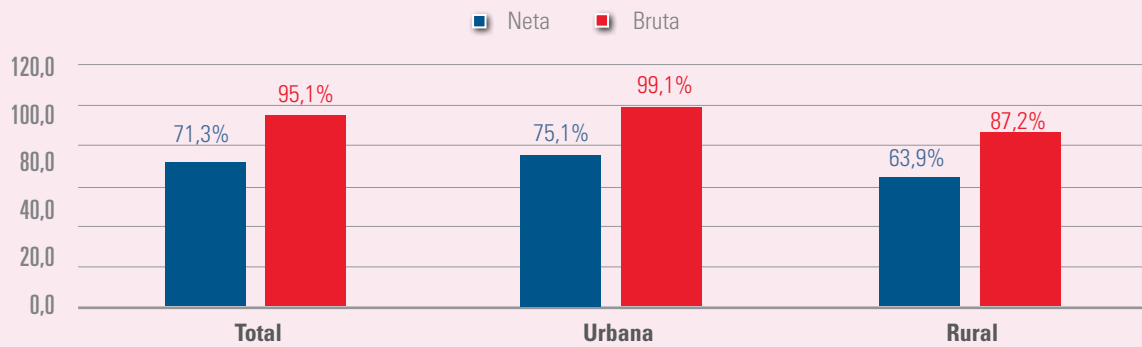
La ENEMDU 2016 refiere que existen desigualdades por género en el acceso a la educación media/bachillerato. El 73,4% de las mujeres accede al bachillerato, mientras que entre los varones el porcentaje es cuatro puntos menor: 69,4%.

La desigualdad geográfica en el acceso a la educación media se presenta sobre todo en el área rural, donde la tasa neta de asistencia cae 7 puntos respecto del promedio (71%) y llega al 64%. Contrariamente, el área urbana exhibe una tasa neta 4 puntos más alta (75%) que la tasa nacional.



Gráfico No. 6

Tasas netas de asistencia a bachillerato, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

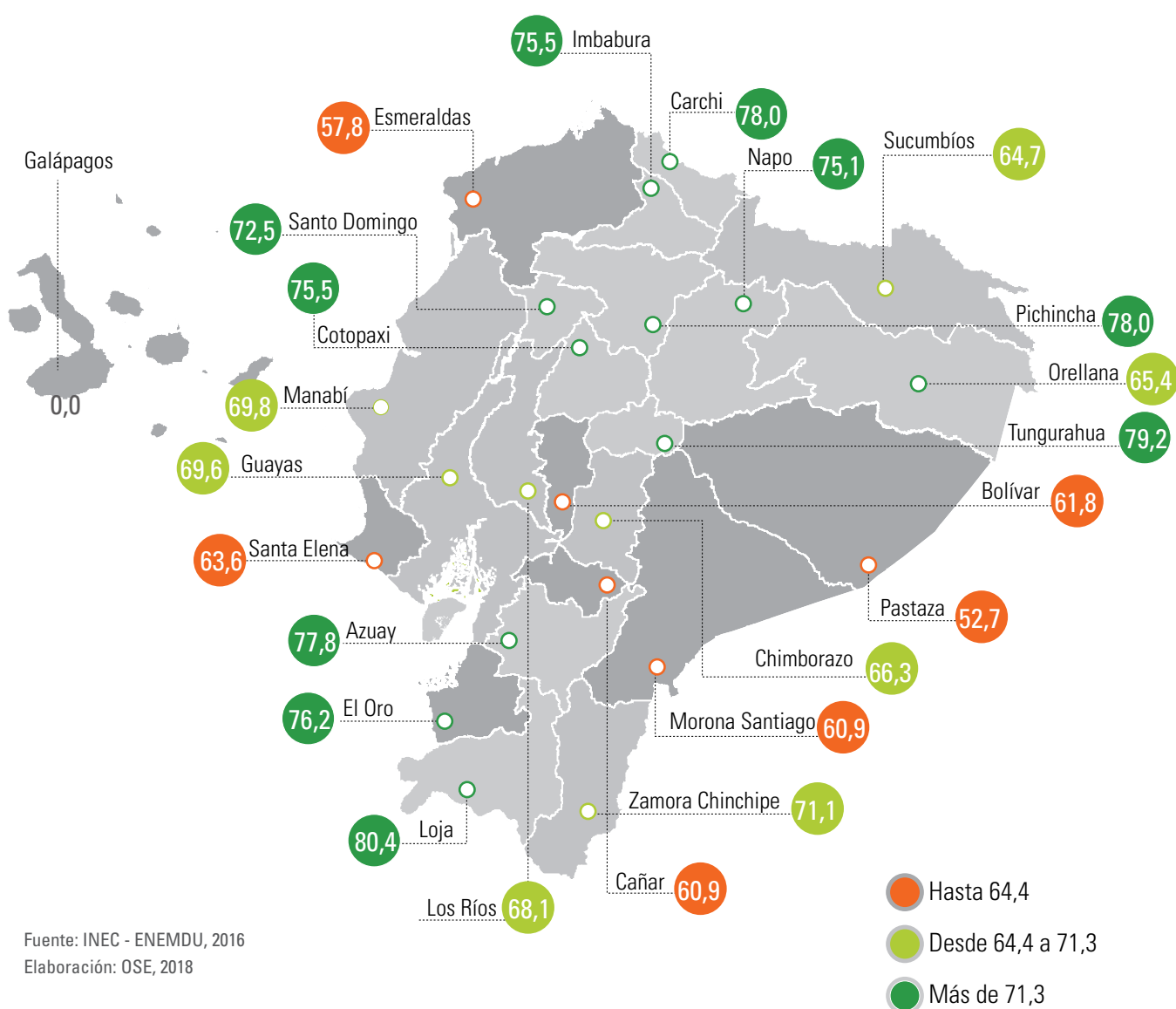


©UNICEF/ECU/2017/Laso

Del Mapa No. 2 se desprende que tres provincias tienen las menores tasas netas de asistencia al bachillerato: Pastaza (53%), Esmeraldas (58%) y Cañar (61%), registrando tasas menores en 10 puntos que el promedio nacional.

Mapa No. 2

Desigualdades provinciales de la tasa neta de asistencia en Bachillerato



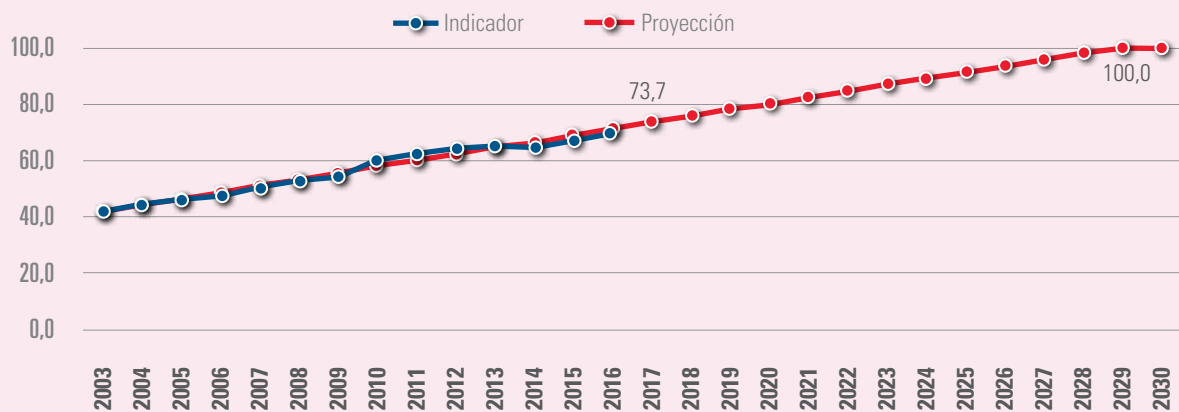


Posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030

El Gráfico No. 7 proyecta hasta el 2030 las posibilidades de cumplimiento de la meta que propone el acceso universal al bachillerato.

Gráfico No.7

Posibilidades de cumplimiento de la meta acceso universal al bachillerato hasta el 2030
(Tasa neta de asistencia de bachillerato)



Fuente: INEC - ENEMDU, 2003 -2016
Elaboración: OSE, 2018

Meta con altas posibilidades de cumplimiento: acceso universal al bachillerato en Ecuador hasta el 2030.

Educación Inicial

Como se señaló, la Meta 4.2 plantea: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación pre-escolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

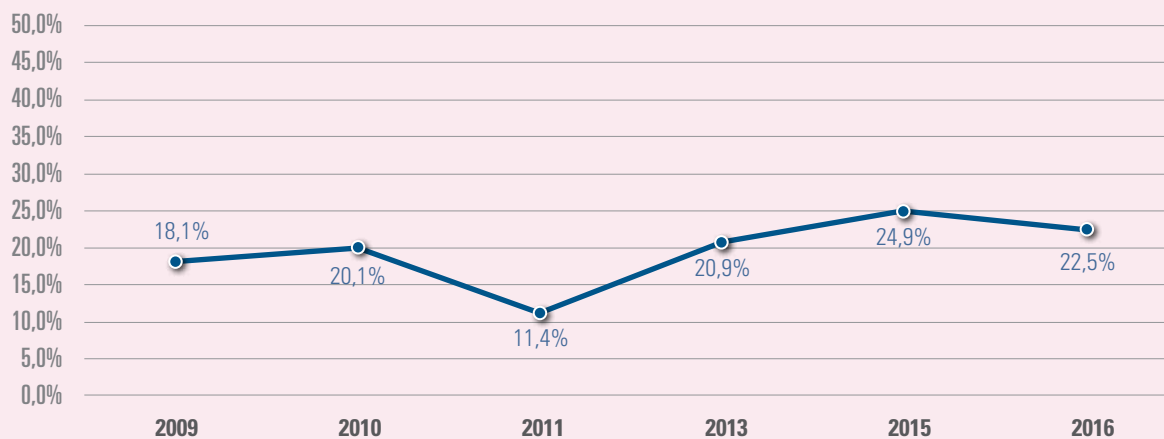
El acceso a la educación inicial en los primeros años de los niños y niñas es primordial para el desarrollo de la inteligencia puesto que se sientan las primeras bases para el adecuado desenvolvimiento cognitivo, psicosocial, psicomotor y afectivo de las personas (CEPAL, 2016). Es por ello que se torna imperioso mejorar la calidad de

este nivel de educación y asegurar el acceso y ampliación significativa de la cobertura.

El Gráfico No. 8 muestra una serie histórica desde el 2009 al 2016 en la que se observa el porcentaje de asistencia de los niños y niñas menores de 5 años a servicios de desarrollo infantil —incluidos los de Creciendo con Nuestros Hijos (CNH)— y a la educación inicial. En esos diez años se observa un aumento de apenas cuatro puntos porcentuales. En el 2016 solo el 23% de ese grupo etario logra ingresar a estos servicios frente al 18% del año 2009.

Gráfico No. 8

Niños y niñas menores de 5 años que asisten a Servicios de Desarrollo Infantil y a la educación inicial, 2009 - 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2009-2016

Elaboración: OSE, 2018

Los indicadores llaman la atención sobre todo si se los compara con el porcentaje de desnutrición crónica de los niños y niñas menores de 5 años en el país, que llega al 24% (2014) y ocasiona limitaciones irreversibles en el desarrollo cerebral. Desde marzo del 2018, el MIES se ha comprometido a que en los Centros de Cuidado Infantil del Estado, o los que funcionan bajo su patrocinio, se garantice la asistencia alimentaria nutricional de calidad para los niños y niñas de 1 a 3 años como parte del combate de la desnutrición (MIES, 2018). Esta es una razón fundamental para que la asistencia a estos centros de

desarrollo integral infantil y educación inicial sea de alta prioridad.

Desigualdades por área, sexo, etnia del jefe del hogar y situación de pobreza

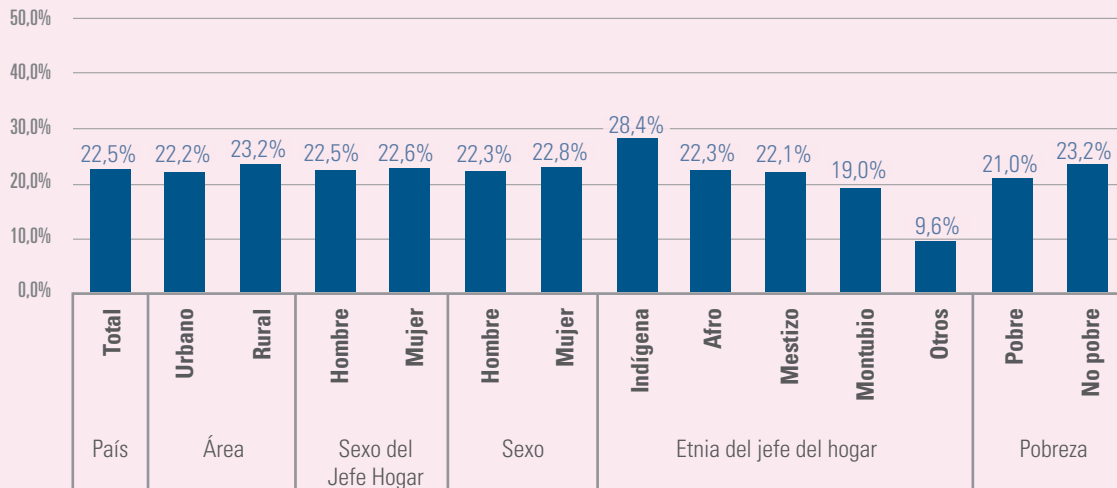
No se encuentran desigualdades geográficas significativas en el acceso a la educación de los niños y niñas menores de 5 años tanto a servicios de desarrollo infantil como de educación inicial entre el promedio nacional y las áreas urbanas o rurales. El Gráfico No. 9 da cuenta de que el porcentaje se mantiene en el 23%.





Gráfico No. 9

Asiste a Servicios de Desarrollo Infantil o Educación Inicial, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades por discapacidad

Según el cuarto Objetivo de Desarrollo Sostenible la educación debe ser inclusiva y por ende debe prestarse atención a los niños, niñas y adolescentes que padezcan algún tipo de discapacidad con el fin de integrarlos adecuadamente al sistema educativo ofreciendo entornos de aprendizaje seguros, eficaces e inclusivos, eliminando para ello las limitaciones que presenta la infraestructura de los establecimientos educativos.

La ausencia de datos acerca de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad que acceden al sistema escolar impide determinar la magnitud del problema. Es más, no existe información sobre las diferencias geográficas y étnicas relacionadas con este tema y sistematizarla es fundamental para la formulación de políticas públicas que garanticen el derecho a la educación a este segmento poblacional de la niñez y adolescencia.

Posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030

Meta 4.2: De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo de calidad en la primera infancia y la educación preescolar. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

El derecho a una educación de calidad

El derecho a la educación no consiste únicamente en el acceso, permanencia y culminación de todos los niveles en el sistema educativo. Tiene su eje principal en la calidad, como un derecho de todos y todas y no como el privilegio de unos pocos. Este derecho debe responder a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, a su desarrollo en un mundo globalizado con diversidad de culturas, a la protección contra la violencia en el aula y al aprendizaje cotidiano del respeto por sus derechos.

La calidad educativa, como indicador, debe ser entendida desde la suma de sus distintos elementos, pues es la integración de todos ellos lo que la define y organiza. A juicio de varios especialistas consultados para este estudio, algunos de los aspectos que deben ser considerados para el efecto son:

- Los logros de aprendizaje, que usualmente son medidos a través de pruebas estandarizadas mundialmente y que evalúan las competencias básicas adquiridas.
- El número de docentes por alumnos y su capacitación.

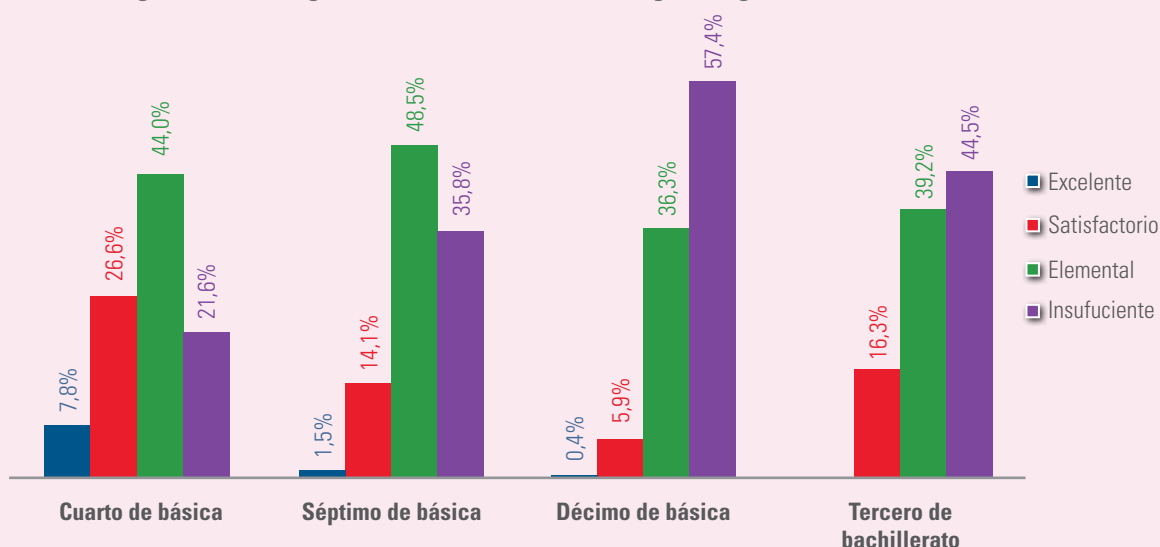
- Una infraestructura escolar que incluya el acceso a bibliotecas, canchas deportivas, baños adecuados, agua potable, TIC, entre otros.
- La tasa de repitencia, que mide el rendimiento del estudiante.
- La relación profesor - alumno donde la calidez debe ser considerada como el factor principal que fomenta espacios de respeto y tolerancia

Se ha logrado medir los logros de aprendizaje a través de las pruebas Ser Estudiante, que el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEVAL) realiza anualmente a los estudiantes de cuarto, séptimo, décimo y tercero de bachillerato.

La evaluación se compone de instrumentos que buscan determinar el nivel de logro de los estudiantes con respecto a los estándares de aprendizaje establecidos por el Ministerio de Educación para las asignaturas de Matemáticas, Lenguaje y Literatura, Ciencias Naturales y Estudios Sociales. Las pruebas establecen un rango de evaluación que va de 0 a 1.000 puntos, ubicando a cada estudiante en un nivel de logro de acuerdo al puntaje que obtienen (INEVAL, 2016).

Gráfico No. 10

Niveles de logros en la asignatura de Matemática, según el grado evaluado



Fuente: INEVAL, 2016
Elaboración: OSE, 2018

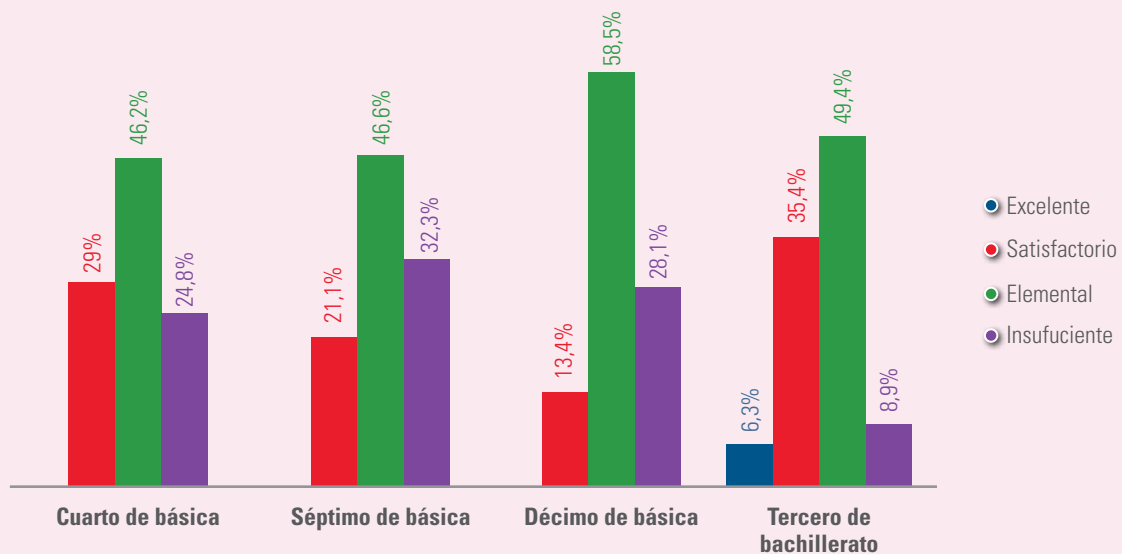


Como se observa en el Gráfico No. 10, en lo que concierne a las pruebas de Matemática los puntajes a medida que aumentan los grados de escolaridad disminuyen. Por lo tanto, en décimo de básica y ter-

cero de bachillerato los niveles de logros alcanzados son insatisfactorios. Por otro lado, cabe señalar que el tercero de bachillerato no cumple con la tendencia que muestra en la Educación General Básica.

Gráfico No. 11

Niveles de logros en la asignatura de Lengua y Literatura, según el grado evaluado



Fuente: INEVAL, 2016
Elaboración: OSE, 2018

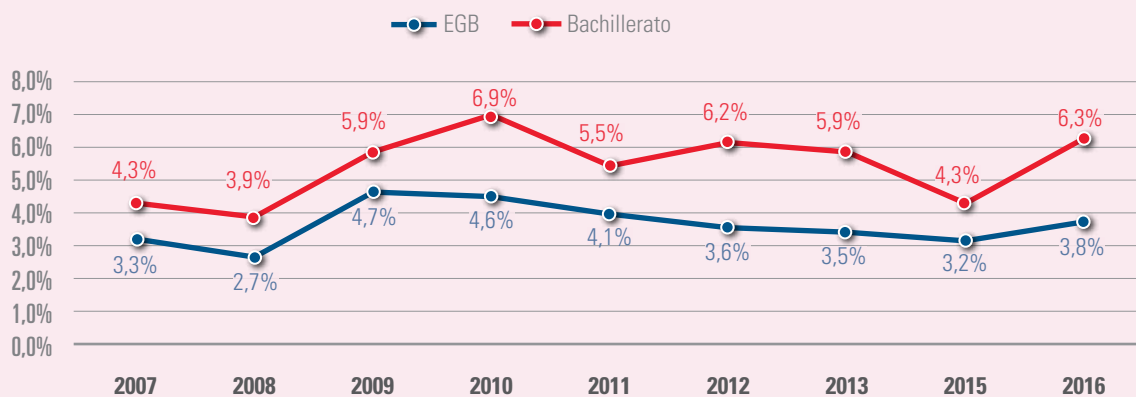
En lo que se refiere a la evaluación de la asignatura Lengua y Literatura, se observa en el Gráfico No. 11 que en el nivel de logros de aprendizaje considerado como elemental se ubican casi la mitad de los estudiantes. En el décimo de básica 1 de cada 4 obtiene el nivel de insuficiente en esta asignatura.

Otro dato relevante para medir la calidad en la educación es el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que han repetido el año una y más veces en el nivel en el que se matricularon.

En el caso de la Educación General Básica, en el 2009 esta situación se presentó en el 5% de los casos y para el 2012 bajó al 4%, porcentaje que descendió en el 2015 al 3% para volver a subir al 4% en el 2016. En lo que al bachillerato se refiere, la repetición en el 2012 alcanzó el 6% y bajó al 4% en el 2015, elevándose nuevamente al 6% en el 2016. Este porcentaje es mayor que el encontrado en la repetición de la Educación General Básica, por lo que habrá que realizar un seguimiento para detectar cuáles son los obstáculos que la explican.

Gráfico No. 12

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que han repetido el año una o más veces en el nivel matriculado, 2007-2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2007 - 2016

Elaboración: OSE, 2018

Otro factor importante para medir la calidad educativa está relacionado con la promoción en los grados de primero a séptimo de básica. Existe un requerimiento creado por la subsecretaría de Apoyo, Seguimiento y Regulación de la Educación del Ministerio de Educación para dar seguimiento a los alumnos con bajos rendimientos académicos a fin de evitar la repitencia del grado o curso y per-

mitir que lleguen automáticamente del primero al séptimo de básica, promoviendo al siguiente grado a pesar de que sus logros sean insatisfactorios o nulos en algunas asignaturas (Ministerio de Educación, 2013). Sin embargo, esta se presenta como una solución incompleta puesto que produce una baja en el nivel de aprendizaje, como se evidenció en los gráficos No. 10 y 11.

Educación intercultural y bilingüe

La educación intercultural bilingüe (EIB) representa una de las deudas pendientes más grandes que tiene el Estado respecto del libre cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes indígenas de pueblos y nacionalidades: garantizar el aprendizaje en su lengua materna y desde su cosmovisión. Uno de los indicadores que reflejan esta situación es el caso del Pueblo Kayambi, donde el 60% de los niños, niñas y adolescentes ya no hablan su lengua materna, el kichwa (OSE, 2017).

Una de las constataciones es la disminución de 382 instituciones educativas de la EIB, del año 2013 al 2016, situación que impacta particularmente a este sistema, ya que tan solo se cuenta con un total de 1.750 instituciones. Antes de la implementación del plan para su reducción existían 2.132 (FLACSO-UNICEF, 2017).

En lo que concierne a los contenidos y enfoques, el sistema educativo requiere fortalecer su pertinencia con la realidad y las necesidades



territoriales y culturales de la población, para lo cual se debe promover la valoración e inclusión de conocimientos ancestrales, el desarrollo del modelo de educación intercultural bilingüe, así como la etnoeducación.

El estudio de FLACSO-UNICEF, realizado por el Laboratorio de Interculturalidad en el año 2017, señala que se observan carencias en la comprensión y desarrollo del proyecto educativo de la EIB, en el que tanto el Estado como las comunidades y sus organizaciones cumplen un papel central. Como lo estipula la Constitución, el Estado debe velar por el efectivo derecho a una educación intercultural, por lo que amerita revisar la formulación de las políticas públicas y evitar que las mismas sean etnocéntricas. Adicionalmente, el Estado debe transversalizar el enfoque intercultural, de género y de derechos en las propuestas de educación superior, incluidas las de formación de docentes en Educación Intercultural Bilingüe (FLACSO-UNICEF, 2017).

“Nos falta que la educación ya sea intercultural, que enseñen lo que es el proceso de los afrodescendientes, de las nacionalidades. Ahí la gente va a ir viendo y aprendiendo.” (Líder de Lago Agrio, 2018).

El Modelo del Sistema de Educación Intercultural Bilingüe requiere ser fortalecido para asegurar el cumplimiento del derecho a una educación de calidad. Se evidencia un déficit en el número de docentes, material didáctico e infraestructura, así como la falta de oferta educativa para los niveles de educación media y superior.

El segundo objetivo del Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” tiene como política establecida “garantizar la preservación de las lenguas tradicionales, el multilingüismo y el sostenimien-

to de sistemas de educación intercultural y conocimiento de las diversidades” (SENPLADES, 2017). Las políticas establecidas por el actual gobierno son parte de un proceso de reforma que puede solucionar las inequidades de estos grupos desatendidos y excluidos, mejorando la calidad del sistema educativo y respondiendo a las diversidades étnicas.

“En nuestra cultura el idioma kichwa se está terminando porque nos quitaron la educación bilingüe, nos quitaron el aprendizaje de los maestros kichwas, todo eso. Hemos visto un cambio diferente en los niños, los niños en las comunidades ya no quieren hablar el kichwa. Están metiendo más el idioma castellano. Hemos visto cómo se va terminando la cultura, la visión y el idioma, nuestro propio idioma.” (Líder de Lago Agrio, 2018).

Para el cumplimiento efectivo del derecho a una educación intercultural bilingüe el Comité de Derechos del Niño recomienda que el Estado:

Celebre consultas públicas con las organizaciones de niños y las organizaciones de la sociedad civil al objeto de analizar la aplicación de las Escuelas del Milenio e identificar las dificultades que persisten para impartir una educación intercultural y los obstáculos en el acceso a las escuelas

Asegure una asignación presupuestaria apropiada y acelere la aplicación de una educación bilingüe intercultural de calidad en todas las provincias, entre otras vías mediante materiales adecuados, docentes bilingües y herramientas educativas (CDN, 2017).

Retos para el logro del derecho a la calidad de la educación

El apoyo al docente para su constante progreso profesional es de suma importancia para el desarrollo efectivo del sistema educativo, ya que la calidad depende del nivel de profesionalismo

y vocación de los docentes. Una formación inicial y continua en liderazgo pedagógico y metodologías de aprendizaje que incluya habilidades para la vida además de las asignaturas clásicas,

asegura esta calidad educativa. Uno de las limitaciones para este estudio fue la falta de datos accesibles que permitan saber cuántos docentes son capacitados y el intervalo de tiempo entre cada capacitación.

Otros elementos que apoyan el fortalecimiento de la calidad educativa son el material didáctico, el equipamiento y la infraestructura (canchas deportivas, bibliotecas, baños en buen estado y acceso a agua potable, entre otros) y el acceso a medios informáticos o TIC, que son herramientas que facilitan los métodos de enseñanza y garan-

tizan un entorno pedagógico adecuado para los niños, niñas y adolescentes.

La Tabla No. 3 refiere que apenas cuatro de cada diez niños, niñas y adolescentes tienen acceso a servicios de internet en la escuela y un 60% disponen de computadoras. Más aún, solo el 39% tienen acceso al uso de bibliotecas.

Como se desprende de la Tabla No. 4, la calidad de la educación pública muestra diferencias con la educación privada en el acceso al uso de infraestructura y de medios informáticos.

Tabla No. 3

Niños, niñas y adolescentes entre 5 a 17 años con acceso a medios informáticos e infraestructura en centros educativos a nivel nacional, 2010 - 2015

Indicadores	2010	2015
Computadoras para utilizar	76%	60%
Internet para utilizar	35%	44%
Canchas deportivas para jugar	89%	92%
Bibliotecas para utilizar	40%	39%

Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Tabla No. 4

Niños, niñas y adolescentes entre 5 a 17 años con acceso a medios informáticos e infraestructura en centros educativos, según tipo de establecimiento educativo, 2015

Indicadores	Público	Privado
Computadoras para utilizar	55%	81%
Internet para utilizar	40%	60%
Canchas deportivas para jugar	90%	86%
Bibliotecas para utilizar	37%	43%

Fuente: ENNAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018



En el sistema educativo público cinco de cada diez niños, niñas y adolescentes tienen acceso a computadoras, mientras que en el sector privado el acceso aumenta a ocho de cada diez. Si bien el acceso a bibliotecas sigue siendo bajo en ambos sectores, en el sistema educativo privado el porcentaje supera al del público con seis puntos porcentuales.

Otra dificultad encontrada y de alta importancia se refiere a la pertinencia de los contenidos, a los

métodos utilizados y a la relación docentes-estudiantes. Esta última se analizará en detalle en el Capítulo V, que trata sobre el derecho a la protección. El maltrato persiste en esta relación, lo que refrenda una vez más la actitud adultocéntrica que no acepta al niño como sujeto de derechos.

Dada la complejidad de la meta referida a la calidad educativa, su cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

2. LA CAUSALIDAD DE LAS PRIVACIONES Y DESIGUALDADES

a) Las causas inmediatas: la demanda de la población

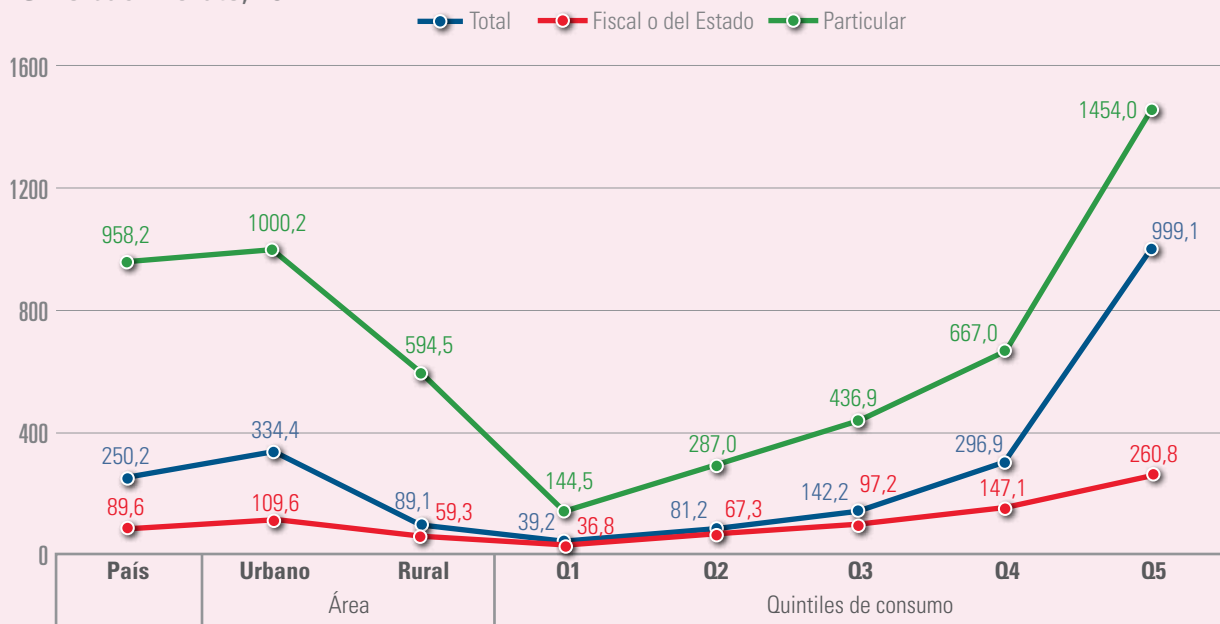
Acceso financiero

En Ecuador, por ley la educación es gratuita. No obstante, la población enfrenta limitaciones económicas para acceder al sistema escolar o continuar en él, debido a que debe incurrir en gastos de transporte y útiles escolares, entre otros.

Pese a que el Ministerio de Educación prohíbe expresamente el cobro de cuotas en el sistema educativo, en algunos establecimientos los padres de familia contribuyen al pago de un conserje e incluso de algún profesor.

Gráfico No. 13

Gasto anual de bolsillo promedio en hogares con niños, niñas y adolescentes matriculados en EGB o bachillerato, 2014



El Gráfico No. 13 corrobora las afirmaciones precedentes. El gasto anual (de bolsillo) per cápita en educación que realizan los hogares del país llega a US\$ 250,2. En la educación pública estos gastos son significativamente menores que en el sector privado (US\$ 89,6 frente a US\$ 958,2). Sin embargo, siguen representando costos altos para aquellas familias con varios hijos y con trabajos inestables donde no perciben beneficios de ley ni un sueldo fijo.

Estos gastos son barreras para el cumplimiento del derecho a la educación para los adolescentes. Ya se hizo referencia a que la deserción escolar es más alta en el bachillerato debido a la falta de recursos económicos que los obliga a insertarse tempranamente en el mercado laboral.

Prácticas y actitudes sociales y culturales

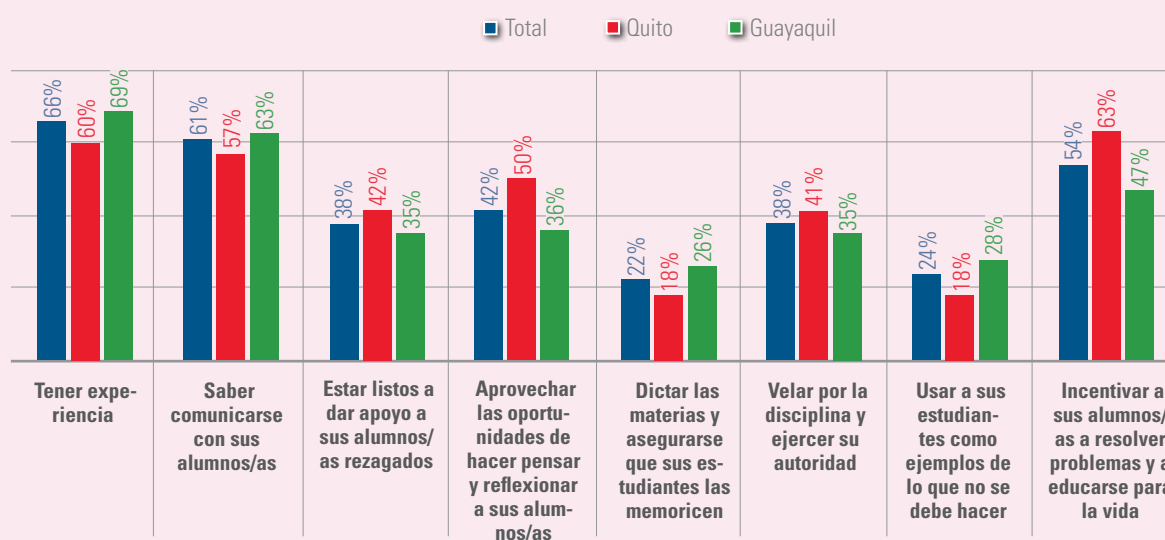
En la encuesta de opinión mensual Quantum se indagó aspectos de la calidad educativa

(Quantum-Kantar, 2018), específicamente referidos al maestro ideal para los niños y niñas que se educan. El 66% de las personas encuestadas en Quito y Guayaquil considera que para que un centro educativo sea de calidad, los docentes deben tener experiencia y saber comunicarse con sus alumnos. Un 54% afirman que los docentes deben incentivar a sus alumnos/as a resolver problemas y a educarse para la vida.

Desde el punto de vista negativo, todavía un 24% de la población encuestada piensa que los docentes deben utilizar a sus alumnos como ejemplos de lo que no se debe hacer y un 22% cree que dictar las materias y asegurarse que sus estudiantes las memoricen es sinónimo de calidad. Se complementan estas percepciones con el 38% que cree que la tarea fundamental del docente es velar por la disciplina y ejercer su autoridad.

Gráfico No. 14

Percepción de la población de Quito y Guayaquil sobre las características del docente ideal, 2018 (multirespuesta)



*Muestra total de 800 personas adultas. 337 Quito y 463 Guayaquil
Fuente: Quantum-Kantar, febrero del 2018.
Elaboración: OSE, 2018



Quito y Guayaquil tienen la población con la mayor escolaridad del país. El promedio nacional es de 9,6 grados, la capital registra uno de 11,7 y el del puerto principal es de 11 (SIISE, 2015). Por ello, los criterios de los encuestados respecto de la calidad educativa llaman la atención. La encuesta antes citada (Quantum-Kantar, 2018) refiere que todavía cinco de cada diez personas no asocia calidad educativa con docentes que tengan experiencia, capacidad de comunicarse con los alumnos y, más llamativo aún, que puedan incentivar a los niños y niñas a resolver problemas y a educarse para la vida.

Esto supone un desafío adicional: ¿cómo comunicar a la propia población sobre lo que es la calidad educativa para que la pueda exigir?

Un segundo elemento que se debe destacar es que si bien existe un criterio universal en los padres y madres de familia de que sus hijos deben acceder a la educación básica, lo que se comprueba con sus altas coberturas, este panorama cambia cuando se trata de los adolescentes que cursan la educación media o bachillerato. Para este grupo de edad, las limitantes económicas, los costos de oportunidad, la formación temprana de pareja, entre otras razones, producen su exclusión del sistema educativo.

Un tercer elemento son las prácticas y actitudes sociales frente a la educación de la mujer

cuando accede a la educación media o bachillerato —sobre todo en algunas provincias y en el área rural— puesto que se cree que es un gasto innecesario ya que “las mujeres se hacen de pareja o marido, se van y se pierde lo que se invirtió en su educación” (Plan Internacional, 2017). En ciertos sectores del país, aún existe una percepción machista que se expresa en no darle prioridad a la educación para las mujeres. Las voces de las madres grafican esta situación.

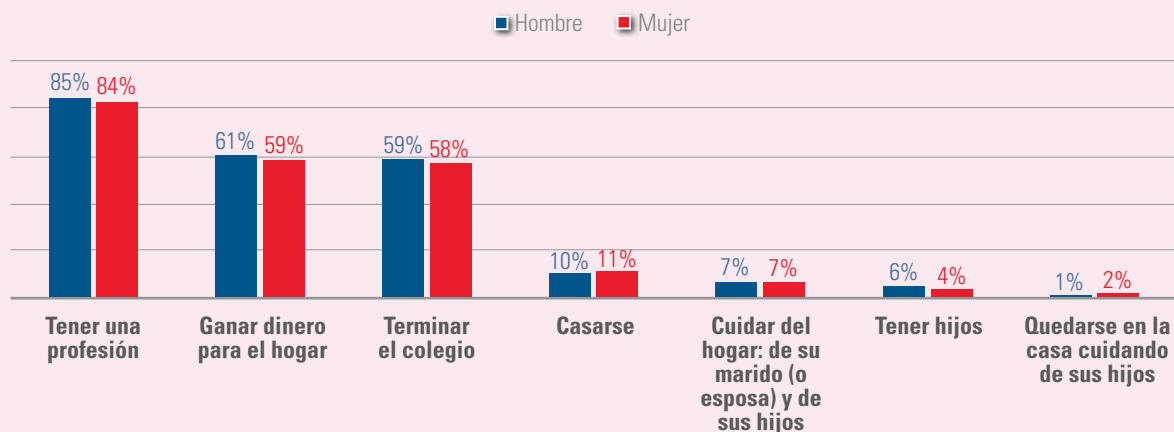
“A veces los padres piensan que lo mejor es conseguirles un marido a las adolescentes y no mandarlas a estudiar. Esto se hace para evitar que las violen o que se vayan por el mal camino. Por eso, la gente nativa, la gente kichwa, le consigue un marido a sus hijas para evitar que vayan a estudiar.” (Grupo focal de madres en Lago Agrio, 2018).

En la misma encuesta se preguntó: ¿cuáles son los propósitos más importantes para el futuro de los y las adolescentes? En el Gráfico No. 15 las respuestas dan cuenta de que, a diferencia de lo que sucede en los ejemplos del área rural, en las dos ciudades más grandes del país la culminación de la educación y la estabilidad profesional de las mujeres y varones adolescentes son los propósitos prioritarios, independientemente del género.



Gráfico No. 15

Percepción de la población de Quito y Guayaquil sobre los propósitos más importantes en el futuro de los adolescentes hombres y adolescentes mujeres, 2018 (multirespuesta)



**Muestra total de 800 personas adultas. 337 Quito y 463 Guayaquil
Fuente: Quantum-Kantar, febrero del 2018.
Elaboración: OSE, 2018

Entre las opciones presentadas en la encuesta sobre los propósitos de vida más importantes para los y las adolescentes, el primer lugar lo ocupa con 85% tener una profesión. En segundo lugar, con un promedio de 63%, ganar dinero para el hogar. Y en tercer lugar, terminar el colegio, tanto para los adolescentes varones como mujeres.

Pese al alto porcentaje de personas que creen que tanto varones como mujeres deben tener una carrera, aún existe un 10% y 11% que consideran que los y las adolescentes, respectivamente, deben casarse como propósito de vida.

b) Las causas subyacentes: la oferta de servicios

Disponibilidad de insumos y equipamiento

Como ya se ha señalado, uno de los aspectos importantes en el derecho a la educación es el abastecimiento de insumos y equipamiento educativo, el acceso a infraestructura adecuada para un correcto espacio de aprendizaje, así como al material didáctico necesario para poder desarrollar clases lúdicas.

“En el Ecuador existen 15.380 Unidades Educativas entre fiscales, fisco misionales y privadas, la oferta de escuelas públicas en el país es de 12.380. Por otro lado, se crearon 97 unidades del milenio con una inversión de 700 millones de

dólares que benefició a 3,7% de la población escolar” (Falconí, 2018).

“Las comunidades rurales en Pedernales y Lago Agrio muestran que tienen menor acceso a unidades educativas y, en caso de tenerlas cerca o en las mismas comunidades, las instalaciones no están en buen estado. Por ejemplo la escuela de Coaque se encuentra en mal estado volviéndose un lugar inseguro para la niñez y la adolescencia. Esto último fue uno de los resultados del terremoto que destruyó e inhabilitó escuelas y colegios.” (Grupo focal de padres y madres de familia de Pedernales y Lago Agrio, 2018).



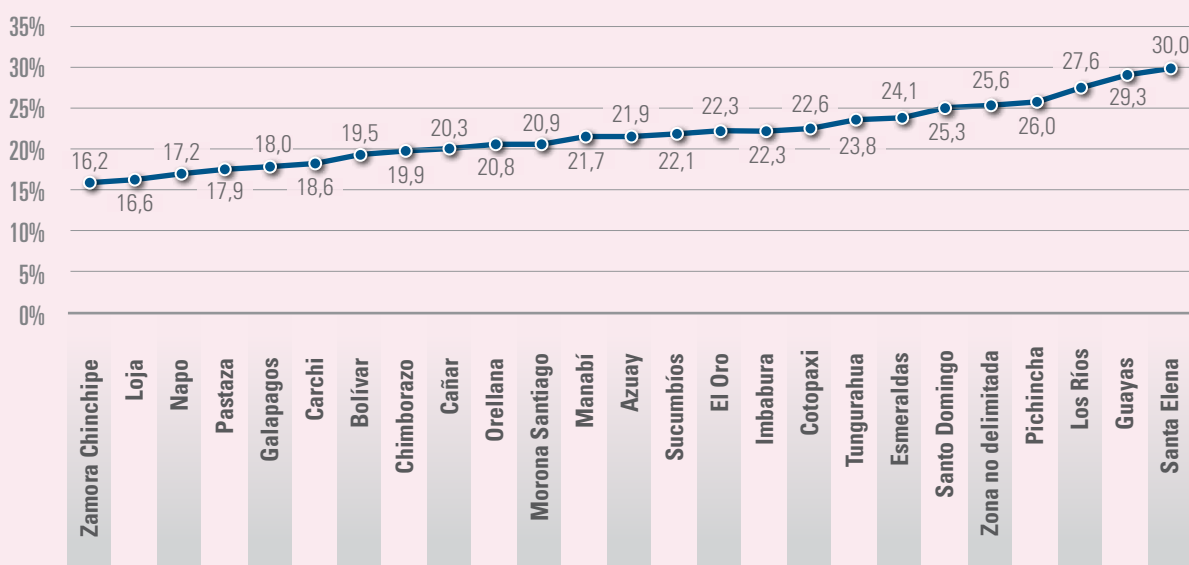
El acceso a servicios educativos con el personal requerido

Dos aspectos tienen que ver con el personal educativo: la suficiencia en cuanto al número y en cuanto a la calidad de los docentes. Según

la UNESCO, el número de estudiantes **por profesor debería ser de máximo 25 alumnos por docente**. En las unidades educativas fiscales existen 24 estudiantes por cada docente, según la base de datos del Ministerio de Educación (ME, 2018).

Gráfico No. 16

Número de estudiantes por docentes en unidades educativas fiscales, 2015 - 2016



Fuente: ME Bases de datos AMIE, 2015 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

Como se desprende del Gráfico No. 16, las tres provincias con la mayor proporción de población de niños, niñas y adolescentes por docente del país son Santa Elena (30), Guayas (29) y Los Ríos (28), donde se supera el número de alumnos por docente recomendado. Zamora Chinchipe es la provincia con la menor relación de alumnos por docente: 16. Le siguen Loja con 17 y Napo, Pastaza y Galápagos con 18 alumnos por docente.

Por otro lado, una de las falencias del sistema educativo es la falta de profesionalización de los docentes. Datos del Ministerio de Educación con corte al 2 de febrero de 2017 señalaban que en el país trabajan 159.475 profesores con nombramientos y contratos. De esa cifra, el 12,73%

tiene nivel técnico superior; el 61,25%, formación de pregrado; el 18,54%, título de cuarto nivel; y el 7,47% son bachilleres. La Ley Orgánica de Educación Intercultural reza que los docentes bachilleres del sistema público de educación tienen hasta el 31 de diciembre del 2020 para obtener su licenciatura. En el caso de que no lo hagan, serán separados del sistema (El Telégrafo, 2017).

Calidad del sistema educativo

Como ya se mencionó, la calidad del sistema educativo depende de distintos elementos que se conjugan para cumplir con estándares de calidad universales. No obstante, estos estándares de calidad no responden a la diversidad de un país multicultural.

Parte de la calidad en el sistema educativo son la calidez y seguridad que se brinda a los niños, niñas y adolescentes, el buen trato y el respeto hacia sus opiniones, elementos todos que generan ambientes democráticos y participativos en los procesos de formación. El Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” sí los considera y en su objetivo principal propone: garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas “garantizando el derecho a la educación bajo criterios de accesibilidad, calidad, pertenencia territorial y cultural y poniendo en consideración el género y las discapacidades” (SENPLADES, 2017).

Paulo Freire dice: “¿Qué es enseñar? ¿Será que enseñar es transmitir conocimientos? Yo digo que no. El conocimiento no se transmite; el conocimiento se hace, se rehace a través de la acción transformadora de lo real y a través de la comprensión crítica de la transformación que se ha dado antes o que se puede dar mañana. Este es el momento de la abstracción en el acto de conocimiento. El equívoco de los educadores autoritarios es pensar que los contenidos de la educación pueden ser transformados en montones de sabiduría

apaciguada, inutilizada, que es transferida como ladrillos a los educandos.” (Entrevistado por Rosa María Torres, 2017).

Una de las formas de inequidad es la concepción de una malla curricular única que no diferencia las habilidades y aptitudes individuales y que por tanto no responde a las diversidades de los niños, niñas y adolescentes.

Otra de las desigualdades presentes en cuanto a la calidad de la educación es la falta de calidez y ambientes de tolerancia y respeto tanto de profesores a estudiantes y viceversa que ahora se evidencian en el maltrato y abuso sexual dentro del sistema educativo. Por parte de los docentes, no existe personal capacitado suficiente que logre atender, monitorear y evitar los problemas de abuso y maltrato dentro del sistema escolar, así como actitudes racistas de docentes hacia los niños y niñas.

“A los niños y niñas indígenas los profesores a veces porque no pueden hablar bien, no se adaptan por ser kichwas, les dicen: eres como tu papá, porque eres indio, no sabes nada.” (Grupo focal de madres y padres de Lago Agrio, 2018).

b.1) Las causas estructurales: norma social, legislación y políticas, presupuesto y gasto, y gestión y coordinación

Norma social

Las metas referidas a la educación contemplan tanto el acceso de los niños, niñas y adolescentes así como la calidad y el acceso al cuidado y atención en la primera infancia.

La violencia en la escuela es una norma social que se presenta en varias formas, desde abuso o maltrato físico, verbal hasta psicológico. Pese a que este tipo de abusos y malos tratos no están permitidos y son castigados, hay padres que incluso llegan a autorizar a priori al maestro para que pegue a sus hijos bajo la lógica de que “*la letra con sangre entra*”.

Respecto del segundo componente —el cuidado en la primera infancia—, se advierte desarticulación y ausencia de programas integrales para el desarrollo de la primera infancia. Se parte de la creencia de que la cuidadora de los niños y niñas menores de 5 años es la madre y de esa manera se promueve y reproduce un sistema patriarcal. El Estado no ha desarrollado una política de cuidado que se cumpla universalmente.

Legislación y políticas educativas

En el inicio del capítulo se hizo mención al marco legal favorable al derecho a la educación que contemplan la Constitución (2008) y el Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador (2003).



Este derecho se mide por el libre acceso, la equidad y la garantía de la calidad. La política educativa del período 2006 - 2015 contó con un Plan Decenal de Educación (PDE) definido como un instrumento de gestión estratégica diseñado para implementar un conjunto de acciones pedagógicas, técnicas, administrativas y financieras que guían los procesos de modernización del sistema educativo. Su finalidad era mejorar la calidad educativa y lograr una mayor equidad, garantizando el acceso y la permanencia del estudiantado en el sistema educativo.

Las prioridades y las metas establecidas en el PDE fueron aprobadas mediante plebiscito nacional (2007), con una aprobación de casi el 70% de la ciudadanía, y posteriormente ratificadas con la aprobación de la nueva Constitución del Ecuador en el 2008. El Plan Decenal de Educación es el instrumento de política pública que articula el trabajo de las diferentes instituciones del Estado para la consecución de metas comunes en el ámbito educativo hasta el 2015 (Educiudadanía, 2008).

Ecuador ha sido uno de los pocos países del hemisferio que ha aprobado las políticas públicas de educación en referendo y que más tarde fueron incorporadas a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI).

Volviendo al 2011, es necesario destacar que en ese año se emite la LOEI cuya meta es cumplir lo establecido en el marco de los derechos humanos, la interculturalidad y las relaciones entre los actores del proceso educativo (LOEI, 2011). Entre los principios de esta Ley consta el logro de una educación de calidad, donde el Estado garantiza el derecho de las personas para aprender en su propia lengua y ámbito cultural.

Educación intercultural bilingüe

A pesar de que la LOEI reconoce la interculturalidad, la plurinacionalidad, la importancia de las lenguas ancestrales y el enfoque de género, en la práctica se transgredieron algunos derechos del movimiento indígena y de las comunidades: autonomía, consulta previa libre e informada, territorio, uso de la lengua, liderazgo indígena,

economía familiar y ruptura del tejido social. (FLACSO-UNICEF, 2017).

Actualmente se discute una propuesta para la integración de un proyecto de ley específico para la educación intercultural bilingüe que logre incentivar la creación de espacios, metodologías y presupuestos adecuados destinados a desarrollar proyectos de educación intercultural bilingüe que aseguren el total cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a los pueblos y nacionalidades en el ámbito educativo.

En julio del 2018 se crea por decreto ejecutivo 445 la Secretaría del Sistema de Educación Intercultural Bilingüe (Ediciones legales, 2018) dirigida a incentivar la creación de espacios, metodologías y presupuestos adecuados destinados a desarrollar proyectos de educación respetando los principios de plurinacionalidad e interculturalidad. Con este espacio estatal se espera asegurar el total cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a los pueblos y nacionalidades en el ámbito educativo. Esta Secretaría tiene el desafío de reparar las debilidades que la educación intercultural bilingüe ha presentado en estos últimos años.

En suma, una de las dificultades de la política educativa es que a pesar de la creación y reforma del currículo educativo, el modelo pedagógico tradicional persiste limitando el desarrollo de competencias pertinentes y la innovación del sistema educativo. Lograr el compromiso planteado en la LOEI respecto de la calidad educativa como política central de este periodo requiere de importantes esfuerzos.

El Comité de los Derechos del Niño recomienda que dentro de las políticas educativas el Estado:

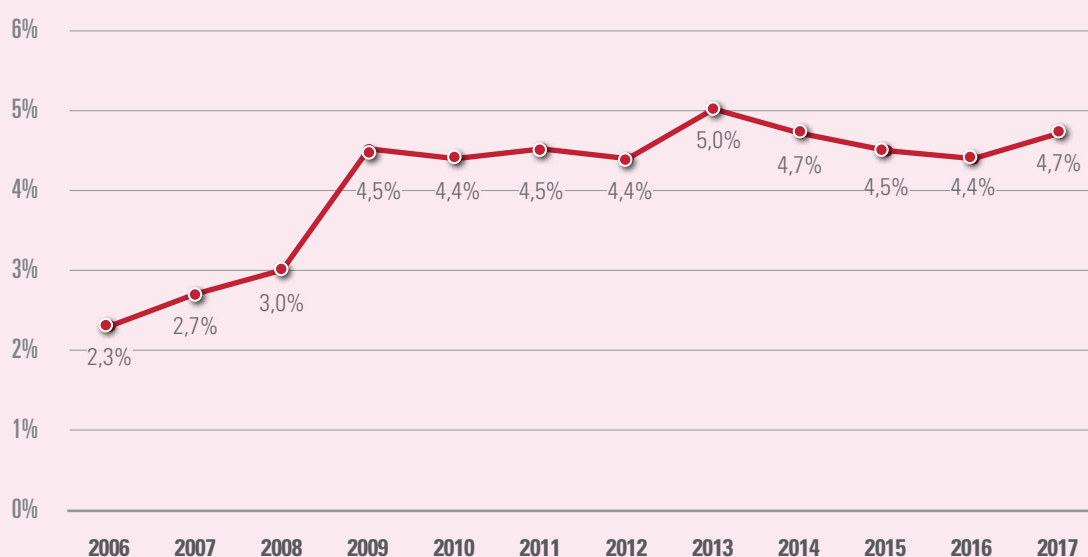
Adopte políticas y programas de acción afirmativa enfocados a garantizar la matriculación en la educación y prevenir el abandono escolar de los niños de pueblos y nacionalidades indígenas, montubios, afroecuatorianos, migrantes, *solicitantes de asilo y refugiados*. (CDN, 2017).

Presupuesto y gasto

La evolución de la inversión en educación, que se muestra en el Gráfico No. 17, presenta un incremento sustancial en el periodo 2006 - 2017.

Sin embargo, a partir del 2013, cuando alcanza el mayor porcentaje respecto del PIB, esta se ha mantenido constante.

Gráfico No. 17
Inversión en educación como % del PIB



Fuente: SICES, 2006 a 2017
Elaboración: OSE, 2018

El Comité de Derechos del Niño recomendó al Estado que:

Asegure recursos humanos, técnicos y financieros suficientes para los programas destinados a la matriculación de los niños en la escuela, un transporte regular y seguro para los niños de las zonas rurales, las comidas escolares y los entornos adecuados para el esparcimiento y el recreo en las escuelas. (CDN, 2017).

Gestión y Coordinación

La LOEI estableció la división del territorio nacional en zonas, distritos y circuitos conformados, a su vez, por cuatro niveles de gestión: uno central y tres de gestión desconcentrada, que son las

administraciones zonales, distritales y circuitales (LOEI, Título III, Capítulo IV: De los niveles de gestión de la autoridad educativa nacional, Art. 25 al Art. 27).

Este modelo de gestión y coordinación no ha respondido adecuadamente pues se ha centrado principalmente en la desconcentración administrativa. Una alternativa que el Ministerio de Educación está implementando en este año se basa en el acompañamiento pedagógico. Se trata con ella de promover nuevos modelos de gestión que logren adecuarse a la realidad tanto del docente como al del alumno y al territorio con sus diferentes necesidades. Se espera superar las debilidades encontradas a fin, sobre todo, de hacer frente al gran desafío de la pertinencia y la calidad.



Conclusiones

- El país necesita continuar con la construcción de una estrategia nacional, integral, pertinente al contexto actual de inclusión y calidad educativa, que incluye las dimensiones de acceso, permanencia y culminación de la trayectoria escolar en condiciones de bienestar con aprendizajes significativos y pertinentes. Esto demanda fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional pues los logros en el ámbito educativo no dependen solo de este sector sino que requieren del apoyo de otros.
- En Ecuador no se hace seguimiento nominal para establecer el paquete de servicios en la primera infancia, que incluye acceso a desarrollo infantil, transición a la educación inicial y luego al primer año de educación básica. La educación inicial y el acceso a servicios de desarrollo infantil tienen las coberturas más bajas: el 77% de los niños y niñas no tienen acceso. El Estado ecuatoriano se ha planteado como meta hasta el 2021, incrementar este porcentaje. Sin embargo, es necesario definir estrategias para alcanzar una cobertura más alta y pertinencia cultural y lingüística, sobre todo para los niños y niñas del área rural dispersa.
- Si bien uno de los logros de los últimos años ha sido la **casí universalización del acceso a la educación básica y el incremento de la educación media o bachillerato**, el número de niños, niñas y adolescentes que aún no están integrados al sistema educativo demanda políticas y programas específicos y particulares para atenderlos; por ejemplo, modalidad flexible, educación a distancia, entre otros.
- **La educación de calidad** es un derecho que debe ser cumplido y exigido en su totalidad. Esto implica que la escuela enseñe a pensar a los niños y niñas, a escuchar y respetar criterios diversos y a desarrollar su capacidad para resolver problemas. A ello se debe añadir la necesidad de mejorar los espacios e infraestructuras donde se desarrollan los procesos de aprendizaje, garantizando entornos seguros y cómodos para los niños, niñas y adolescentes.
- Un reto relacionado con lo anterior es la calidad de los docentes, que debe elevarse mediante capacitaciones adecuadas, con el acompañamiento de tutores, asesores y expertos en los temas educativos para que no se limiten a la asistencia a cursos por vía electrónica, sino que se integre el monitoreo en el aula con las propuestas de mejoras pertinentes a la cotidianidad del aula. Es asimismo imperativo fortalecer la relación con los niños y niñas, incentivando a los maestros a que sean cada vez mejores docentes y reactivando una vocación.
- **Alcanzar la cobertura universal y una mayor pertinencia de la educación media o bachillerato** es uno de los principales desafíos del Estado ecuatoriano consignado en el Plan de Desarrollo “Toda Una Vida”. Es por ello necesario incentivar programas de educación acelerada y bachillerato técnico para la inclusión de los y las adolescentes en el sistema educativo, y a la vez asegurar posibilidades de rediseñar sus proyectos de vida, de ingresar al mercado laboral en mejores condiciones y de continuar sus estudios a nivel superior.
- El Estado ecuatoriano aún no logra implementar políticas que garanticen el derecho a una educación propia de los pueblos y nacionalidades estipulada en el marco del Estado plurinacional y los acuerdos internacionales sobre los derechos de los pueblos indígenas. El desafío actual del Plan Nacional de Desarrollo es hasta el 2021 “incrementar el porcentaje de instituciones educativas fiscales con oferta intercultural bilingüe en los circuitos con población mayoritaria de una nacionalidad o pueblo, del 65,9% al 75% a

2021” (SENPLADES, 2017). Dentro de esta reactivación se requiere generar las condiciones para la construcción e implementación de una educación acorde a las aspiraciones, lenguas y cosmovisión de los pueblos y nacionalidades con presupuestos fijos para desarrollarla. Debe también implementarse la construcción del enfoque intercultural en todo el sistema escolar para cambiar a la misma sociedad mestiza.

- El país deberá continuar incrementando el presupuesto asignado a los servicios de desarrollo y educación infantil, educación básica y bachillerato hasta alcanzar lo establecido en la Cons-

titución de 2008. Además, es necesario considerar la calidad de la inversión en esta área con el afán de privilegiar aquellas estrategias que cierren las brechas de inclusión y que mejoren los logros de aprendizaje, la pertinencia y el buen trato en el sistema educativo.

- **La Meta 4.1** relativa al acceso universal a la educación básica, media o bachillerato tiene altas posibilidades de cumplimiento. La Meta 4.2, que se refiere al acceso universal a la educación inicial y a la calidad educativa, es por su complejidad **una meta cuyo cumplimiento requiere desplegar esfuerzos importantes.**



©UNICEF/ECU/2016/Troppoli



Bibliografía

- Bramwell (2015). Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002324/232430s.pdf>
- _____(2015). *Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo*. Quito, Ecuador.
- _____(2015). *Ecuador: gasto en educación*. Recuperado de https://es.theglobaleconomy.com/Ecuador/Education_spending/
- Bustos, Mario (2017). Contrato Social por la Educación. Taller sobre la política educativa en los últimos años. Septiembre. Quito.
- CEPAL (2016). *Portal de datos y estadísticas*. Recuperado del Portal de datos y estadísticas: <https://www.cepal.org/es/datos-y-estadisticas>
- Comité de los Derechos del Niño (2017). *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*.
- Ediciones legales (2018). Creación de la Secretaría del Sistema de Educación Intercultural Bilingüe. Recuperado de <http://www.edicioneslegales.com.ec/creacion-de-la-secretaria-del-sistema-de-educacion-intercultural-bilingue/>
- Educiudadanía (2008). *Plan Decenal de Educación del Ecuador 2006-2015*, Año 2 de su ejecución. Recuperado de <http://educiudadania.org/wp-content/uploads/2014/10/PlanDecenaldeEducacion.pdf>
- Encuesta Quantum-Kantar (2018). Kantar Willard Brown para OSE, febrero, 2018
- FLACSO-UNICEF (2017). *Análisis del reordenamiento de la oferta educativa en el Ecuador. Un estudio de caso en las comunidades kichwa San Miguel Alto y San Miguel Bajo del cantón Otavalo de la provincia de Imbabura*. Documento UNICEF, Quito
- Falconí, Fander (2018). Ponencia del ministro de Educación en Contrato Social por la Educación.
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa (2016). *Resultados educativos, retos hacia la excelencia*. Quito, Ecuador.

LOEI (2011). Ley Orgánica Intercultural Bilingüe. Quito, 31 de marzo de 2011.

Ministerio de Educación (2013). *Instructivo para la Aplicación de la Evaluación Estudiantil*. Quito, Ecuador

Ministerio de Educación (2018). Educación Básica Superior Flexible. Recuperado de <https://educacion.gob.ec/educacion-basica-superior-flexible/>

Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018). Acuerdo Ministerial Código MIES 2-1-sDII-DCS-DI-PO3-PT03. Protocolo de la Externalización del Servicio de Alimentación para los Centros de Desarrollo Infantil. Documento del MIES, Quito.

Ministerio de Finanzas (2016). Registro Sistema de Administración Financiera. Quito, Ecuador.

OSE y Plan Internacional (2013). *Niñez excluida en el Ecuador contemporáneo*. Quito: Digital Center.

OSE (2017). *Estado de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y familias del pueblo kayambi, Análisis de situación para la formulación de políticas públicas interculturales del cantón Cayambe*. PP, junio, 2017.

OSE (2016). *Niñez y adolescencia desde la intergeneracionalidad*. Quito.

SENPLADES (2017). *Toda una vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021*. Quito.

Torres, Rosa María. (2017). *Entrevista a Paulo Freire*. Recuperado de <http://www.escuelasparalajusticia-social.net/author/escuelajusticiasocial>

BIBLIOGRAPHY \ 12298 (Marzo de 2018). *Otra Educación*. Recuperado de <http://otra-educacion.blogspot.com/>

UNESCO (2015). *Cambios en la política educativa en Ecuador desde el año 2000 – Changes in education policy in Ecuador since 2000*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002324/232430S.pdf>

Bases de datos utilizadas

ENAI, 2015. Encuesta de Niñez y Adolescencia en el marco de la Intergeneracionalidad. Care, CNII, Plan International, OSE, Save the Children, World Vision, UNICEF.

ENNA, 2010. Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia. Care, Plan International, ODNA, Save the Children, UNIFEM, UNICEF.

INEC - ENEMDU, 2003 - 2016

INEC - ECV. Sexta ronda 2013 - 2014

ME Bases de datos AMIE, 2015 - 2016

ME Estudiantes por docente, 2015 - 2016.

Entrevistas

Álvarez, Juan (2017, 7 de diciembre). Ex presidente del Consejo Consultivo de Niñez y Adolescencia del CNNA. Vanessa Encalada, entrevistadora.

Astorga, Alfredo (2017, 12 de diciembre y 2018, 12 de abril). Experto en Educación. Funcionario del INEVAL. Margarita Velasco, entrevistadora.

Escobar, Alexandra (2017, 13 de diciembre). Oficial de Políticas de UNICEF. Margarita Velasco, entrevistadora.

Líder comunitario (2018, 8 de enero). Plan Internacional. Ana María Morales, entrevistadora.

Macas, Pachakutik (2018, 17 de enero). Oficial de UNICEF. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Samaniego, Juan (2017, 18 de diciembre). Asesor del Ministro de Educación. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Vohlonen, Ana (2017, 13 de diciembre). Oficial de Educación de UNICEF. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.



Fuentes periodísticas

El Telégrafo (11 de febrero del 2017). *11000 docentes bachilleres obtendrán su licenciatura*. Recuperado de <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/11-000-docentes-bachilleres-obtendran-su-licenciatura>
El Comercio. La Silla Vacía. Apuntes para el nuevo Plan Decenal de la Educación 2016-2025. Fausto Segovia Baús. Recuperado de <http://www.elcomercio.com/blogs/la-silla-vacia/apuntes-nuevo-plan-decenal-educacion.html>. El Comercio.com

Grupos focales

Adolescentes (8 al 15 de febrero de 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora OSE.

Padres y madres (8 al 15 de febrero de 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora OSE.



Capítulo V.

Derecho a la protección y ODS

Capítulo V.

Derecho a la protección y ODS

La crianza del niño en un entorno respetuoso y propicio, exento de violencia, contribuye a la realización de su personalidad y fomenta el desarrollo de ciudadanos sociales y responsables que participan activamente en la comunidad local y en la sociedad en general. Las investigaciones muestran que los niños que no han sufrido violencia y crecen en forma saludable son menos propensos a actuar de manera violenta, tanto en su infancia como al llegar a la edad adulta. La prevención de la violencia en una generación reduce su probabilidad en la siguiente. Así pues, la aplicación del artículo 19 es una estrategia fundamental para reducir y prevenir todas las formas de violencia en las sociedades. (ONU, Comité de Derechos del Niño, Observación General sobre el derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia 2011).

Los derechos a la protección implican esencialmente la prevención y la respuesta a la violencia en todas sus formas. El concepto de violencia involucra desde el abuso contra niños y niñas —entre los que está la explotación sexual, la trata, el trabajo infantil y el matrimonio adolescente (UNICEF, s/f)— hasta la violencia estructural como origen de las desigualdades (ODNA, 2012). Esta violencia estructural¹⁷ (Tortosa y La Parra, 2003; Harvey, David, 2005) es la que proviene de vivir en condiciones de pobreza, que exigen que los niños, niñas y adolescentes dejen su infancia para ingresar al mundo adulto del trabajo, lo que les obliga en muchos casos a abandonar la escuela. Es la violencia que está en los lugares donde la niñez debería estar más segura —en sus hogares y en la escuela—, la que se produce por el abandono de los padres y madres, la que se desencadena contra la infancia por conflictos armados, o la que aparece por la migración en todas sus formas y con todos sus riesgos.

Y, efectivamente, el derecho a la protección es la respuesta que se debe exigir contra la violencia en todos los países y en todas las dimensiones. Su incumplimiento, a decir de UNICEF, es un grave obstáculo, poco reconocido y denunciado, para la supervivencia y desarrollo, y una violación además de los derechos humanos de la infancia (UNICEF, s/f).

Gran parte de los articulados de la Convención de los Derechos del Niño, del Código de la Niñez ecuatoriano (CNNA, 2005) y del Código Integral Penal (COIP) son el marco legal para la prevención, tratamiento y restitución de los derechos de la niñez frente a la violencia. La cuarta parte de los artículos de la Convención (14 de 54) se refieren a la protección. El Código de la Niñez vigente en Ecuador, en su artículo 193, también plantea 5 políticas para la protección integral y, específicamente, hace hincapié en la política 3, que aborda las acciones que deberían ser emprendidas por el Estado para la protección especial.

¹⁷ El término violencia estructural es aplicable a aquellas situaciones en las que se produce un daño en la satisfacción de las necesidades humanas básicas (supervivencia, bienestar, identidad o libertad) como resultado de los procesos de estratificación social, es decir, sin necesidad de formas de violencia directa.

Sin embargo, este marco legal hoy está siendo revisado y se ha iniciado un proceso de consulta que plantea una reforma integral del Código de la Niñez para incluir nuevos aspectos entre los que están, por ejemplo, la prohibición del castigo corporal hacia la niñez y adolescencia, así como la interrelación del Código con leyes conexas —surgidas en el espacio de tiempo de los últimos quince años desde que el Código fue promulgado— como la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), el Código de la Salud —en proceso de discusión— y el Código Penal, entre otras (Sánchez, 2018). A esto se suman los compromisos que el Estado adquirió una vez que en la consulta popular del 4 de febrero del 2018, la población se pronunció mayoritariamente por la no prescripción de crímenes sexuales contra niñas, niños y adolescentes. Esto implicará reformas al artículo 46 de la Constitución (numeral 4) y al artículo 417 del Código Integral Penal (numeral 3) (Hurtado, 2018).

La violencia y su eliminación son parte de los compromisos acordados por los países miembros y colocados en 5 de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible por lograrse hasta el 2030. En la primera parte de este capítulo se presenta la línea de base de los cinco ODS que se refieren a la violencia contra la niñez y adolescencia y su protección, y las diferencias geográficas y étnicas cuando los datos lo permiten. Se con-

cluye con las posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030. En la segunda parte se analiza cuáles son las causas inmediatas, subyacentes y estructurales de la situación encontrada.

Una de las limitaciones en el desarrollo de este capítulo fueron las dificultades que se encontraron para el acceso a la información sistemática. Por lo tanto, esta sección ha sido construida con la información cuantitativa del INEC, los resultados de encuestas realizadas por organizaciones de la sociedad civil, la información sobre denuncias difundida por las propias autoridades, y con la información cualitativa proveniente de grupos focales de adolescentes, padres y madres, líderes comunitarios y funcionarios del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Lago Agrio y Pedernales. A ello se han sumado la revisión de múltiples estudios de investigación previos y entrevistas a informantes clave que desempeñaron funciones de dirección en el Estado, así como a expertos en el tema. Se han incorporado, asimismo, las recomendaciones de los informes periódicos sobre el cumplimiento de los compromisos del Estado ecuatoriano con sus niños y niñas, emitidas tanto por el Comité de Derechos del Niño en el 2017 como por el Comité de Trabajadores Migratorios de la ONU, en el mismo año. Estos dos documentos son elementos de referencia para el análisis que, hasta cierto punto, señala las causas que limitarán el cumplimiento de los ODS referidos a la infancia en el país.





1. ESTADO DE SITUACIÓN DE LOS ODS 1, 5, 8, 10 Y 16

1.1. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 1 y la protección de la niñez y adolescencia

El ODS 1 plantea **poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo** y tiene una meta que concierne a la protección de la niñez y adolescencia: implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos y, de aquí

a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas vulnerables.

El Esquema No. 1 ilustra la línea de base que sobre el ODS 1 se encontró en Ecuador respecto de la niñez y adolescencia.



Esquema No. 1

LÍNEA DE BASE DEL ODS 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta 1.3. Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.</p>	<p>2018 Sistema Nacional Descentralizado de Protección de la Niñez y Adolescencia (en construcción).</p>

El sistema de protección de la niñez y adolescencia

Desde que se promulgó en el año 2003, el Código de la Niñez y Adolescencia tiene como fin, en el Título III, organizar el Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (SNDPINA), que tiene en los Concejos Cantonales de Niñez y Adolescencia la instancia de mayor cercanía a la vida cotidiana de las ciudades y cantones del país donde viven la niñez y adolescencia. Sin embargo, este proceso se corta cuando la Constitución del 2008 crea el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional (artículo 156 de la Constitución) y lo faculta a ejercer atribuciones integrales para la atención de la población en situación de vulnerabilidad, dentro de la cual están los niños, niñas y adolescentes. Así, desde el 2013 se incorporan en los Consejos de Igualdad Intergeneracional las funciones de protección de este grupo etario. Como resultado, el SNDPINA se fragmenta. El Comité de Derechos del Niño menciona, en el acápite 8 sobre Coordinación, que “Que el Sistema

Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia no está en funcionamiento” (CDN, 2017). Por ello, el Comité recomienda que el Estado:

- a) Asegure la entrada en funcionamiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia mediante la asignación de recursos humanos, técnicos y financieros específicos en todos los niveles, y que el mandato del Sistema Nacional Descentralizado siga siendo específico para los derechos del niño y se diferencie del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional;
- b) Adopte directrices claras y refuerce el mandato del nuevo Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional y de los concejos cantonales para la protección de los derechos, al objeto de intensificar y defender la especificidad y la interdependencia de todos los derechos del niño. El Estado

parte debe establecer elementos de referencia claros sobre el grado en que las agendas locales para la igualdad cumplen con la Convención;

c) Acelere el establecimiento de Consejos Cantonales para la Protección de los Derechos y se asegure de que las autoridades cantonales asignen recursos humanos, téc-

nicos y financieros específicos para la aplicación de los derechos del niño (CDN, 2017).

A juicio del Comité, una de las constataciones que más preocupa es la ausencia de una entidad nacional responsable de coordinar la implementación de políticas y programas públicos en lo concerniente a la promoción y protección del niño durante su primera infancia (CDN, 2017).

Lograr la Meta 1.3 implicará ajustes legales, rediseños institucionales, presupuestos específicos para la protección de niñez y adolescencia. Es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

1.2. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 y la protección de la niñez y adolescencia

El ODS 5, que plantea lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas hasta el 2030, tiene dos metas que se refieren a la situación de la niñez y adolescencia: elimi-

nar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas así como todas las prácticas nocivas que se aplican a este grupo vulnerable.



Esquema No. 2

LÍNEA DE BASE DEL ODS 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas

METAS	Línea de base Ecuador
Meta 5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes rescatadas de redes de trata y explotación sexual: Sin datos sistemáticos.
Meta 5.3. Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina.	2016 % de adolescentes en matrimonio o unión libre por declaración de los entrevistados: 3% en el 2016. Fuente: INEC - ENEMDU, 2016 Elaboración: OSE, 2018

La meta 5.2 se propone eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas

en el ámbito público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación.



La trata, explotación sexual infantil y otros tipos de explotación

Se reitera que una de las limitaciones para determinar la magnitud del problema de la trata y la explotación sexual, es la falta de datos. Ya los estudios efectuados en el 2012 por FLACSO - Ecuador para la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), señalaban la falta de información fluida, pertinente (con desagregaciones etarias, de género y de etnia) que permitan evidenciar el problema. Se indicaba que incluso las estadísticas de la Fiscalía y la Policía Judicial no daban cuenta de la verdadera magnitud de la problemática (Tyldum y Brunovskis, 2005: 23 en OIM-FLACSO, 2012).

Por otro lado, en el 2017 el Comité de Derechos del Niño también destaca este problema y le recomienda al Estado ecuatoriano que:

- c) Adopte indicadores específicos sobre la infancia en la recopilación de datos relativos a la trata, la explotación sexual y la pornografía (CDN, 2017).

Los estudios antes referidos, realizados entre el 2012 y 2013 en cuatro cantones de la Sierra con alta proporción de población indígena —Otavalo, Cotacachi, Colta y Guamote— permitieron determinar la existencia de tres tipos de trata relacionados con los niños, niñas y adolescentes, sobre todo indígenas:

Trata con fines de explotación laboral: según la OIM, son los niños, niñas y adolescentes obligados a la realización de actividades productivas, en trabajos formales e informales; pero siempre en incumplimiento de la legislación laboral y en condiciones de explotación, realizando trabajos peligrosos para la salud física o mental, en jornadas extensas, condiciones deplorables, por un pago ínfimo o sin él (OIM, 2012 citado por el Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 25, 2012).

El estudio antes citado alerta sobre una de las dificultades para identificar y detener la trata con fines de explotación laboral sobre todo en el mundo indígena: su concepción del trabajo infantil asumido como parte de la formación del niño o niña. Por lo tanto, no siempre está claro ni al interior de las familias ni entre los funcionarios públicos, en qué consiste este tipo de trata y qué consecuencias graves tiene para la seguridad de los niños, niñas y adolescentes. Se trata, pues, de un problema invisibilizado en esta población (OIM-FLACSO, 2013). Solo cuando el supuesto empleador incumple con las condiciones laborales pactadas con los padres, estos comienzan a dimensionar el problema. Sin embargo, no acuden a denunciar lo sucedido con sus hijos e hijas víctimas, por miedo a verse involucrados o ser acusados de cómplices y por el temor ante las advertencias que les hacen los tratantes. Sin embargo, a juicio del estudio, el principal motivo radica en que la trata en las comunidades indígenas se origina en las relaciones familiares, de compadrazgo y amistad, lo que facilita su naturalización y la priorización de medios más “amigables” que la denuncia formal. El estudio destaca, por lo tanto, que para entender esta “denuncia tardía” de los padres es preciso inscribirla tanto en el contexto de la pobreza, como en el marco cultural y en el espacio privado en el que se produce el delito (OIM-FLACSO, 2013).

Otra característica que vale la pena señalar es que este tipo de trata guarda relación con el trabajo doméstico remunerado. Los tratantes de esta modalidad por lo general son mestizos de ciudades grandes como Quito, que contactan dentro de las comunidades a personas que conocen a las familias dispuestas a enviar a sus hijos o hijas a hacer este trabajo. Por lo tanto, mucha de la movilidad humana interna de niños y niñas que se abordará en las siguientes páginas, tiene que ver con esta situación (OIM-FLACSO, 2013).

Trata con fines de mendicidad: según la OIM, es la forma de explotación laboral en

la que se usa a personas, generalmente niños, niñas, adolescentes, con el fin de generar lástima o compasión. Las víctimas deben completar una suma de dinero específica que entregan al explotador en cada jornada, de lo contrario son objeto de algún tipo de castigo por parte de los tratantes (OIM-FLACSO, 2012 citando al Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 25, 2012).

Si bien las campañas realizadas por el MIES desde el 2007 hasta el 2010 a través del Proyecto “Navidad Digna y Solidaria, mendicidad infantil NO” —dirigido a 70 mil niños y niñas— para acabar con la mendicidad infantil en la calle, sobre todo en los meses de noviembre y diciembre, disminuyó su presencia (MIES, 2009), es preciso señalar que esta modalidad de trata aún persiste.

Trata con fines de servidumbre y prácticas análogas a la esclavitud: según la OIM, es una práctica por la cual niños, niñas y adolescentes son entregados por sus padres, o uno de ellos, o su tutor, a otra persona, mediante remuneración o sin ella, con el propósito de que se explote a la persona obligándola a realizar diversos tipos de trabajos (OIM-FLACSO, 2012 citando al Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 25, 2012).

El estudio de la OIM-FLACSO advierte nuevamente que en el 2012 esta modalidad de trata se encontró sobre todo en Otavalo y Cotacachi, y se vincula a la explotación laboral en el exterior. La población afectada es la niñez kichwa-otavalo, tanto niños como niñas, y Colombia y Venezuela los países de destino.

El estudio detecta otros tipos de trata en Ecuador:

(4) Trata con explotación orientada a fines delictivos: según la OIM, las víctimas son utilizadas por grupos criminales para realizar actividades delictivas como el robo,

sicariato, lavado de dinero y/o el transporte de estupefacientes, donde las principales víctimas suelen ser los niños, niñas y adolescentes quienes, en última instancia, son los que realmente ponen en peligro su libertad o integridad física (OIM-FLACSO, 2012 citando al Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 26, 2012).

En un estudio sobre niñez y fronteras ejecutado por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y *Save the Children* en el 2013, un informante del Centro Escalabriniano refería que en la frontera viva de Mataje “solo nos han autorizado —los que controlan la zona que no son funcionarios del Estado— a trabajar con los niños y no con los adolescentes, porque ellos son su mano de obra para raspar la coca” (testimonio del 16 de abril del 2012, en OSE-Save the Children, 2013). En el mismo estudio, la directora de uno de los colegios de San Lorenzo relataba que “los jóvenes y los niños sin distinción se unen al sicariato o a los grupos irregulares por problemas económicos. Sus padres, en algunos casos, desconocen que están en estos problemas”. No por casualidad, el Informe sobre Trata del Departamento de Estado de los Estados Unidos de América (EUA) en el 2012 ya colocó a Ecuador como país de alto riesgo de trata con calificación 2, “porque los niños y niñas son obligados a involucrarse en actividad criminal referida al tráfico de drogas, robo o permanencia en grupos armados en la frontera de Colombia” (Departamento de Estado EUA, 2012 citado por OSE-Save the Children, 2013).

El testimonio recogido en los grupos focales realizados en febrero del 2018 en Lago Agrio ratifica que la situación respecto de este tipo de trata no parece haber cambiado en los últimos seis años. Más aún, puede haberse consolidado, probablemente como una de las consecuencias del Plan de Paz en Colombia. Se asocia la presencia de múltiples grupos armados e ilegales relacionados con el narcotráfico con los acontecimientos ocurridos en la frontera norte en el primer trimestre de 2018. Ya en el capítulo referido a la pobreza



infantil se destacó que una de las opciones rápidas en Lago Agrio para solucionar las necesidades básicas de las familias es la actividad de “raspar coca” en el lado de Colombia. Uno de los adolescentes de los grupos focales contó con la mayor naturalidad: “Yo me fui a raspar coca. Es agotador. hay que cargar todo el día...” (Grupo focal de adolescentes de Lago Agrio, 2018).

(5) Trata con fines de matrimonio servil: según la OIM, constituye el establecimiento forzado de una relación de pareja. Ocurre con mayor frecuencia cuando se realiza con un niño, niña o adolescente, o con una persona ajena al contexto cultural. En estos casos el cónyuge es utilizado en servidumbre doméstica, explotación sexual por parte de terceros, o procreación (OIM-FLACSO, 2012 citando al Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 26, 2012).

En el siguiente apartado se hace referencia a los matrimonios y uniones precoces, a partir de las indagaciones realizadas directamente en los hogares. Estos también podrían ser una modalidad de trata como las descritas en páginas precedentes.

(6) Trata con fines de explotación sexual: Según la definición de la OIM en este tipo de trata las personas son utilizadas en la prostitución, el turismo sexual y la pornografía. Se controla el desplazamiento, horario, tarifas, clientes y servicios que debe prestar la víctima, no se tiene acceso al dinero producido y no se respetan los

derechos sexuales y reproductivos de las víctimas (OIM, FLACSO, 2012 citando Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 25, 2012).

Los estudios cualitativos efectuados para evaluar los impactos del terremoto de abril del 2016 (UNICEF - OSE, 2016 y Plan Internacional, 2017) y los testimonios recogidos en las entrevistas realizadas a los grupos focales de adolescentes y padres de familia y a informantes clave de la Dirección Nacional de Policía Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes (DINAPEN) llamaron la atención sobre la presencia de redes de trata y explotación sexual que operan en el país y reclutan a niñas y adolescentes. El ejemplo emblemático es el de la niña Emilia, secuestrada el 15 de diciembre del 2017 a la salida de su escuela en Loja por una supuesta red de trata y pornografía infantil (El Telégrafo, 2017). A partir de su asesinato se develó una trama de alto riesgo para la niñez. La investigación determinó que la red actuaba desde Loja y se extendía por Cuenca, Santo Domingo, Quito, Portoviejo y Santo Domingo de los Tsáchilas (El Comercio, 2018).

La responsabilidad de la prevención y combate de la trata que afecta a la niñez y adolescencia en todas sus expresiones nuevamente ha sido trasladada del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos al Ministerio del Interior. Por lo tanto, se debe reconstituir nuevamente el espacio institucional que tome a su cargo, en todo el territorio nacional, la prevención, el combate y la atención a la niñez en situación de trata.

Meta 5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

El matrimonio infantil/adolescentes

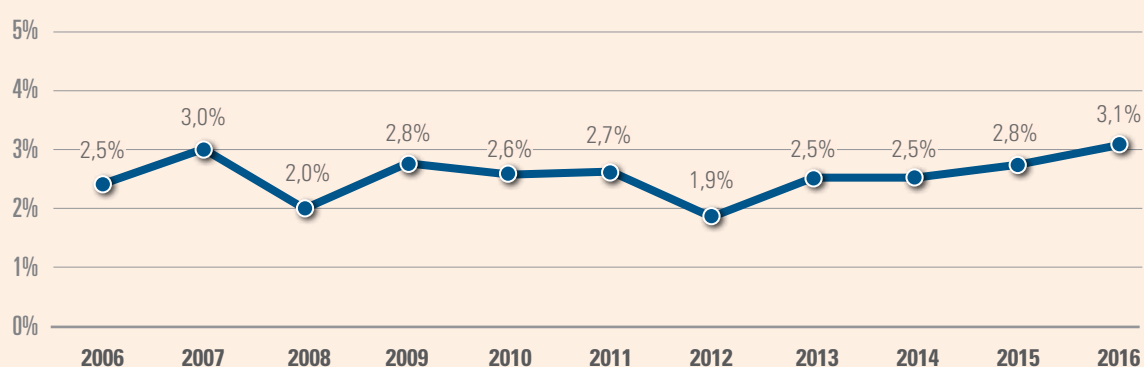
La meta 5.3 del ODS 5 propone eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado. La ONU ha alertado sobre las asociaciones existentes entre las uniones a temprana edad y la serie de riesgos a las que están expuestas las niñas y las adolescentes en esta situación, incluyendo el embarazo infantil y adolescente, la violencia de género y la pobreza de ellas y sus hijos e hijas (Naciones Unidas, ODS, 2016).

Las uniones infantiles/adolescentes son una práctica detectada en el país, pese a que la ley impide el matrimonio de adolescentes menores de 18 años (Código Civil, 2 de abril 2015).

Las cifras del Gráfico No. 1 demuestran que se han incrementado en los últimos cuatro años: el matrimonio o unión infantil/adolescente fue de 2% en el 2012 (ENEMDU, 2012) y en el 2016 llega al 3% (ENEMDU, 2016). De este total, la norma legal es rebasada por la práctica social: el 82% fueron uniones de hecho o informales y el 18% matrimonios inscritos en el Registro Civil. Es importante destacar que, en su recomendación 29, el Comité de Derechos del Niño le sugiere al Estado que “adopte una estrategia integral para sensibilizar a la sociedad y a los niños sobre la edad mínima legal para contraer matrimonio, fijada en los 18 años”.

Gráfico No. 1

Evolución histórica de niños y niñas de 12 a 17 años casados/unidos, 2006 - 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2006-2016
Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades

Desigualdades geográficas

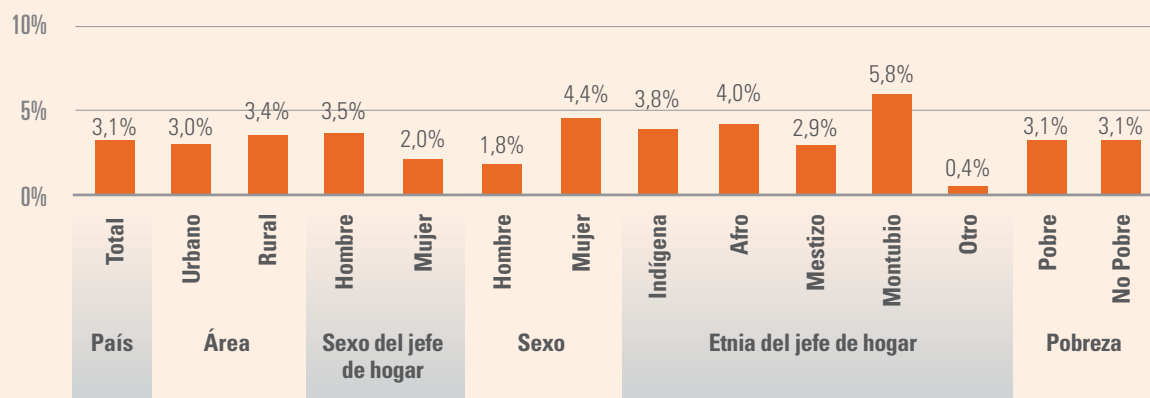
No se encuentran desigualdades geográficas entre área urbana o rural: en ambos casos alcanzan

el 3%. Las desigualdades por género se marcan cuando se observa que el doble de niñas, el 4%, están o casadas o viven en unión libre, frente al 2% de los varones.



Gráfico No. 2

Diferencias urbanas y rurales, y desigualdades por etnia, género, y pobreza entre adolescentes de 12 a 17 años casados o en unión libre, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016

Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades por etnia

Entre los niños y niñas montubias, el matrimonio o unión precoz se eleva al 6%, disminuye al 4% entre los afrodescendientes y los indígenas. En el estudio *Prácticas nocivas. Estudio sobre el matrimonio infantil y las uniones precoces en Ecuador*, se afirma que de la información obtenida en las comunidades kichwas del cantón Putumayo se desprende que tienen o viven en pareja las niñas a partir de los 12 o 13 años, y que son los padres los que negocian estas uniones desde temprana edad, emparejándolas de manera forzada (CARE, 2016).

En los grupos focales realizados para este estudio un joven de Pedernales refirió: *“Las chicas que se van con mayores... Yo vi en mi colegio una chica de 16 años que le obligaron a casarse con un adulto mayor, ella no quería. Le pidió ayuda a una licenciada.”*

“Yo tengo una vecina de 14 años que está embarazada. El hombre era un señor

casado que creo que se separó de la mujer y se vino a vivir acá. Lo peor de todo es que la suegra está contenta con el yerno porque creo que tiene plata, o sea, vino con moto. Pero ella no se pone a pensar que su hija no está estudiando.” (Grupos focales de adolescentes de Lago Agrio, 2018)

Según los datos presentados y los testimonios recibidos, dos elementos se conjugan en el incremento del matrimonio precoz: la pobreza de las familias, que buscan en estas uniones una solución para el mantenimiento de sus hijas. Como ya se mencionó estas uniones corresponden, en muchos casos, a lo que se ha definido como trata con fines de matrimonio servil. Y, por otro lado, obedecen a una concepción sobre el rol de las mujeres en una sociedad patriarcal donde sus proyectos de vida siguen siendo los que tenían sus abuelas: encontrar pareja, tener hijos y responder por el cuidado de las familias.

El cumplimiento de la Meta 5.3 requiere desplegar esfuerzos importantes, sobre todo orientados hacia el cambio cultural de una sociedad patriarcal y a la solución de la pobreza de los hogares.

1.3. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 8 y la protección de la niñez y adolescencia

El Objetivo 8 plantea “promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos” y tiene una meta específica para la niñez y adolescencia, la 8.7, que compromete a los Estados a adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin

a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, **y, de aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas”.**



Esquema No. 3

LÍNEA DE BASE DEL ODS 8. De aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta 8.7. Adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, de aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas.</p>	<p>2016 % de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años que trabajan: 8% en el 2016.</p> <p>El trabajo prohibido, de niños y niñas de 5 a 14 años, presenta la siguiente tipología: 5% trabajan y estudian, 0,3% solo trabaja y 2% ni estudia ni trabaja. Las diferencias entre mujeres y varones señalan que 5% de ellas trabajan y estudian, frente al 7% de varones. Solo trabajan: el 2% de los varones y el 1% de las mujeres. Ni trabajan ni estudian: 4% de las niñas y adolescentes mujeres y 3% de los varones.</p> <p>El trabajo aceptado de adolescentes de 15 a 17 años, según la OIT (OIT, 2014), es el que no incurre en riesgos para su vida, integridad física y psicológica o le impida estudiar: 11% de adolescentes trabajan y estudian. En este grupo de edad el trabajo que impide estudiar lo realizan el 5% que solo trabaja y el 7% que ni trabaja ni estudia.</p>

Fuente: INEC - ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

En Ecuador la serie de datos sobre trabajo infantil que se presenta en el Gráfico No. 3 refiere tres tipos de vinculación: la de los niños y niñas que solo trabajan, la de los que trabajan y estudian y aquella en la que ni estudian ni trabajan. Esta última, por lo general asociada a las peores formas de trabajo, entre ellas el trabajo ejecutado en la calle. Hay que llamar la atención sobre el hecho de que el gráfico integra a los niños y niñas de 5 a 14 años —para los que el trabajo está prohibido por la norma legal ecuatoriana— con

los adolescentes de 15 a 17 años, grupo para el que es aceptado siempre que la labor no sea en situaciones riesgosas para la vida y no trunque su escolaridad. En los diez años a los que hace referencia la serie histórica del Gráfico No. 3, el trabajo infantil decrece y se eleva el porcentaje de niños y niñas de 5 a 17 años que van a la escuela. Los que solo estudian en este trecho de edad llegan en el 2016 al 89%, cuando una década atrás el porcentaje era del 77%.

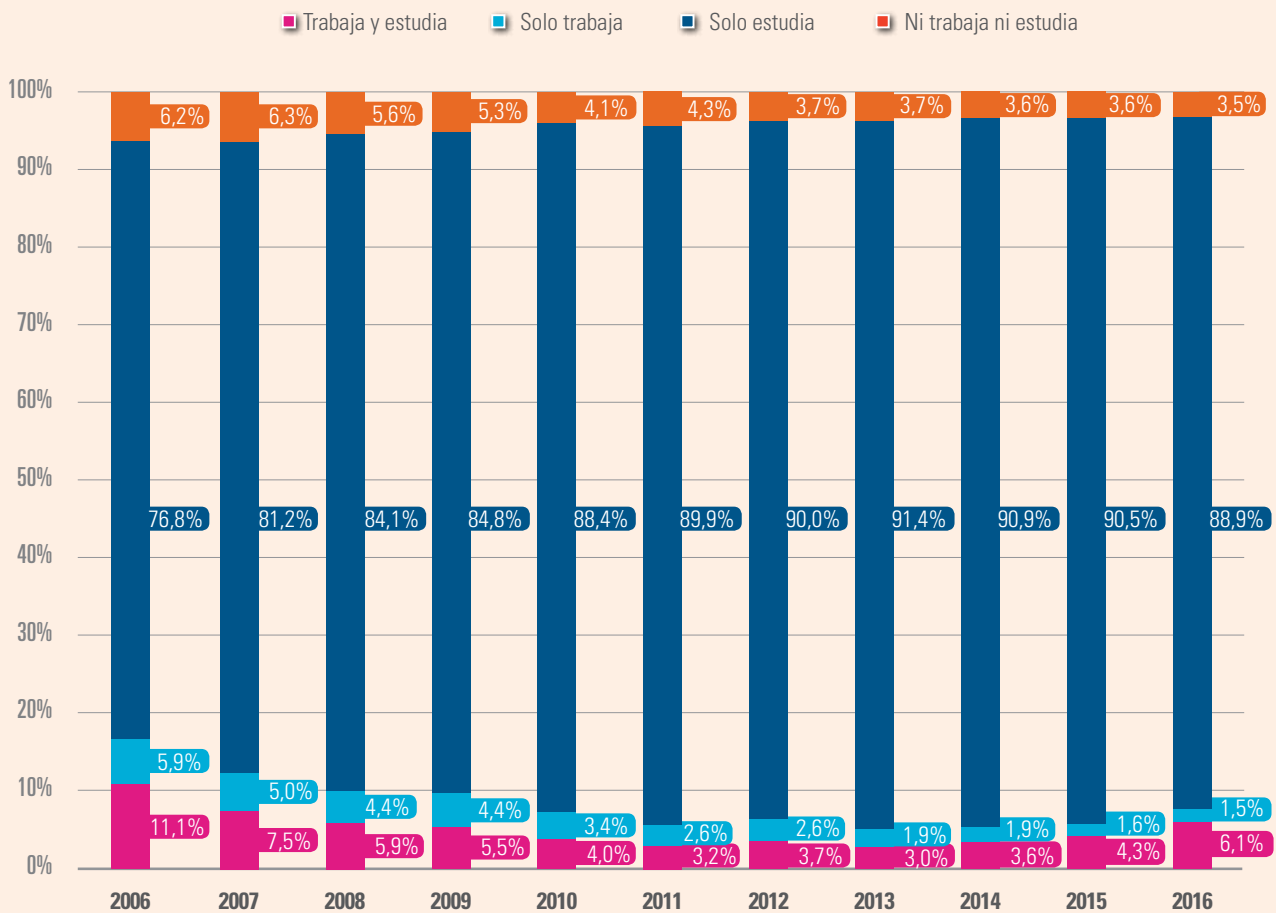


Los niños y niñas que solo trabajan han disminuido de manera importante entre el 2006 cuando eran el 6% hasta descender al 2% en el 2016, situación que comparten los ninis (ni trabajan ni estudian). En el 2006, el 6% de los niños y niñas estaban en esta riesgosa condición, y en el 2016, el porcentaje cae al 3,5%.

Llama la atención que entre el 2015 y el 2016, el porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años que trabajan y estudian se incrementó de 4% a 6%.

Gráfico No. 3

Evolución histórica del trabajo infantil de 5 a 17 años, 2006 - 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2006-2016.

Elaboración: OSE, 2018

Desigualdades

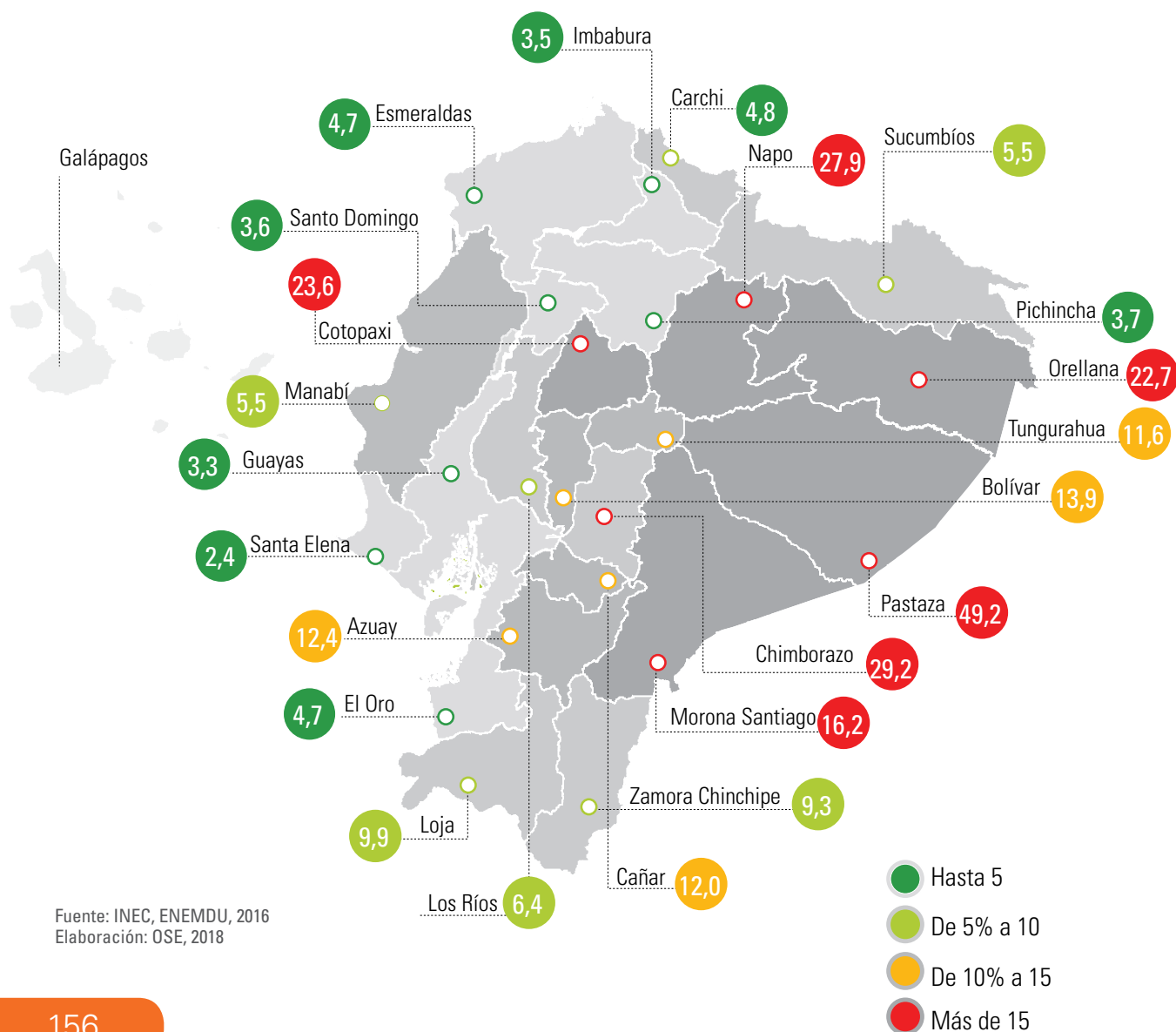
Desigualdades geográficas

El promedio de niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años que trabajan (solo trabajan y trabajan y estudian) es del 8% en el 2016. Las diferencias provinciales de este promedio se presentan en el Mapa No. 1 y permiten identificar que un grupo de seis provincias duplican y triplican este promedio nacional: Chimborazo (29%), Napo (28%), Cotopaxi (24%), Orellana (23%), Morona Santiago (16%) y Pastaza, que registra el porcentaje más alto puesto que la mitad de sus niños, niñas y adolescentes trabaja (49%).

El resto de provincias del país tiene porcentajes que van del 14% como Bolívar, al 3% como es el caso de Imbabura, Guayas y Santa Elena. En este grupo están Tungurahua (12%), Cañar (12%), Azuay (12%), Loja (10%), Zamora Chinchipe (9%), Manabí (6%), Sucumbíos (6%), Los Ríos (6%), Esmeraldas (5%), El Oro (5%), Carchi (5%), Santo Domingo de los Tsáchilas (4%), y Pichincha (4%).

Mapa No. 1

Desigualdades geográficas en el trabajo infantil de 5 a 17 años, 2016



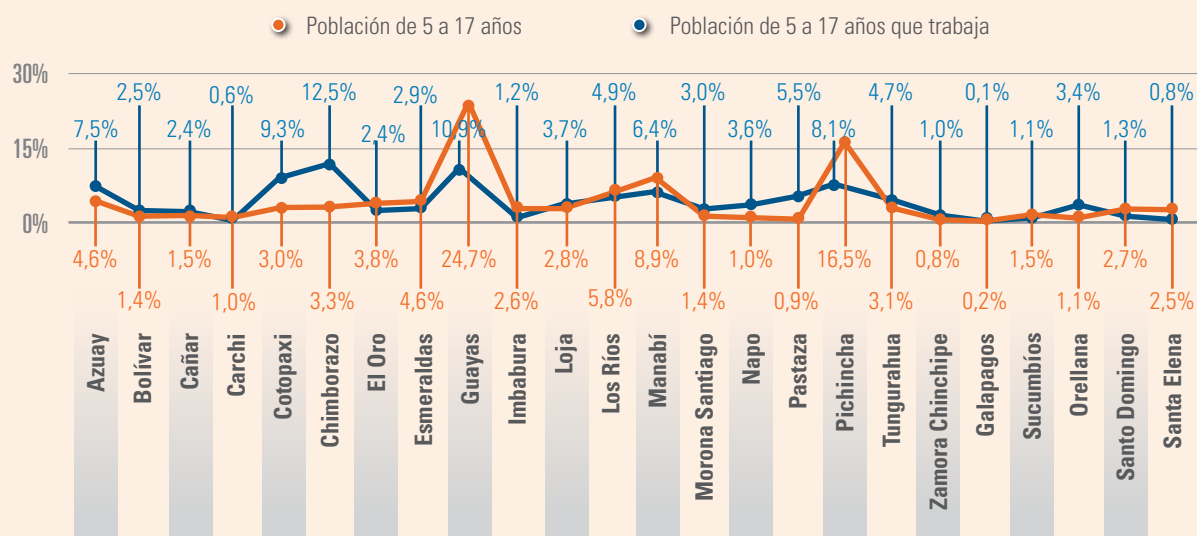


Estas diferencias permiten identificar dónde habrá que poner mayor énfasis en la eliminación del

trabajo infantil, para lograr cumplir con el ODS 8 hasta el 2030.

Gráfico No. 4

Trabajo infantil y distribución de la población de niños, niñas y adolescentes por provincias, 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016.
Elaboración: OSE, 2018

El Gráfico No. 4 ofrece una mirada diferente de la magnitud del trabajo infantil, esta vez desde la distribución a nivel provincial de la población de 5 a 17 años que trabaja. Guayas exhibe la concentración más alta: uno de cada cuatro niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil está en esa provincia.

Desigualdades por género, edad, etnia y pobreza

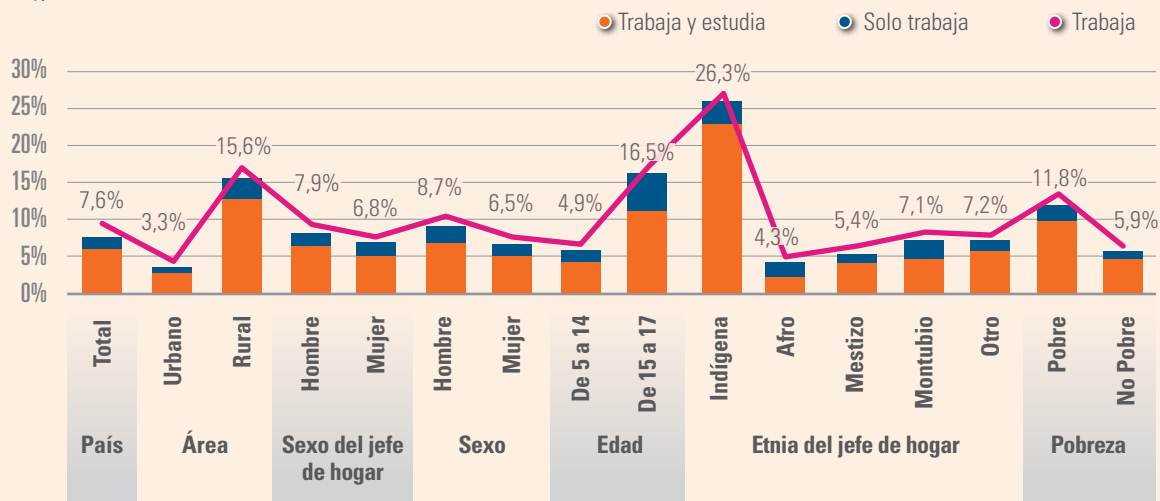
Las desigualdades en el trabajo infantil se observan en el Gráfico No. 5. Las diferencias por gé-

nero entre hombres y mujeres es de dos puntos porcentuales: el 9% de los adolescentes y niños trabajan, frente al 7% de las adolescentes y niñas. En los hogares con jefatura femenina, el 7% de los niños, niñas y adolescentes labora, y en los de jefatura masculina, el 8%.

En lo que se refiere a las edades, si bien por ley los niños y niñas de 5 a 14 años no deben trabajar, el 5% lo hace y el porcentaje de adolescentes que laboran llega al 17%.

Gráfico No. 5

Desigualdades en la tipología del trabajo infantil (Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años), 2016



Fuente: INEC - ENEMDU, 2016.

Elaboración: OSE, 2018

En lo que se refiere a las desigualdades por zona urbana o rural, del gráfico se desprende que en el campo el trabajo infantil llega al 16% y cae al 3% en las ciudades, estableciéndose una diferencia de trece puntos porcentuales.

Las desigualdades por etnia son las que más llaman la atención en el trabajo infantil. Entre los niños, niñas y adolescentes de hogares indígenas el porcentaje llega al 26%, es decir seis veces mayor que la de los niños y adolescentes de ho-

gares afrodescendientes (4%), cinco veces más alta que la de los mestizos (5%) y cuatro veces mayor que la de los montubios (7%).

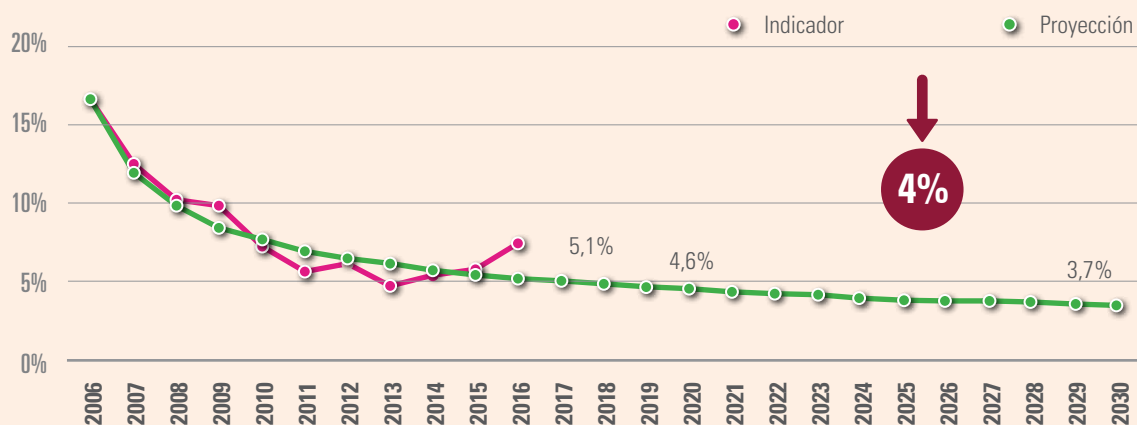
El gráfico destaca además otra situación: se esperaría que los niños no pobres no tuvieran que trabajar. Sin embargo, el 6% de ellos lo hacen. Si bien los niños y niñas en situación de pobreza duplican ese porcentaje (12%), probablemente en el primer grupo se encuentran muchos de los que laboran como parte de sus procesos formativos.





Gráfico No. 6

Proyección del porcentaje de niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil hasta el 2025, año de la meta, y hasta el 2030



Fuente: INEC - ENEMDU, 2006 – 2016.
Elaboración: OSE, 2018

El Gráfico No. 6 recoge la proyección del trabajo infantil desde el 2006 hasta el 2030 y alerta sobre los esfuerzos que habrá que desplegar para el cumplimiento de la meta 8.7, que propone eliminar el trabajo infantil hasta el 2025. La proyección predice que el 4% de los niños,

niñas y adolescentes todavía estarán laborando en ese año, sin considerar que las diferencias geográficas y étnicas que se han analizado en muchos casos triplican al promedio nacional y que por esas desigualdades, la meta será más difícil de alcanzar.

Meta 8.7. De aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas. Su cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.



Para esta problemática, el Comité de los Derechos del Niño le recomienda al Estado ecuatoriano que:

Redoble sus esfuerzos por eliminar el trabajo infantil en todos los sectores de la economía, entre otras formas reforzando las asociaciones con el sector privado a fin de garantizar que ningún niño se vea involucrado en el trabajo infantil y estableciendo programas a nivel local y cantonal para aplicar la estrategia nacional contra el trabajo infantil (CDN, 2017).

1.4. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 y la protección de la niñez y adolescencia

De entre las 10 metas del ODS 10, la 10.7 concierne a los niños, niñas y adolescentes pues propone la migración y movilidad ordenada, segura y regular, lo que implica que el Estado

comprometido con la protección de la población en movilidad aplique políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.



Esquema No. 4

LÍNEA DE BASE DEL ODS 10. Reducir la desigualdad en los países y entre ellos

METAS	Línea de base Ecuador
Meta 10.7. Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.	% de niños, niñas y adolescentes repatriados. Sin datos actualizados.
	% de niños, niñas y adolescentes en tránsito migratorio. Sin datos actualizados.

Ecuador se ha convertido en receptor de inmigración regional y transcontinental (incluidos jubilados y profesionales de países centrales) y de solicitantes de refugio también regionales y transcontinentales. Por un lado, es un país emisor de migrantes ecuatorianos (que salen por primera vez o que se reunifican). Y, por otro lado, es zona de tránsito de migraciones internacionales y puerta giratoria de ecuatorianos retornados y deportados que recomienzan sus proyectos de vida. En los últimos dos años —2016 a 2018— el devenir migratorio ha estado marcado por la migración de tránsito en el continente, fenómeno que tuvo a Ecuador y su Estado como uno de los principales

protagonistas (Álvarez, 2018). Para citar un dato aproximado, entre enero y junio del 2018 entraron más de 455 mil ciudadanos venezolanos al país, el 95% por las entradas terrestres de Rumichaca (Carchi) y San Miguel (Sucumbíos). Se estima que alrededor de un 80% están en tránsito hacia Perú, Chile o Argentina y el 20% restante permanece en Ecuador. El 14% de estas entradas corresponden a niños, niñas y adolescentes. Las cifras de entradas de ciudadanos venezolanos del primer semestre de 2018 son casi 8 veces mayores que las del 2017 en el mismo periodo de tiempo (Ministerio del Interior, 2018).

Movilidad interna y externa de niños, niñas y adolescentes

Una de las debilidades cuando se aborda el tema migratorio es la falta de datos sistemáticos. Por ello, para hacer una aproximación al problema se utilizan aquí los datos recogidos por el Censo del 2010, pese a que ya han transcurrido ocho años desde su realización. Dicho censo reveló que 80 mil niños, niñas y adolescentes tenían padres o madres que habían migrado, lo que correspon-

de al 2% de la población de este grupo de edad (INEC, Censo 2010). Asimismo, daba cuenta de que 51 mil niños y niñas eran inmigrantes. Para el 2013, el Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana (MREMH) había registrado a 31.472 niños, niñas y adolescentes como solicitantes de refugio y especificaba que 12.609 eran refugiados reconocidos (MREMH, 2013).



La Tabla No. 1 contiene una aproximación de la movilidad interna y externa de los niños, niñas y adolescentes en las tres ciudades principales del país, en los últimos diez años. No es posible

cuantificar ni el sexo de los niños y niñas ni los grupos específicos de edad por el tamaño muestral de la encuesta (ENEMDU) que recoge la información.

Tabla No. 1

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según lugar de nacimiento, 2006-2016

Años	Quito			Cuenca			Guayaquil		
	En esta ciudad	En otro lugar del país	En otro país	En esta ciudad	En otro lugar del país	En otro país	En esta ciudad	En otro lugar del país	En otro país
2006 (*)	89,6%	8,7%	1,7%	85,5%	14,1%	0,4%	95,8%	4,2%	0,0%
2012	91,1%	7,3%	1,6%	87,9%	10,7%	1,4%	97,8%	2,0%	0,3%
2016	92,1%	6,3%	1,5%	90,3%	8,0%	1,7%	94,7%	4,9%	0,4%

(*) En el 2006 no se consulta dónde nació, sino si vivió siempre en esa ciudad.

Fuente: INEC - ENEMDU, 2006-2016

Elaboración: OSE, 2018

El 2% de los niños, niñas y adolescentes que viven en Quito y Cuenca en el 2016 nacieron en otro país. En Guayaquil el porcentaje no llega al 1% (0,4%). Este porcentaje registrado en las tres ciudades es similar al señalado por la ONU, que calcula que más del 2% de la población mundial vive y trabaja en un país que no es el de su nacimiento o ciudadanía (citado por la Unidad de Gestión de Movilidad Humana del gobierno de Pichincha, 2017).

La migración interna indica que Cuenca recibió el mayor porcentaje de niños, niñas y

adolescentes: en el 2016 llega al 8%, cifra que en el 2012 era del 11% y en el 2006 del 14%. Quito recepta en ese mismo año al 6% de niños, niñas y adolescentes migrantes internos y Guayaquil al 5%.

La migración internacional también subió en Cuenca de menos del 1% en el 2002 al 2% en el 2016. De las tres ciudades comparadas, es la que registró el mayor incremento en la migración internacional de niños, niñas y adolescentes.

¿Marco legal propicio para la movilidad humana?

El país tiene una situación compleja puesto que su marco legal, contenido en la Constitución del 2008, recoge en su Título VIII el “principio de ciudadanía universal” (Art. 416). En el Art. 40 de la Sección Tercera sobre Movilidad humana, “reconoce a las personas el derecho a migrar”. Destaca que “no se identificará ni se considerará a ningún ser humano como ilegal por su condi-

ción migratoria en el contexto de las relaciones internacionales”. Bajo este marco, los ciudadanos extranjeros no requieren visa para ingresar Ecuador por el lapso de 90 días con fines turísticos¹⁸ (Constitución 2008). Cobijados por esta normativa, niños, niñas y adolescentes llegan al país procedentes de otros lugares para utilizarlo como espacio de tránsito migratorio. Este marco legal

18 Excepto los ciudadanos de la República Popular China, Afganistán, Bangladesh, Eritrea, Etiopía, Kenia, Nepal, Nigeria, Pakistán y Somalia, que sí requieren de visado. En todo caso, cuando la estadía va a ser superior a 90 días, deberán acercarse a la Dirección de Extranjería del Ministerio de Relaciones Exteriores para regularizar su situación. Quienes no cumplan con este proceso tendrán que abandonar voluntariamente el país o, de lo contrario, pueden ser deportados.

no ha sido suficiente para diseñar e implementar acciones que cumplan con el ODS 10 respecto de la movilidad segura y ordenada. El sistema de protección no opera para los niños y niñas que llegan de Haití, Venezuela, Colombia y países extracontinentales. Dos gobiernos locales han hecho esfuerzos en la materia, abriendo unidades para implementar acciones específicas frente

al problema de la población que arriba al país y que tiene situaciones críticas: el gobierno provincial de Pichincha, con su Unidad de Gestión de Movilidad Humana, y el de Imbabura ya dan respuestas inmediatas —en la medida en que su presupuesto les permite— a este problema humanitario (Álvarez, 2018).

Impactos de la movilidad humana en la niñez ecuatoriana

En lo que a la niñez ecuatoriana compete, los hijos e hijas de los migrantes enfrentan tres riesgos que contradicen el espíritu del ODS 10 en lo que concierne a la garantía de seguridad para la movilidad humana que debe ofrecer el Estado. El primero es que al quedarse solos los niños, niñas y adolescentes —a veces sin padre y sin madre por la migración— se constituyen familias transnacionales, donde ellos y ellas quedan al cuidado de algún familiar o cuidador, con los consiguientes riesgos de violencia y no atención a sus derechos a la educación y a la salud. En el informe *Niñez y migración en el cantón Cañar*, realizado por FLACSO y el ODNA en el 2008, el 41% de los niños, niñas y adolescentes que se quedaron refirieron maltrato por parte de sus cuidadores. Incluso uno de ellos —según referencia de maestros informantes clave de la escuela a la que asistía— murió por la falta de atención de salud que su abuelo le negó (ODNA-FLACSO, 2008).

El segundo riesgo que tiene la niñez como consecuencia de la migración es el que surge de la necesidad de cumplir con su derecho a vivir en familia y los esfuerzos por su reunificación. Los Estados, tanto de acogida como de expulsión, no garantizan esta reunificación familiar ni la protegen. Por lo tanto, estos niños y adolescentes salen por vías de tráfico de alto riesgo, sujetos a la violencia de secuestros, violaciones y abandonos, por ejemplo los que se registran en el desierto de

Arizona cuando los traficantes se ven asediados por la policía migratoria (Álvarez y Guillot, 2012). Al completar el riesgoso periplo, es probable que sean repatriados, con los consecuentes riesgos que supone el traslado. El caso emblemático de Noemí¹⁹, de 12 años, ilustra fatalmente el problema: cuando por segunda vez debió iniciar el viaje hacia la reunificación familiar, desde Cañar a Nueva York, fue violada en uno de los albergues donde estuvo retenida para su deportación y se suicidó. La pregunta es ¿cuántas niñas y niños más corren el riesgo de las sucesivas violaciones de derechos a los que fue sometida Noemí? Y la respuesta nuevamente llega desde El Tambo (Cañar), lugar donde nació Noemí: en este año, 2018, dos adolescentes de esta localidad colocan una vez más el problema en la discusión pública: mueren al caer desde el tren de aterrizaje de un avión que, viniendo de Lima, hacía escala en Guayaquil en su tránsito hacia Estados Unidos.

Esto lleva a preguntarse ¿cuántas niñas, niños y adolescentes están desaparecidos en la ruta por la que transitan solos? Desafortunadamente, solo cuando sus muertes son recogidas por los medios de comunicación conmueven a la población y preocupan a las autoridades. La última información sobre las deportaciones de niñas y niños ecuatorianos desde México es la del 2012, que dio cuenta de que el primer país de origen

19 Noemí iba camino a reunirse con sus padres que hace más de 10 años la abandonaron por ir en busca del ‘sueño americano’. El 11 de marzo de 2017, dos meses antes de cumplir 12 años, fue encontrada sin vida en una habitación de una casa-hogar de México. La Fiscalía de ese país determinó que la niña se suicidó colgándose con una cortina de baño en un albergue, a donde llegó luego de ser detenida con un coyotero que intentaba llevarla ilegalmente a Estados Unidos. Ese viaje era su segundo intento. (El Comercio, marzo, 2017).



al que se les deporta es Ecuador (Álvarez y Guillot, 2012).

El tercer riesgo que tiene que ver directamente con las niñas, niños y adolescentes proviene de la reactivación de la movilidad de ecuatorianos hacia otros países, especialmente Estados Unidos. Se trata entonces de un riesgo que amenaza con continuar dadas las condiciones económicas por las que atraviesa el país y que se señalaron en el capítulo inicial de este estudio. En efecto, según datos del *US Census American Community Service*, en el 2016, el número de ecuatorianos que residen en EUA fue de 730 mil personas, transformándose en el octavo grupo latino en ese país (US Census, 2016 y 2017, citado por Álvarez, 2017). Como se mencionó, las consecuencias son riesgosas para la niñez que se queda en el país sin sus padres.

Estos tres riesgos llaman la atención sobre tres debilidades que muestra el sistema de protección. Por un lado, la ausencia de un sistema de información con un registro sistemático de la movilidad humana de niños, niñas y adolescentes. Por otro, la falta de una legislación interpaíses que permita cumplir con el derecho a la familia. Y, finalmente, la necesidad de explicitar, dentro de

las funciones del sistema de protección, líneas de acción dirigidas específicamente a la niñez en movilidad humana.

Los casos de Noemí (12 años), Luis (16 años) y Marco (17 años) prueban que el sistema de protección debe trascender los límites nacionales cuando de movilidad humana se trata y el ODS 10 apunta precisamente al desafío de construir un sistema de protección transnacional que garantice los derechos de la infancia y adolescencia.

Como puede inferirse de todos estos antecedentes, el marco legal previsto por la Constitución del 2008 en esta materia no es garantía de que todos y todas las personas en movilidad estén protegidas. Por otro lado, no se ha diseñado una política migratoria específica dirigida a los niños, niñas y adolescentes en situación de movilidad, pese a que el Estado ha recibido recomendaciones de dos instancias: el Comité de Derechos del Niño y la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, que es el instrumento internacional más amplio aprobado hasta la fecha al respecto (CMW, 2017).

Meta 10.7. Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas. Esta es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

1.5. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16 y la protección de la niñez y adolescencia

El ODS 16 exhorta a promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.

Como puede verse en el Esquema No. 5, sus metas llaman la atención tanto sobre la violen-

cia que lleva a la muerte de la niñez y adolescencia, cuanto sobre el maltrato que reciben en la escuela por parte de sus profesores y pares, y la que ocurre en el hogar y que proviene de sus padres y madres. A ello se añaden elementos fundamentales que ponen al descubierto desprotecciones específicas del Estado, entre ellas las débiles respuestas de la institucionalidad pública

ante las denuncias de delitos como el abuso físico y sexual contra la niñez y adolescencia que se hacen en el marco del sistema judicial.

Tres son las metas del Objetivo 16 que tienen que ver con la situación de la niñez y adolescencia y la atención a sus derechos a la protec-

ción. Toda vez que la meta 16.1 plantea reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad, es de esperar que en el país disminuya la tasa de muerte por homicidio, que llega a 2 por 100 mil adolescentes, y es la tercera causa de muerte en el grupo de 12 a 17 años.



Esquema No. 5

LÍNEA DE BASE DEL ODS 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas, facilitar el acceso a la justicia y construir instituciones eficaces e inclusivas

METAS	Línea de base Ecuador
<p>Meta 16.1. Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.</p>	<p>2016 Tasa de muertes por homicidio entre adolescentes: 2 por 100 mil adolescentes.</p> <p>Fuente: INEC, Base de datos de defunciones, 2016. Para el denominador se utilizó las poblaciones de la ENEMDU, 2016. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 16.2. Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.</p>	<p>16.2.1 Porcentaje de niños de 1 a 17 años que sufrieron algún castigo físico o agresión psicológica por los cuidadores en el mes anterior.</p> <p>2015 Golpes: 33%; encierro, baño de agua fría, expulsión de casa y privación de comida: 3%; insultos, burlas: 2%; no les hacen caso: 1%.²⁰</p> <p>Fuente: ENAI, 2015, multirespuesta. Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>Meta 16.9. De aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.</p>	<p>2015 16.9.1 Porcentaje de niños menores de 5 años cuyo nacimiento se ha registrado ante una autoridad civil: 94%.</p> <p>Fuente: ENAI, 2015 Elaboración: OSE, 2018</p>
<p>16.a.1* Registrar el porcentaje de víctimas que denunciaron delitos de agresión física o sexual, o ambas, a los organismos encargados de hacer cumplir la ley en los 12 meses anteriores, desglosado por grupo de edad, sexo, región y grupo de población.</p>	<p>No hay un sistema de información. Los datos registrados a continuación permiten tener una aproximación:</p> <p>Del 2003 al 2016: 897 denuncias sobre delitos sexuales ocurridos en los espacios educativos fueron conocidas por la Fiscalía (Archivo Grupo Rescate Escolar refiriéndose a Comisión Aampetra).</p> <p>Estas cifras coinciden con las señaladas a finales del año 2017 por la Ministra de Justicia, Roxana Alvarado, quien afirmó que entre el 2014 y octubre de 2017 se habían identificado 919 denuncias por delitos sexuales solo en el ámbito educativo (El Telégrafo, 2017).</p> <p>En 20 de 32 casos denunciados en la Comisión Aampetra sobre delitos sexuales hay 422 niños, niñas y adolescentes vulnerados (Archivo Grupo Rescate Escolar, 2017).</p>

²⁰ Indicador para niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años.



Desigualdades

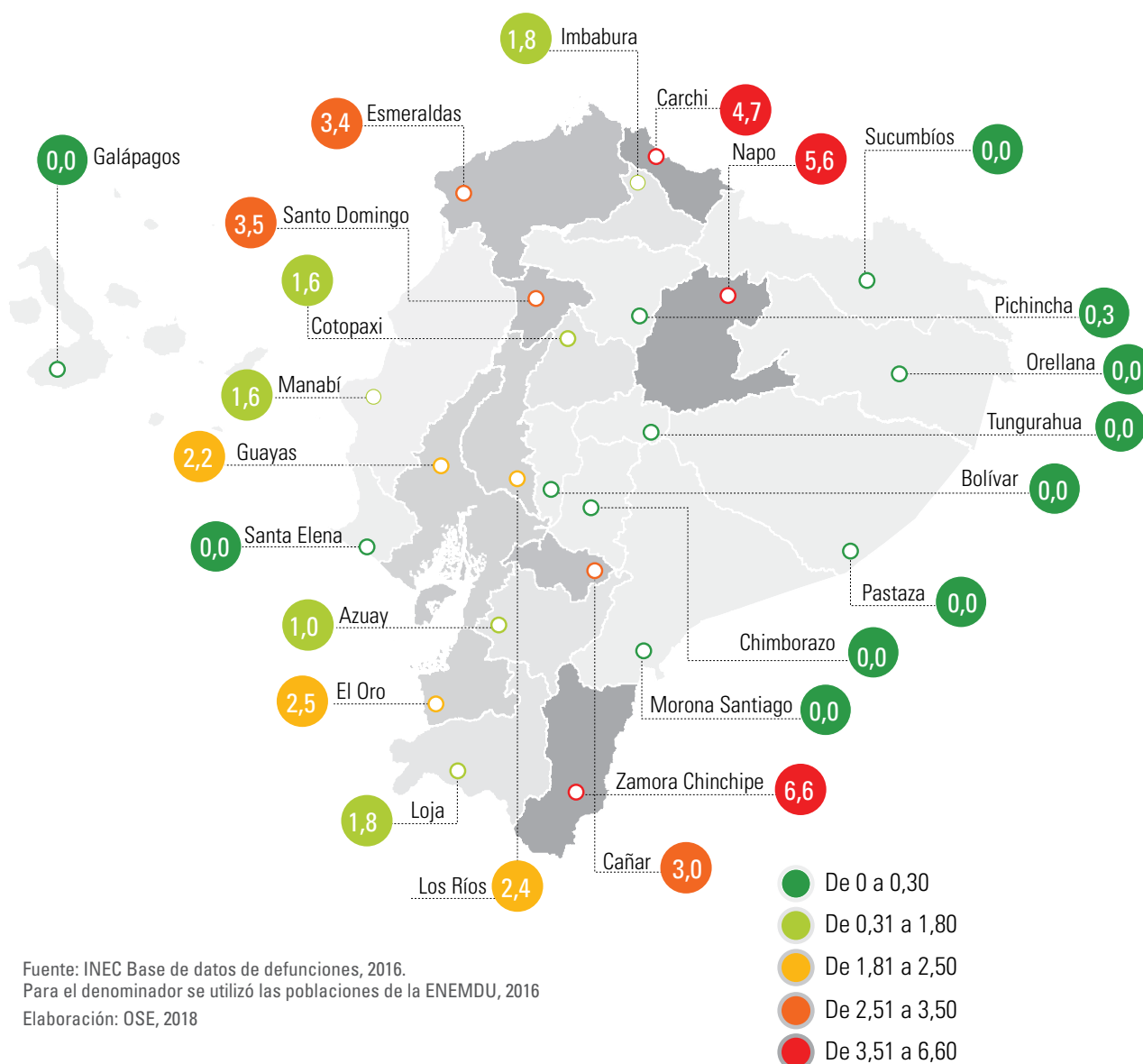
Desigualdades geográficas

Mientras la tasa promedio de homicidio adolescente es de 2 por 100 mil adolescentes, seis provincias la rebasan. Carchi, Napo y Zamora Chinchipe tienen las tasas más altas, que van de 4,7 a 6,6. Esmeraldas, Cañar y Santo Domingo de los Tsáchilas registran tasas que oscilan entre 2,5 y 3,5 homicidios por cada 100 mil adolescentes.

chipe tienen las tasas más altas, que van de 4,7 a 6,6. Esmeraldas, Cañar y Santo Domingo de los Tsáchilas registran tasas que oscilan entre 2,5 y 3,5 homicidios por cada 100 mil adolescentes.

Mapa No. 2

Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años²¹ por 100.000 adolescentes, según provincias. Ecuador, 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2016.
Para el denominador se utilizó las poblaciones de la ENEMDU, 2016
Elaboración: OSE, 2018

Doce provincias tienen tasas de homicidio de adolescentes inferiores al promedio nacional, que fluctúan entre 0,30 y 1,8 por 100 mil adolescentes.

²¹ La población de referencia (adolescentes de 12 a 17 años) para el cálculo de la tasa se obtiene de la ENEMDU, 2016.

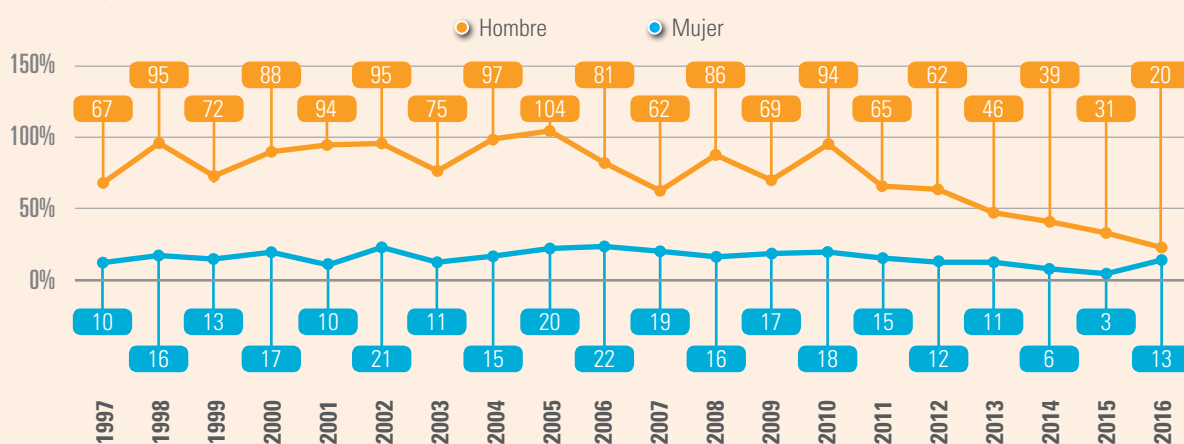
Desigualdades de género

En casi 20 años, la evolución histórica de las muertes de adolescentes por homicidio (en número) refleja momentos de incremento, como en el 2004 cuando el número de adolescentes varones que fallecen por esta causa es de 104,

cifra que baja a 62 en el 2007, para volver a incrementarse en el 2010 a 94. Desde ese año, el descenso es sostenido y en el 2016 se ubica en 20 homicidios perpetrados contra adolescentes, como se observa en el siguiente gráfico.

Gráfico No. 7

Evolución histórica del número de muertes por homicidio en adolescentes de 12 a 17 años, según sexo, 1997 - 2016



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 1997 - 2016.

Elaboración: OSE, 2018

Lo que sucede entre las mujeres llama la atención pues si bien el número de muertes por homicidio es menor que entre los adolescentes varones, el incremento que se registra entre el 2015 y el 2016 es preocupante: de 3 fallecimientos por homicidio sube a 13, es decir a cuatro veces más en el último año registrado. El Gráfico No. 8 ilustra las posibilidades de cumplimiento de la meta 16.1 en lo que se refiere a la reducción de las tasa de homicidios de adolescentes hasta el 2030.

Desigualdades por etnia

El porcentaje de muertes por homicidio en relación al total de causas de muerte de

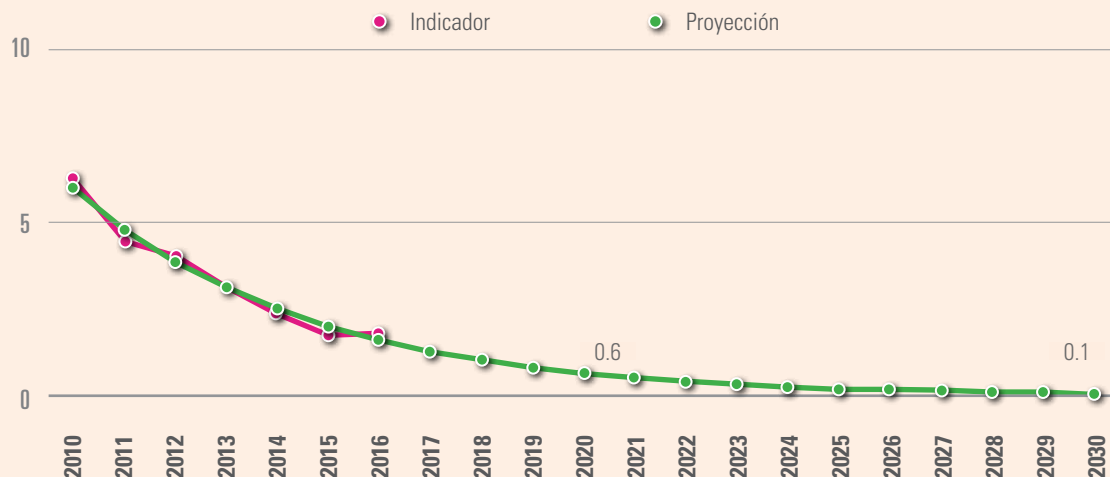
adolescentes afrodescendientes de 12 a 17 años señala un descenso importante desde el 2010, año en el que registra un porcentaje del 29%. Para el 2016 el porcentaje descendió a la mitad, es decir a 14%.

En lo que concierne a la tasa de homicidios de adolescentes mestizos, el porcentaje desciende también a la mitad en el mismo período: pasa del 6% en el 2010 al 3% en el 2016. Los y las adolescentes indígenas registran porcentajes siempre menores que los otros grupos étnicos: 3%, en el 2010 y 2% en el 2016.



Gráfico No. 8

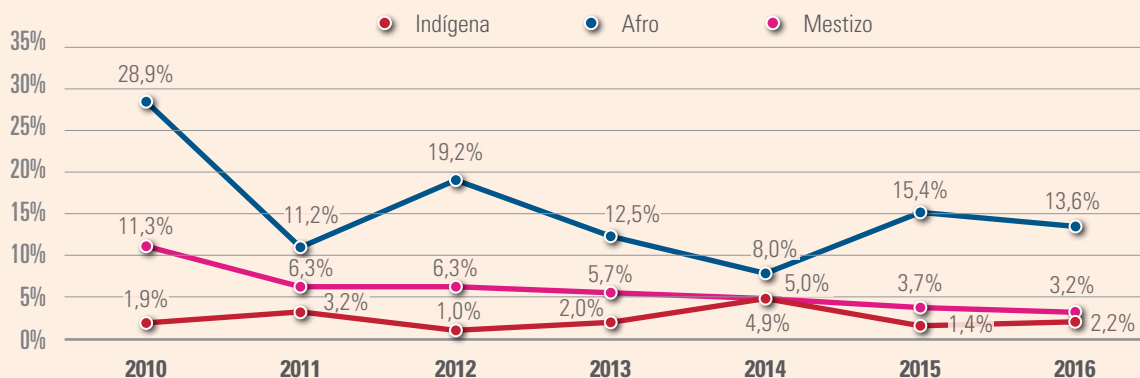
Posibilidades de cumplimiento de la meta 16.1. Reducir significativamente la tasa de homicidios por 100.000 adolescentes hasta 2030



Fuente: INEC Base de datos de defunciones, 2010 - 2016. Para el denominador se utilizó las poblaciones de la ENEMDU, 2010 - 2016
Elaboración: OSE, 2018

Gráfico No. 9

Evolución histórica del porcentaje de homicidio respecto al total de causas de muerte en adolescentes de 12 a 17 años, según etnia, 2010-2016



Fuente: INEC, Base de datos de nacimientos y defunciones 2010-2016
Elaboración: OSE, 2018

Meta 16.1. Esta meta desafía a los países a reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad. En Ecuador, en lo que concierne a la reducción de la tasa de homicidios de adolescentes es posible avizorar posibilidades de cumplimiento de esta meta si continúa el sostenido descenso que ha mostrado el indicador. Sin embargo, no sucede lo mismo con la tasa por provincias, algunas de las cuales registran incrementos de entre 5 y 6 veces más que el promedio nacional. En ese caso, el cumplimiento de la meta demanda desplegar esfuerzos importantes.

Maltrato de padres, profesores y pares

La meta 16.2 del ODS 16 espera que se logre hasta el 2030 “poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.” En este apartado se presenta la línea de base del maltrato contra niños, niñas y adolescentes en Ecuador. Para ello

se hace referencia a la serie histórica, que registra retos para la erradicación del maltrato. Este maltrato tiene diversas expresiones pero ocurre en los ambientes que deberían ser sinónimo de seguridad y acogida para la niñez: sus propios hogares y la escuela.

Tabla No. 2

Evolución de las formas de relación entre niños, niñas y adolescentes y sus progenitores (multirespuesta), 2000 - 2014

Formas de relación con los padres y madres	2000	2004	2010	2015
Maltrato extremo violento*: te pegan, te encierran o te bañan en agua fría, te insultan y se burlan de ti, te sacan de la casa y te dejan sin comer.	35%	36%	44%	38%
Indiferencia: no te hacen caso, no hacen nada y otras reacciones.	5%	3%	3%	1%
Buen trato: dialogan contigo y te ayudan.	8%	5%	22%	42%

*Definición formulada por Diego Pólit, experto en temas de niñez y adolescencia, utilizada por el Observatorio Social del Ecuador (OSE) para sus informes, con base en sus propias encuestas del 2010 y 2015.

Fuente: INEC - EMENDHINO, 2000; INEC - ENEMDU, 2004; ENNA, 2010; ENAI, 2015

Elaboración: OSE, 2018

La evolución de las formas de maltrato en los 14 años que presenta la Tabla No. 2 pone de manifiesto que cuatro de cada diez niños, niñas y adolescentes en Ecuador sufre maltrato extremo vio-

lento por parte de sus progenitores. Esa forma de maltrato incluye: pegarles, encerrarlos, bañarlos en agua fría, insultarles, burlarse de ellos y ellas, sacarlos de casa y dejarlos sin comer.



Tabla No. 3

Evolución de las formas de relación entre niños, niñas y adolescentes y sus profesores cuando no cumplen sus deberes o cometen una falta (multirespuesta), 2000-2015

Formas de relación niñez y profesores*	2000	2004	2010	2015
No violento: dialogan, bajan notas o mandan a llamar al representante.	47%	56%	58%	74%
Violento: golpes, insultos, burlas y restricciones en el tiempo de recreo.	20%	27%	30%	26%

*Definidas por Diego Pólit, experto en temas de niñez y adolescencia, utilizada por el Observatorio Social del Ecuador (OSE) para sus informes, con base en sus propias encuestas del 2010 y 2015.

Fuente: INEC - EMENDHINO, 2000; INEC - ENEMDU, 2004; ENNA, 2010; ENAI, 2015

Elaboración: OSE, 2018

Como se observa en la Tabla No. 3, también los docentes inflingen tratos violentos que, entre el 2000 y el 2015, se incrementaron del 20% al 26%. Es imperioso desplegar esfuerzos para que desaparezca esta violencia expresada en golpes, insultos, burlas y restricciones en el tiempo de recreo, que es el momento de descanso en el que los niños y niñas comen y se interrelacionan con sus compañeros.

Castigo físico

La eliminación del castigo corporal en todas sus formas es un elemento fundamental para mejorar la condición de los niños y niñas, y hacer realidad el derecho al respeto por su dignidad humana e integridad física, y a la igual protección ante la ley (Iniciativa Global para Acabar con Todo Castigo Corporal hacia Niños y Niñas, 2001)

En Ecuador no hay una prohibición expresa del castigo físico contra niños, niñas y adolescentes, lo que lo convierte en uno de los cuatro países en la región que no contempla expresamente dicha prohibición en sus normativas. La misma realidad

enfrentan Colombia, Paraguay y Guatemala (El Telégrafo, 2017).

Una de las reformas al Código de la Niñez que se discute en el presente tiene que ver con la inclusión de una cláusula específica respecto de la prohibición de ejercer castigo físico contra los niños, niñas y adolescentes.

La Tabla No. 4 testifica que el castigo corporal está presente tanto en la relación de los niños, niñas y adolescentes con sus padres y cuidadores cuanto de los docentes con los alumnos.

El castigo físico inflingido por padres y madres está presente en las tres regiones naturales del país. Los niños, niñas y adolescentes son golpeados en porcentajes similares que fluctúan entre el 31% (Costa), el 34% (Amazonía) y el 35% (Sierra). Las diferencias entre el área urbana y rural no son del todo significativas: en ambas áreas entre tres y cuatro de cada diez niños, niñas y adolescentes reciben golpes cuando cometen alguna falta y sus padres quieren corregir su comportamiento.

Tabla No. 4

Castigo físico de padres y madres de familia y docentes a niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años cuando cometen una falta, 2015

Castigo físico	Hombre	Mujer	5 - 11 años	12 -17 años	Sierra	Costa	Amazonía	Blanco/ Mestizo	Indígena	Afrodes-cendientes	Urbano	Rural
Padres y madres	36%	30%	42%	19%	35%	31%	34%	29%	42%	47%	32%	37%
Docentes	7%	5%	10%	2%	6%	7%	8%	4%	13%	18%	5%	10%

Fuente: ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

De igual manera, no se encuentran diferencias geográficas en el castigo físico de docentes a niños y niñas. En las tres regiones es similar, puesto que entre el 6% y el 8% de ellos y ellas reciben golpes cuando cometen una falta.

La situación varía notoriamente entre el área urbana y la rural. Cabe destacar que el porcentaje de maestros que golpea a los niños y niñas en el campo duplica al de las ciudades.

Las diferencias de género no son significativas. Tanto los varones (7%) como las mujeres (5%) reciben golpes. Nuevamente, como en el caso

del maltrato de los padres, los niños y niñas de menor edad, entre 5 a 11 años, son los más agredidos. El 10% de este grupo reciben golpes de sus profesores, frente al 2% de los y las adolescentes.

Las desigualdades por etnia son muy claras y reveladoras: el 18% de los niños, niñas y adolescentes afrodescendientes reciben golpes de sus profesores. Les siguen los y las indígenas con el 13% y el porcentaje es cuatro veces menor (4%) entre las niñas y niños blanco-mestizos agredidos con golpes por parte de sus docentes.

Tabla No. 5

Castigo físico entre enamorados (as) adolescentes de 12 a 17 años, 2015

Condición y maltrato sufrido	2015
Castigo físico (cachetadas, golpes, lastimados)	9%
Maltrato verbal (gritos agresivos y humillación)	12%
Maltrato total	21%

Fuente: ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Según la ENAI, en el año 2015 el 20% de los adolescentes encuestados tenían enamorada(o).

Entre ellos, el 9% recurría al castigo físico y el 12% incurría en maltrato verbal.



Acoso escolar entre pares

Otra de las expresiones de la violencia hacia la niñez y adolescencia es la que se inflinge entre pares. En el estudio sobre acoso escolar²² realizado por el Ministerio de Educación con el apoyo de World Vision y UNICEF, se constata que dicho acoso en las unidades educativas del país afecta a aproximadamente 2 de cada 10 estudiantes de 11 a 18 años. Un 23% de estudiantes fueron víctimas de un acto violento más de tres veces en el último quimestre. La principal forma de acoso escolar es verbal: insultos y apodos (15%), rumores (8%) o agresiones por medios electrónicos (2%). Según el mismo estudio, al 6% le sustrajeron o quitaron sus pertenencias y también un 6% fue golpeado (6%) (Ministerio de Educación, Word Vision y UNICEF, 2017).

Acogimiento en familias ampliadas e institucionales

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba en 2009 las directrices sobre modalidades alternativas de cuidado. En este instrumento se brindan lineamientos legislativos, políticos y prácticos para prevenir la separación de niños,

niñas y adolescentes de su familia. Y en caso de que esto no sea posible por ser inevitable o contraria al interés superior del niño, se deberá buscar la modalidad más idónea de cuidado alternativo. Estas directrices se refieren, además, al acogimiento de los niños y niñas menores de 3 años.

En Ecuador, según el quinto y sexto informes presentados por el Estado al Comité de los Derechos del Niño, 3.500 niños, niñas y adolescentes fueron atendidos en acogimiento. De estos, 2.520 estuvieron en acogimiento institucional y 980 en acogimiento en familias extendidas.

Posibilidades de cumplimiento de la meta 16.2

Meta 16.2. Eliminar la violencia y el matrato contra la niñez y adolescencia hasta el 2030 es una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.

Registro de nacimientos

La meta 16.9 exhorta a “de aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos”, que no es otra cosa que el derecho a tener derechos (UNICEF, 2002). La Tabla No. 5 refleja el incremento de las inscripciones de los niños y niñas del 88% al 94% en el lapso de 15 años.

Esta situación puede atribuirse a las campañas desarrolladas por el Registro Civil y el Ministerio de Salud Pública, que incluyeron visitas de brigadas del registro civil a las comunidades, apertura de unidades de inscripción en las maternidades del país e incluso capacitación a parteras tradicionales (El Herald, 2018).

²² La encuesta define así al acoso escolar: no corresponde a un evento aislado sino más bien a un patrón de comportamiento (Pinheiro, 2006: 121). Se diferencia de otras formas de violencia entre pares por su carácter reiterativo e intencionalidad, así como por un desequilibrio de poder o fuerzas (Olweus, 2007: 2). Desde la perspectiva de las víctimas, esto se relaciona con la imposibilidad de defenderse o salir de la situación (Ministerio de Educación, World Vision y Unicef, 2017).

Tabla No. 6

Niños y niñas de 0 a 5 años inscritos en el registro civil por sus progenitores, 2000-2015

AÑOS	2000	2010	2015
SÍ	88%	90%	94%
NO	12%	10%	6%
Total	100%	100%	100%

Fuente: INEC - EMENDHINO, 2000; ENNA, 2010; ENAI, 2015
Elaboración: OSE et al., 2016

Tabla No. 7

Niños y niñas de 0 a 5 años inscritos en el registro civil por sus progenitores, según región, 2000-2015

Registrados	Sierra		Costa		Amazonía	
	2010	2015	2010	2015	2010	2015
SÍ	94%	95%	87%	93%	90%	95%
NO	6%	5%	13%	7%	10%	5%

Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE et al., 2016

En la Tabla No. 7 se muestran los porcentajes de este indicador en las diferentes regiones naturales del país.

En cinco años el número de inscripciones de niños y niñas de 0 a 5 años subió significativamente en la Costa, incrementándose en 6 puntos porcentuales: del 87% al 93%. También la Amazonía registró

un importante incremento del 5%. La Sierra fue la región con el más bajo desempeño, el número de niños y niñas inscritos subió apenas un 1%.

Hasta el 2030 restan 12 años durante los cuales será posible cumplir con la meta propuesta si es que se sigue sensibilizando a la población en torno la importancia de registrar a sus hijos.

Meta 16.9. Dadas las estadísticas que registra el país en materia de registro de nacimientos, es una meta con probabilidades de cumplimiento.



Denuncias por acoso a niños, niñas y adolescentes

La meta 16.a.1 alerta sobre un indicador específico para poder cumplir con el ODS 16 en lo que concierne a la construcción de sociedades inclusivas. Propone, concretamente con el indicador 16.a.1, registrar el porcentaje de víctimas que denunciaron delitos de agresión física o sexual, o ambas, a los organismos encargados de hacer cumplir la ley en los 12 meses anteriores, desglosándolo por grupo de edad, sexo, región y grupo de población.

La primera constatación es que no existe un registro disponible de acceso público a este tipo de información, como ya se mencionó al señalar las limitaciones que había enfrentado al respecto este capítulo. Los datos a los que se hace referencia a continuación provienen del informe presentado por el ministro de Educación a la prensa el 10 de mayo del 2018 y de los archivos del Grupo Rescate Infantil.

El año 2017 marca un antes y un después en la temática de las denuncias de abusos sexuales contra niños, niñas y adolescentes que se producen en el sistema educativo. En efecto, quedaron en evidencia algunas de las debilidades que presentan los procesos de prevención, atención, denuncia, acompañamiento, restitución de derechos a los niños, niñas y adolescentes agredidos y el castigo a los agresores. En julio de 2017 se conformó la Comisión Aampetra en la Asamblea Nacional para investigar casos de abuso sexual perpetrado a niños, niñas y adolescentes en escuelas y colegios del país. Su nombre hace alusión a la institución educativa en la que 41 niños fueron víctimas de abuso por un maestro (Asamblea Nacional, 2017).

El 10 de mayo del 2018, autoridades del Ministerio de Educación presentaron el informe sobre casos de violencia sexual ante la Comisión Ocasional Aampetra. Su síntesis se registra en la Tabla No. 8.

Tabla No. 8

Denuncias en el sistema educativo ecuatoriano sobre agresiones sexuales a niños, niñas y adolescentes, 2014 - 2018

Total de denuncias receptadas por el Sistema Educativo 2014 - 2018	Ámbitos donde ocurrieron las agresiones	Agresores
3.300	Dentro del sistema educativo: 1.623 = 49%	Profesores: 1.212 = 75%
		Estudiantes: 337 = 21%
		Personal administrativo y de limpieza: 74 = 4%
	Total: 100%	
Entorno educativo: 1.677 = 51%	No define el informe	

Fuente: El Telégrafo, 2018. Informe Ministerio de Educación a Comisión Aampetra.
Elaboración: OSE, 2018

El informe presentado luego de un año de investigación por el Ministerio de Educación pone de relieve el hecho de que las agresiones de tipo sexual se dan tanto en el espacio educativo como en su entorno, entendido este como el ámbito

del hogar o el trayecto de la escuela a la casa de los niños y viceversa (El Telégrafo, 2018).

En el espacio educativo la mayor proporción de agresiones sexuales, el 75%, son perpetradas

por los docentes contra los niños, niñas y adolescentes. En segundo lugar, en el 21% de los casos provienen de los propios estudiantes. El tercer lugar, con el 4%, corresponde al personal administrativo y de limpieza.

Los datos no permiten desagregar edades, pertenencia étnica y procedencia geográfica. El Ministerio de Educación indica tener protocolos de acción frente a esta situación.

El Recuadro No. 1 recoge datos de las denuncias de delitos sexuales registrados por la Fiscalía. Llamen la atención las diferencias encontradas entre el número de casos difundidos por el Ministerio de Educación, y que ocurrieron en la es-

cuela, y el de los denunciados por las autoridades educativas ante el sistema de justicia. En el 2015, de 84 audiencias de juzgamiento, 57 alcanzaron sentencias condenatorias. En el 2016, de 33 casos denunciados, 12 alcanzaron sentencias condenatorias. En el informe a la Comisión Aampe- tra, ya citado, el Ministerio de Educación afirmó haber entregado a la Fiscalía General del Estado, para su revisión, 385 resoluciones de casos archivados o suspendidos. Estos expedientes datan del año 2014 hasta el 2018. En suma, los procesos para la protección de la niñez en la escuela no han operado como se esperaba de un sistema educativo que debe garantizar a la niñez espacios seguros y de observancia de sus derechos.

Recuadro No. 1

Denuncias sobre delitos sexuales registradas por instituciones de justicia en Ecuador, 2015-2016

AÑO 2015

84 audiencias de juzgamiento por delitos sexuales en espacios educativos. 57 alcanzaron sentencias condenatorias.

AÑO 2016

33 casos de delitos sexuales en espacios educativos. 17 han llegado a audiencia de juzgamiento y 12 alcanzaron sentencias condenatorias.

Fuente: Fiscalía General del Estado

Elaboración: Grupo Rescate Escolar, 2017

Asimismo, el recuadro anterior, elaborado por el Grupo Rescate Escolar a partir de la información de la Fiscalía, registra dos años —2015 y 2016— y muestra que se registraron 117 denuncias y que se procedió a realizar audiencias de juzgamiento por delitos sexuales en el espacio educativo.

Una de las falencias de la protección frente al abuso sexual radica en la inexistencia de un sistema de información que integre los datos del Ministerio de Educación y los de la Fiscalía, con el fin de hacer un seguimiento respectivo de cada caso denunciado.

Meta 16.a.1. Registrar el porcentaje de víctimas que denunciaron delitos de agresión física o sexual, o ambas, a los organismos encargados de hacer cumplir la ley supone introducir reformas en el sistema de justicia y generar en la población la confianza necesaria en torno a la conveniencia de denunciar. Al hacerlo, las víctimas se sentirán acompañadas y no se revictimizarán a los niños, niñas y adolescentes, que además recibirán tratamiento psicológico, y el agresor será sancionado. Es necesario tener en cuenta que en la consulta popular del 2018 se votó, en respuesta a la pregunta 4, por la no prescripción de los delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes. Se trata, por todo ello, de una meta cuyo cumplimiento demanda desplegar esfuerzos importantes.



2. LA CAUSALIDAD DE LAS PRIVACIONES Y DESIGUALDADES

En la primera parte de este capítulo se abordaron ocho ámbitos relacionados con los derechos a la protección de la niñez: el sistema de protección, la trata, el matrimonio precoz, el trabajo infantil, la muerte por homicidio, el maltrato —con especial atención al castigo físico—, el registro de naci-

mientos y la denuncia de abusos físicos y sexuales contra la niñez. A continuación se analizarán las causas de estas situaciones, de conformidad con lo que plantea el esquema de MOORES al que se ciñe este documento.

a) Las causas inmediatas: la demanda de la población

Acceso financiero de la población al sistema de justicia

En muchos casos la población no tiene acceso a los servicios de justicia pese a que son gratuitos. Otras posibles barreras para ese acceso son, entre otras, las distancias, el tiempo, la falta de abogados.

En lo que concierne al registro de nacimientos, este es un proceso gratuito hasta los 17 años de edad. Una vez que la persona alcanza la mayoría de edad (18 años), el trámite tiene un costo de 5 dólares (Dirección de Registro Civil, 2018). Las causas del no registro, pues, no son atribuibles a los costos del servicio, sino más bien a aquellos procesos de inscripción en los que se requiere la presentación de las cédulas de ciudadanía de ambos padres. Cuando uno de ellos —por lo general el padre— no quiere reconocer al hijo, las madres demoran su inscripción hasta lograr que este tema se supere. En esos casos, los trámites no dejan de ser engorrosos²³.

Prácticas y actitudes sociales y culturales

Desde Lago Agrío se señalan prácticas y actitu-

des sociales y culturales frente a la violencia y las formas de desalentar a denunciar las agresiones de las que son objeto los niños, niñas y adolescentes.

La situación de la niñez con discapacidad es aún más violenta y las víctimas más desprotegidas. Este testimonio de los grupos focales de Lago Agrío lo refiere:

“El mes pasado cogieron a un señor que había violado a una niña discapacitada en el cementerio. Ahí la gente lo quería quemar. Llegó la Policía y se lo llevó. La niña era especial, de 16 años. Los mismos padres le habían permitido llevarse a la niña, porque el señor se había hecho pasar por un curandero.” (Grupos focales de padres y madres, Lago Agrío, 2018).

Las actitudes y las prácticas sociales respecto de la violencia en la relación familiar pueden observarse en los resultados de las preguntas realizadas a población adulta de Quito y Guayaquil en la Encuesta Quantum, realizada en febrero del 2018, que se recogen en la Tabla No. 9.

²³ En efecto, es necesario presentar: (1) Formulario original del INEC (Estadístico de Nacido Vivo), físico o electrónico. (2) Original del documento de identificación de la madre obligatorio (cédula, pasaporte o carné de refugiado). (3) Documento de identificación del padre en caso de que reconozca al menor. (4) Comparecencia de los padres, si no estuvieran casados entre sí o en unión de hecho. (5) Acta notarial, sentencia otorgada por el juez que formalizó la unión de hecho o declaración juramentada conferida ante autoridad competente si tuviesen unión de hecho entre sí, de conformidad al Art. 222 del Código Civil. (6) Poder especial y documento de identificación del solicitante de la inscripción, si no fuera hecha por los padres. (Dirección de Registro Civil y Cedulación, 2018).

Tabla No. 9

¿Cuál de las siguientes cree que son prácticas adecuadas para corregir a los niños y niñas cuando cometen una falta? (multirespuesta)*, 2018

OPCIONES	Quito	Guayaquil	TOTAL
Dialogar	87%	92%	88%
Privarles de gustos	41%	50%	47%
Utilizar diversas formas de violencia			
Pegarles	8%	10%	9%
Gritarles	4%	4%	4%
Insultarles	2%	1%	1%
Humillarles delante de amigos y familia	2%	1%	2%
Dejarles sin comer	3%	1%	2%
Echarlos de la casa	1%	2%	2%
Encerrarles	1%	4%	3%

*Muestra total de 800 personas adultas. 337 en Quito y 463 en Guayaquil

Fuente: Quantum-Kantar, 2018

Elaboración: OSE, 2018

Para la mayoría de encuestados (88%) en Quito y Guayaquil, dialogar es una práctica adecuada para corregir a los niños y niñas cuando cometen una falta. En Guayaquil el porcentaje incluso sube 4 puntos porcentuales y se ubica en el 92%. La segunda respuesta más escogida, con el 47%, fue privarles de gustos. En Quito el porcentaje es menor, llega al 41% y en Guayaquil sube al 50%. El resto de opciones suponían tratos violentos y fueron escogidas en porcentajes bastante menores. Cabe destacar que un 9% considera que pegarles es una forma de corregir

a los niños y niñas. En suma, no se han modificado las prácticas y las actitudes sociales y culturales de la población. La cultura de la violencia responde a una lógica societaria relacionada con un sentido de propiedad. En la escuela, el profesor asume como propiedad suya a los niños, niñas y adolescentes. En las familias son propiedad de padres, abuelos y familiares. El niño o la niña no son sujetos de derecho, se puede hacer con ellos y ellas lo que se quiera, incluso incurrir en abuso sexual.

b) Las causas subyacentes: la oferta de servicios

La oferta de servicios

En este caso, la oferta tiene que ver con acciones que permitan abordar el tema de los derechos de la niñez y adolescencia poniendo especial énfasis en la prevención y tratamiento de la violencia, y en los compromisos por adquirirse al respecto. Los ministerios de Educación (ME) y de Inclusión Económica y Social (MIES) tienen en proceso algunas propuestas, pero todavía no se han implementado ni fortalecido en su totalidad para proteger a la niñez como se esperaba.

Desde el Ministerio de Educación

El 19 de septiembre del 2017, la Subsecretaría para la Innovación Educativa y Buen Vivir del Ministerio de Educación (ME) socializó el Plan Nacional de Convivencia Armónica y Cultura de Paz, que busca fortalecer el sistema educativo enmarcándolo en la vivencia de derechos, con 4 ejes: articulación interinstitucional, fortalecimiento de capacidades, comunicación y judicialización con la aplicación de protocolos por parte de la comunidad educativa. Una segunda iniciativa del ME es el Plan *Más unidos, más protegidos*, orientado a



fortalecer las capacidades de los miembros de las Juntas Distritales de Resolución de Conflictos en el manejo adecuado de casos relacionados con la violencia. Se articuló, para reforzarlo, una alianza estratégica entre el ME y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para garantizar espacios de paz y lograr un mejor aprendizaje dentro del sistema educativo fiscal. El trabajo en conjunto cumplirá con los siguientes ejes: Protocolos de Acción Interno y Externo; Capacitación y Socialización; Dimensión Territorial; y Comunicación.

Desde el Ministerio de Inclusión Económica y Social

El MIES busca ofrecer una articulación interinstitucional para detectar y atender los casos de violencia en las personas de atención prioritaria que son beneficiarias de sus servicios. El 22 de enero del 2017 emitió el acuerdo ministerial 006, en el que se establecen pautas para tratar esta problemática. Aborda varios tipos de violencia: violencia sexual, violencia por discapacidad, violencia contra los adultos mayores, violencia contra la niñez y la violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar. Se trabajará en la prevención de los casos a través de un proyecto denominado *Escuelas de familia* que impulsa el diálogo pedagógico con las contrapartes. Cuando se detecte uno de los casos, de inmediato se brindará la atención y acompañamiento a la víctima con la asistencia de profesionales especializados. Luego se derivará el caso a otras instituciones según corresponda, por ejemplo el Ministerio de Salud, la Fiscalía, la Defensoría Pública, entre otras. Se realizará el levantamiento de un registro de casos para iniciar un seguimiento de cada uno. A ello se acompaña un sistema de alertas tempranas mediante el uso de botones de pánico para identificar las situaciones de violencia en las familias (El Comercio, enero, 2018).

El Código de la Niñez del 2003 implementó el marco legal para enfrentar estos problemas a través de la construcción del SNDPINA cuyas operaciones se detuvieron al cabo de diez años cuando se modificó la normativa, como ya se mencionó al inicio de este capítulo. La ausencia de una entidad específica para la atención a los derechos de

la niñez y adolescencia sigue siendo una debilidad pendiente de resolución.

Acceso a servicios con personal e información adecuados

Hay un déficit en la gestión del sistema de protección especial por la falta de acceso a servicios con personal e información adecuados.

“Fue el año pasado. Una niña de siete años fue al baño. Otros dos niños de siete años le bajaron el pantalón a la niña y le hicieron lo que quisieron. La niña quedó traumatizada. Le contaron esto a los padres de los niños, pero ellos se enojaron y nadie hizo nada. Lo que les sugirieron a los padres de la niña es que la retiraran de la escuela, porque ella quedó espantada y ya no quería ir. ¿En dónde están los derechos de esta niña? Las autoridades educativas tampoco hicieron nada.” (Grupos focales de madres, Lago Agrio, 2018).

Y esto es lo que dicen las adolescentes mujeres entrevistadas:

“Ahora, la decisión de no denunciar no solo está ligada a los costos que implican estos procesos, las mujeres tenemos también miedo si denunciemos. Sentimos desconfianza hacia el sistema de protección en sí. Las mujeres adolescentes tenemos miedo de que no nos crean. Hay gente que ve los casos y lo oculta, ven que una mujer está siendo abusada y no hacen nada y dejan que siga sufriendo.” Una niña complementa: “no hacen nada porque también tienen miedo de que ese señor algo les haga, también reciben amenazas.” (Grupo focal de adolescentes mujeres, Pedernales, 2018).

Así, existe una doble desprotección: no se prevé el abuso sexual y no se protege a quien denuncia ni a la víctima, cuyo derecho no llega a ser restituido. El daño en la infancia y en la adolescencia tiene consecuencias en el presente y en el futuro de estos seres humanos.

Capacitación y especialización de las autoridades judiciales en derechos de la niñez y adolescencia

Las dos tablas que se presentan a continuación demuestran los retos que enfrentan las

autoridades judiciales respecto de la agilidad para abordar las denuncias presentadas por violaciones de derechos de la niñez y adolescencia en lo que a delitos sexuales se refiere.

Tabla No. 10

Denuncias por delitos sexuales a niños, niñas y adolescentes
Enero 2016 a noviembre 2017

QUEJAS PRESENTADAS AL CONSEJO DE LA JUDICATURA	CASOS QUE FUERON A JUICIO	RECIBIERON SENTENCIAS
4.864	2.264	1.653

Fuente: Consejo de la Judicatura citado por El Comercio, 2018
Elaboración: OSE, 2018

Como se deduce de la Tabla No. 10, de las 4.864 quejas sobre delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes presentadas en 23 meses al Consejo de la Judicatura, menos de la mitad fueron a juicio y apenas un 33% recibieron sentencia.

Llama la atención este porcentaje que en parte se explica con los datos de la Tabla No.11, donde se destaca el número de servidores judiciales destituidos por errores al tramitar los casos: 50 en 5 años independientemente del cargo ocupado.

Tabla No. 11

Servidores judiciales destituidos por errores al tramitar casos relacionados con delitos sexuales a niños, niñas y adolescentes, 2013-2017

CARGO	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
Fiscal	2	2	3	4	3	14
Juez	8	4	9	3	3	27
Secretario	2	1	1	1	0	5
Ayudante judicial	0	3	0	0	0	3
Coordinador de la Fiscalía	0	0	0	0	1	1

Fuente: Consejo de la Judicatura citado por El Comercio, 2018
Elaboración: OSE, 2018

La información provista en este apartado pone en evidencia dos problemas críticos: la fragilidad de los niños, niñas y adolescentes frente a situaciones de violencia extrema como las que se constatan en las denuncias presentadas. Estas no son sino la punta iceberg puesto que se refieren a los casos que lograron traspasar la barrera del silencio para ir en busca del castigo a los

agresores y de la restitución de derechos para los agredidos.

Un segundo problema radica en la falta de diligencia y especialización de los funcionarios judiciales que deben poner en marcha los procesos necesarios para castigar a los agresores de la niñez. El riesgo es doble: por un lado, las



debilidades de la justicia desalientan a los padres o madres a presentar sus denuncias y, por otro, revictimizan a los niños y niñas que ya han pasado por una experiencia que marcará su vida para siempre y que además no es castigada con la eficacia, eficiencia y rapidez que una agresión de tal magnitud merece.

Calidad del servicio

No hay control de calidad. La calidad en el sistema de justicia puede medirse a través de varios indicadores, entre ellos: (i) el tiempo que la

persona que denuncia debe invertir en los procesos; (ii) la actitud de los funcionarios y las respuestas que dan a las personas que se acercan a denunciar; (iii) la revictimización que se hace con los niños y niñas donde el no acceso a cámaras de Gesell implica que ellos y ellas reconstruyan una y otra vez la agresión en el momento de dar declaraciones; (iv) la percepción de la población sobre el sistema de justicia, en el que ya no ven un servicio de atención a sus demandas; y (v) el ámbito de la defensoría está fundamentalmente enfocado en las disputas parentales por las demandas de alimentos.

c). Las causas estructurales: norma social, marco legal y políticas, presupuesto y gasto, gestión y coordinación

Norma social

La norma social supone comportamientos y acciones de los funcionarios del Estado que la sociedad difícilmente acepta. Esta norma social se refleja en el silencio que forzosamente se guarda frente a los hechos de violencia.

“Hay gente que se queda callada y no dice nada. Son casos en los que uno no puede meterse tampoco, son complicados. Pensábamos que podíamos ir a quejarnos con las autoridades de aquí, a la DINAPEN... Pero para denunciar con la justicia hay que movilizarse a Pedernales. Hay una UPC que está funcionando, pero desde hace menos de un mes.” (Madre de los grupos focales, Lago Agrio y Pedernales, 2018).

La legislación y las políticas públicas

Uno de los problemas esenciales es la debilidad del sistema de protección de derechos de la niñez y adolescencia, que puede resumirse en (i) no hay un marco normativo del sistema de protección; (ii) la política de protección de la niñez no tiene un ente rector; (iii) no hay suficientes políticas de Estado en el tema de la protección; (iv) el proceso de reforma del Código de la Niñez está todavía en trámite y es necesario asegurar la participación de niños, niñas y adolescentes, tal como se hizo

cuando se elaboró el primer Código. El Comité de Derechos del Niño es explícito cuando a propósito de las políticas y estrategias en la materia le recomienda al Estado ecuatoriano que:

a) Establezca un órgano de coordinación interministerial de alto nivel, dotado de un mandato claro y de suficiente autoridad para coordinar todas las políticas, las actividades y los programas relativos a la aplicación de la Convención a nivel intersectorial, nacional y cantonal;

b) Dote a la Subsecretaría de Protección de la Niñez y a la Subsecretaría de Protección Especial del Ministerio de Inclusión Económica y Social de recursos humanos, técnicos y financieros suficientes para cumplir sus mandatos;

c) Asegure la entrada en funcionamiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia mediante la asignación de recursos humanos, técnicos y financieros específicos en todos los niveles, y que el mandato del Sistema Nacional Descentralizado siga siendo específico para los derechos del niño y se diferencie del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional;

d) *Adopte directrices claras y refuerce el mandato del nuevo Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional y de los Consejos Cantonales para la Protección de los Derechos, al objeto de intensificar y defender la especificidad y la interdependencia de todos los derechos del niño. El Estado parte debe establecer elementos de referencia claros sobre el grado en que las agendas locales para la igualdad cumplen con la Convención;*

e) *Acelere el establecimiento de Consejos Cantonales para la Protección de los Derechos y se asegure de que las autoridades cantonales asignen recursos humanos, técnicos y financieros específicos para la aplicación de los derechos del niño;*

f) *Establezca sistemas locales para la protección especial e integral de los niños que trabajan, en coordinación con esos consejos, y asigne recursos humanos, técnicos y financieros suficientes para su funcionamiento. El Estado parte debe dotar de capacidad a las autoridades responsables de los servicios de protección especial respecto de las obligaciones del Estado parte contraídas en virtud de la Convención;*

g) *Vele por que las autoridades judiciales se especialicen y trabajen en consonancia con los derechos del niño;*

h) *Establezca un órgano adecuado a un alto nivel interministerial que tenga el mandato claro y la autoridad suficiente para coordinar todas las actividades relacionadas con los derechos del niño en la primera infancia. (CDN, 2017).*

Avances en el marco legal

Con la promulgación de la Ley de violencia contra la mujer se han registrado avances en la inclusión del enfoque de derechos en las leyes.

Por otro lado, en el Ministerio de Justicia²⁴ existía el Servicio Especializado de Protección Especial (SEPE) cuyo objetivo era brindar atención psicológica y social a las víctimas de violencia y prevenir y restituir derechos amenazados o vulnerados. Entre junio y septiembre del 2017, el servicio atendió, a nivel nacional, 7.139 casos en las diversas tipologías de violencia que afectaron a niños, niñas, adolescentes, mujeres y adultos mayores. Los casos de abuso sexual ocurridos en las escuelas y colegios contra los niños y niñas activaron este servicio, que mantenía un acuerdo entre los ministerios de Justicia y Educación para articular la atención del SEPE a las víctimas de violencia sexual en el ámbito educativo (ElTelégrafo, 2017). Al presente, al eliminarse el Ministerio de Justicia, esta instancia deberá ser reubicada y sus funciones adecuadas al nuevo diseño organizacional.

Trata de niños, niñas y adolescentes

La prevención de la trata compete actualmente al Ministerio del Interior. En el 2006 el Estado emprendió el desarrollo de un marco institucional con el Plan Nacional contra la trata de personas, tráfico ilegal de migrantes, explotación sexual y laboral, y otros modos de explotación y prostitución de mujeres, niños, niñas y adolescentes, pornografía infantil y corrupción de menores. (Decreto Ejecutivo No. 1823, Registro Oficial # 375). A partir del 2012 el Ministerio del Interior asume la rectoría de las acciones concernientes a la trata de personas a nivel nacional. Se crea la Unidad Contra la Trata y Tráfico Ilícito de Migrantes, encargada de articular los programas, proyectos e interrelaciones, con el apoyo de la SENPLADES (Comité Interinstitucional para la Actualización del Plan Nacional para Combatir la Trata de Personas y Otros Delitos: 14, 2012; OIM-FLACSO, 2013). En el 2017, el rediseño del Plan Nacional es asumido por la Comisión Interinstitucional conformada por los ministerios del Interior, Educación, Inclusión Económica y Social, Justicia,

²⁴ En agosto del 2018 el Ministerio de Justicia fue eliminado en el marco de una política de austeridad y de reducción del tamaño de la administración del Estado. Otras carteras asumirán sus distintas competencias, entre ellas el Ministerio de la Política y Derechos Humanos.



Trabajo, Relaciones Exteriores, Salud, Turismo; 2. los consejos para la Igualdad Intergeneracional, la Igualdad de Género, la Igualdad de la Movilidad Humana; y la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía y el Consejo de la Judicatura. El rediseño tenía como propósito adecuar el Plan a la legislación actual (El Ciudadano, 2017).

Niños, niñas y adolescentes migrantes

Salvo un principio de no discriminación general y normas específicas sobre alimentos, tenencia y adopciones incorporadas en las reformas de julio del 2009, el Código de la Niñez y Adolescencia no integra en la práctica medidas específicas de prevención y protección para atender las necesidades particulares de niñas, niños y adolescentes migrantes, se trate de ecuatorianos que viajan, solos o acompañados, hacia otros destinos o que han sido deportados o de migrantes provenientes de otros países en tránsito por el país o como destino definitivo. El 6 de febrero del 2017, un poco más de 8 años después de la entrada en vigor de la Constitución que reconoció el derecho a migrar y la ciudadanía universal, la Asamblea Nacional finalmente aprobó la Ley Orgánica de Movilidad Humana en un intento de desarrollar el marco constitucional progresista que se había logrado en el tema. Sin embargo, su contenido, en términos de la protección de niñas, niños y adolescentes, es reducido frente a la problemática global que enfrenta este grupo etario debido al aumento de controles migratorios, cierres de fronteras y otras irregularidades.

En el caso de la niñez y adolescencia, la Ley de Movilidad Humana parte del reconocimiento del interés superior de niñas, niños y adolescentes, y de normas previstas en la ley, como el principio de especialidad de la niñez y adolescencia y sus derechos a tener una familia, a la convivencia familiar y a ser consultados en todos los asuntos que les afecten. No obstante, en la práctica solo reconoce las siguientes normas para su protección:

1. El derecho a la identidad e inscripción de niños, niñas y adolescentes migrantes tanto en los consulados ecuatorianos como en territorio nacional.

2. Se identifican como personas en condición de vulnerabilidad, entre otros, a los niños, niñas y adolescentes migrantes, sobre todo los no acompañados, y se establecen medidas especiales para su protección.
3. Normas que priorizan la búsqueda internacional de niños, niñas y adolescentes extraviados e incommunicados.
4. Se dice garantizar el derecho a la integración de niños migrantes no ecuatorianos o hijos de migrantes no ecuatorianos pero se reducen las acciones a acceder a conocimientos de la cultura, tradiciones e historia del Ecuador, dejando de lado el principio constitucional de interculturalidad y evidenciando propuestas que tienden más a la asimilación.
5. Se menciona la existencia de normas específicas para solicitar refugio o para personas apátridas, sin detallar cuáles.

En esa medida, la Ley Orgánica no incorpora adecuadamente el principio de interseccionalidad basado en este caso en la nacionalidad y la edad de los migrantes, y omite referirse a los problemas estructurales más graves: i) si bien prohíbe la detención de niños, niñas y adolescentes migrantes y el principio de unidad familiar, no hace distinciones reales con el régimen de deportaciones de los adultos; ii) no existe un marco legal específico que desarrolle el principio de unidad familiar con las especificidades que requieren los casos de niños, niñas y adolescentes cuando viajan solos o acompañados o dependiendo de si son ecuatorianos o provenientes de otros países; iii) tampoco ha previsto norma alguna que aborde la situación de niños, niñas y adolescentes víctimas del delito de tráfico de migrantes o del delito de trata, que sea distinta del régimen general previsto para los adultos.

Por otro lado, La Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares es el instrumento internacional más amplio aprobado hasta la fecha en relación con los trabajadores

migratorios (CMW, 2017). Entre las varias recomendaciones que le hacen al Estado ecuatoriano en el 2017, se destacan tres que se relacionan con los niños y niñas migrantes en su territorio y que se refieren a seguridad y protección, educación y su derecho a ser escuchados. Le sugieren al Estado parte que:

Adopte las medidas necesarias a fin de garantizar el ingreso al territorio de todo niño, niña y adolescente no acompañado, con el objetivo de realizar sin distinción alguna —e independientemente de si es o no solicitante de asilo— una evaluación y determinación del interés superior del niño dirigida a identificar y aplicar las medidas inmediatas y sostenibles de protección y garantía de derechos que sean pertinentes en cada caso. Las autoridades de protección integral de la niñez y la adolescencia deberían tener un rol decisivo en estos procedimientos y en la aplicación de las medidas adoptadas. (CMW, 2017).

En lo que concierne a garantizar la educación de los niños migrantes e hijos de migrantes, que:

Adopte medidas concretas y eficaces para garantizar el acceso al sistema educativo de los trabajadores migratorios y, sobre todo, de sus hijos, entre otras cosas eliminando la discriminación hacia niñas, niños y adolescentes de otro origen nacional. En particular, recomienda reforzar las medidas para garantizar el derecho a la educación de los niños migrantes e hijos de migrantes, incluyendo la obtención de los certificados de acreditación de sus estudios. Asimismo, insta al Estado parte a facilitar el acceso a hijos de migrantes retornados, mediante la simplificación de la documentación necesaria. (CMW, 2017).

Respecto de garantizar que los niños que podrían verse afectados por esas decisiones de deportación, ejerzan su derecho a ser oídos, le recomienda que:

Enmiende la Ley Orgánica de Movilidad Humana y su Reglamento a fin de reconocer de manera explícita los recursos judiciales efectivos para revisar ante tribunales independientes e imparciales las decisiones adoptadas de procedimientos administrativos de deportación, revocatoria de visados y de inadmisión. En particular, recomienda que tome las medidas pertinentes para asegurar que los recursos administrativos y judiciales tienen efecto suspensivo. (CMW, 2017).

Estas sugerencias muestran que el marco constitucional es insuficiente en lo que se refiere al libre ingreso de personas de otros países y que debe ser profundizado con normas específicas, programas, acciones y presupuesto para su cumplimiento. Al mismo Comité le preocupan las demoras en la implementación del mandato del Consejo Nacional para la Igualdad de Movilidad Humana y, en particular, en la transversalización, así como la insuficiente coordinación que se advierte entre el Consejo, el viceministerio de Movilidad Humana y otras instituciones nacionales y locales para hacer efectivos los derechos reconocidos en la Convención y en la Ley Orgánica de Movilidad Humana. Sugiere además que deben ser capacitados jueces, fiscales y defensores públicos sobre los derechos previstos en esta Convención (CMW, 2017).

También el Comité de Derechos del Niño ha recomendado medidas de protección especial frente al tema migratorio. “Habida cuenta —afirma— de su observación general núm. 6 (2005) sobre el trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen, el Comité recomienda que el Estado parte:

a) Apruebe leyes y adopte medidas para prestar protección y asistencia específica a los niños migrantes, solicitantes de asilo y refugiados, incluidos los niños no acompañados y los que están separados, mediante el proceso de determinación de la condición de refugiado;



b) Evite la devolución de niños no acompañados en todos los puntos de entrada fronterizos, así como cualquier forma de reclusión en los aeropuertos de niños solicitantes de asilo;

c) Asegure la pronta inscripción en el registro civil y la identificación de los niños refugiados; la intensificación de la cooperación internacional, bilateral y regional; la realización de campañas de sensibilización e información sobre los mecanismos de protección de que disponen los niños; y la ampliación de las oportunidades para los niños de una pronta inclusión en la sociedad.

Todo esto pone de manifiesto que si bien la Ley Orgánica de Movilidad Humana constituye un avance normativo respecto de las antiguas leyes que databan de la década de los 1970, sigue siendo insuficiente en términos de incorporar una mirada intergeneracional sobre la situación de movilidad humana. A esta insuficiencia se suma, nuevamente, el debilitamiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia que se expresa en las políticas y servicios, y que agrava

el riesgo de que los progresos en términos de movilidad humana no se ejecuten cabalmente.

Adolescentes infractores

Cabe señalar que hay otros ámbitos de la Ley que deben ser considerados, como el de los adolescentes infractores. El Código Orgánico Integral Penal (COIP) dice en su texto mantener el régimen especial judicial para el caso de adolescentes que cometen infracciones penales, tal como lo establecía el Código de la Niñez y la Adolescencia. No obstante, es un eufemismo pues, en la práctica, las disposiciones reformativas de dicho Código convierten al “proceso especial judicial” en uno igual al proceso penal general que rige para los adultos, ambos a cargo de la Fiscalía General del Estado; aumentan las penas privativas de libertad con otro eufemismo, el de “régimen de institucionalización cerrados”; y refuerzan el régimen de los Centros de Adolescentes Infractores (CAI) equiparándolo al del régimen de los Centros de Rehabilitación Social para adultos. Además, dichas disposiciones eliminan las garantías del debido proceso como la vigilancia de jueces de garantías penales sobre los conflictos que sucedan internamente en los CAI mientras se cumplen medidas privativas de libertad.

Recuadro No. 2

La Ley contra la Violencia de la Mujer y sus implicaciones para la defensa de los derechos de la niñez y adolescencia

Al analizar el marco normativo de protección de derechos de la niñez y adolescencia desde el enfoque de género, se puede advertir un vacío legal en dos dimensiones: i) la ausencia del reconocimiento de las formas de violencia patriarcal que las niñas y las adolescentes enfrentan, y ii) la ausencia de sistemas transversales de prevención y protección para ellas a lo largo de las normas y políticas públicas del país.

El propio Código de la Niñez y la Adolescencia, si bien incluye en el lenguaje diferencias de género (niños, niñas y adolescentes) y el principio de no discriminación similar al existente en la Constitución, no ha incorporado, en los 15 años que tiene de existencia, un enfoque de género transversal en sus disposiciones, que reconozca las diferencias que se derivan del sexo, de la identidad de género y de la orientación sexual. En consecuencia, no ha previsto ni mecanismos de prevención ni de protección para las niñas y adolescentes que habitan en Ecuador.

Apenas el 5 de febrero del 2018, casi 10 años después de la entrada en vigor de la Constitución y 37 años después de la ratificación de la CEDAW, la Asamblea Nacional finalmente aprobó la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, como resultado sostenido del movimiento social de mujeres en las últimas décadas. La Ley reconoce “la existencia de necesidades y derechos específicos en cada etapa de la vida, niñez, adolescencia, madurez y adultez”; y, establece la prioridad de identificar y tratar las vulnerabilidades en dichas etapas de la vida” y “las condiciones sociales, económicas,

políticas, culturales, religiosas, étnicas, geográficas, físicas y otras que son parte simultánea de la identidad individual y comunitaria de las mujeres y adecúa a estas realidades las acciones, servicios y políticas públicas destinadas para la prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres y la atención, protección y restitución de derechos de la víctima”.

Eso implica que las definiciones de violencia, entre ellas la sexual, la de los ámbitos donde ocurre y se busca erradicarla y los mecanismos, medidas y políticas públicas de prevención, atención, protección y reparación han sido modulados e integrados a la legislación desde estos enfoques. Como resultado, se dispone que se cuente con una institucionalidad, normas y políticas especializadas para niñas y adolescentes. Estas disposiciones deben acatarse, incluso, en la formulación de protocolos y rutas de atención frente a casos de violencias que se denuncien. Se ha puesto particular énfasis tanto en las políticas de educación y salud para niñas y adolescentes cuanto en su atención y reparación cuando son víctimas de violencia.

Presupuesto y gasto en los servicios de justicia

Es necesario hacer un análisis de costos del sistema de protección a fin de conocer la real magnitud de los recursos necesarios e indagar las potenciales fuentes de financiamiento.

Por el lado de los usuarios, de lo observado se desprende que si bien los servicios de justicia son gratuitos, existen costos en los que incurren las personas al hacer uso de ellos: transporte, tiempo, etc. Es importante diseñar estrategias para la eliminación de los costos asociados, que constituyen un cuello de botella en la utilización de los servicios de justicia.

Gestión y coordinación

El modelo de descentralización y autonomía implementado en los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) en muchos casos no cuenta con los recursos técnicos y económicos necesarios para su aplicación.

Además, al convertir a los Consejos Cantonales de Niñez y Adolescencia en Consejos Cantonales para la Protección de los Derechos de los grupos prioritarios, se perdió la especificidad necesaria para tratar la problemática de la niñez y adoles-

encia. En ese contexto, parecería no primar el interés superior del niño en la priorización de la atención frente a la violencia denunciada.

Las debilidades: el sistema de información

Uno de los ejes fundamentales de la gestión en la política pública es contar con la información suficiente para tomar decisiones. En lo que toca a la situación de la niñez y adolescencia que requieren de protección especial, es necesario desarrollar un sistema único de información que sea alimentado por la que producen la Fiscalía y los ministerios de Justicia y Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, entre otras instituciones.

Existen datos dispersos sobre la movilidad humana en Ecuador. La gente transita procurando que no se visibilice su movilidad. La migración de niños, niñas y adolescentes vía el coyoterismo es un fenómeno que sucede desde hace 30 años, y no hay un sistema público de información que especifique la edad, el grupo étnico ni los motivos por los que migran o retornan (Álvarez, 2017). La información que existe está dispersa entre el Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana y el Ministerio del Interior, que recoge los datos de niños y niñas irregularizados, y la prensa y las fuentes de datos de otros países.



Conclusiones

- **La vulneración del derecho a la protección contra la violencia está relacionada con la ausencia de una entidad nacional responsable de la protección de la niñez y adolescencia.** En este marco, el Comité de los Derechos del Niño advierte que el problema central tiene que ver con la eliminación de las instituciones antes responsables de la aplicación de sus derechos como el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia y los Consejos Cantonales de la Niñez y Adolescencia (Comité de Derechos del Niño, 2017). Esto trae como consecuencias: (i) la falta de un marco normativo del sistema de protección, (ii) la ausencia de un ente rector de la política de protección de la niñez, (iii) el debilitamiento de las políticas de Estado en el tema de la protección. Esta situación coloca desafíos que se deben enfrentar para el cumplimiento de los ODS 1.3 en lo que se refiere a la protección de la niñez y la adolescencia en Ecuador, donde la debilidad institucional se convierte en un riesgo permanente para la atención adecuada de ese grupo etario.
- **El sistema de protección actual no logra dar respuestas integrales frente a la violencia a la que son sometidos niños, niñas y adolescentes en su vida cotidiana, en la escuela, en el hogar y en sus comunidades.** Son víctimas de la violencia en todas sus formas —física, psicológica y sexual— y en algunos casos llega a consecuencias irreversibles como el homicidio y el suicidio de los adolescentes.
- **La violencia contra la niñez en Ecuador está también exacerbada por la presencia de redes de tráfico, explotación sexual y trata de niños, niñas y adolescentes** que se estructuran inclusive por medios cibernéticos, operando como elemento peligroso para la seguridad de ese grupo etario. Esta situación dificulta el cumplimiento del ODS 5.2.
- **El ODS 5.3 prevé la eliminación del matrimonio precoz y forzado de niños, niñas y adolescentes.** El cumplimiento de esa meta se dificulta pues se trata de una práctica todavía utilizada por los padres incluso para resolver problemas económicos en un contexto de falta de oportunidades y de ausencia de reconocimiento social de las niñas cuando crecen puesto que, desde la visión patriarcal, estarían destinadas solo a la reproducción.
- **La inscripción de nacimientos debe continuar siendo una prioridad para evitar que se vulneren otros derechos.** No inscribir a un recién nacido lo coloca frente a otros riesgos de protección, como la trata y tráfico de personas, y la invisibilidad para la prestación de servicios, por ejemplo los de desarrollo infantil.
- **Los procesos geopolíticos y geoeconómicos provocan movilidad humana de poblaciones específicas,** sobre todo colombianas y venezolanas. Este fenómeno obliga a diseñar acciones para la atención de la niñez en tránsito migratorio a fin de garantizar sus derechos, asegurar su protección y fortalecer la cultura de no discriminación en el territorio nacional. Por otro lado, implica desplegar esfuerzos importantes para cumplir con el ODS 10.7 referido a la migración segura y legal.
- **El trabajo infantil que había tenido un descenso sostenido desde 1990,** cuando llegó al 30% (ODNA, 2012), hasta hoy cuando todavía un 11% de niños, niñas y adolescentes entre 5 a 17 años trabaja, **requiere especial atención para que no siga incrementándose, como ya se ha detectado, en el área rural.** El ODS 8 compromete al país a eliminar el trabajo infantil, lo que entraña la necesidad de realizar esfuerzos relacionados con la reducción de las desigualdades y emprender acciones concretas respecto de algunas ramas específicas de trabajo infantil

consideradas peligrosas, como el trabajo en la calle, entre otras.

- **Respecto de los problemas que se enfrentan para el cumplimiento de los derechos a la protección contra la violencia, se detecta la falta de uso de los servicios de justicia con la frecuencia que correspondería a la ocurrencia de los hechos.** Entre las razones a las que se puede atribuir esta falta de uso hay que destacar la debilidad del sistema judicial para agilizar los trámites, la impunidad de los agresores, la revictimización en los procesos y la falta de mecanismos y servicios de reparación y restitución de derechos a los niños, niñas y adolescentes. Muchas de las falencias se explican por la falta de capacitación y especialización de los operadores judiciales en derechos de la niñez y adolescencia, la precaria calidad del

sistema de justicia y la insuficiencia de los presupuestos asignados.

- **De 9 metas que operativizan los ODS 1, 5, 8, 10 y 16** en términos de la protección, seis demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento, fundamentalmente en lo concerniente a fortalecer el Sistema de Protección, eliminar el matrimonio infantil y adolescente, eliminar todas las formas de violencia y explotación, y asegurar la movilidad humana respetando los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Las tres metas con probabilidades de cumplimiento son la eliminación del trabajo infantil, siempre y cuando se logre reducir las desigualdades; la reducción de la tasa de homicidios en adolescentes; y la universalización del registro de nacidos vivos.



Bibliografía

- Álvarez, Soledad y Guillot, Sandra (2012). *Entre la violencia y la invisibilidad: un análisis de la situación de los niños, niñas y adolescentes ecuatorianos no acompañados en el proceso de migración hacia Estados Unidos*. Quito: Ecuador Migrante, SENAMI.
- Asamblea Nacional (2017). Creación de Comisión Aampe- tra. Recuperado de <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/50684-asamblea-creo-comision-ocasional-para-investigar-casos>
- Céspedes, Catalina y Robles, Claudia (2016). *Deudas de igualdad*. CEPAL-UNICEF. Recuperado de https://www.unicef.org/ecuador/Ninas_y_Adolescentes_en_America_Latina_y_el_Caribe_Web.pdf
- CARE (2016). *Prácticas nocivas. Estudio sobre el matrimonio infantil y las uniones precoces en Ecuador*.
- CNN (2005). Convención de los Derechos del Niño (1990) y Código de la Niñez y Adolescencia (2003).
- Constitución de la República del Ecuador, 2018.
- CMW (2017). Recomendaciones del Comité de Trabajadores Migratorios de ONU a Ecuador. Recuperado de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CMW/C/ECU/CO/3&Lang=En
- CNNI (2107). Informe de Gestión.
- CRC (2017). Comité de los Derechos del Niño. Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto de Ecuador. Recuperado de <http://acnudh.org/comite-sobre-los-derechos-del-nino-crc-ecuador-2017/>
- Departamento de Estado de los Estados Unidos de América (2012), *Trafficking in persons report*. EN: <http://www.state.gov>. Citado por OSE-Save the Children (2013). *Niñez , migración y fronteras*. Quito
- Dirección de Registro Civil y Cedulación (2018). Requisitos para las inscripciones de recién nacidos. Recuperado de <https://www.registrocivil.gob.ec/nacimientos/>
- Encuesta Quantum-Kantar (2018). Kantar Willard Brown para OSE.
- Grupo Rescate Escolar (2017). *Archivos citados en el PP sobre Violencia Sexual en el espacio educativo*. Convención Derechos del Niño, noviembre 20 de 2017.
- Harvey, David (2005). *Violencia estructural. Breve historia del neoliberalismo*. Madrid:Humanes. Recuperado de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=EMduN4ZDNAUC&oi=fnd&pg=PA5&dq=VIOLENCIA+ESTRUCTURAL+Harvey+Da>

- vid&ots=cLwSUsMX2M&sig=FmGA3BMui1zUjxGa8OWccW2ToL8#v=onepage&q&f=false
- Human Rights Watch (2016). *Expulsión masiva de cubanos en Ecuador*. José Miguel Vivanco, director división de las Américas. Recuperado de <https://www.hrw.org/es/news/2016/07/15/expulsion-masiva-de-cubanos-de-ecuador>
- MREMV (2013). *Ecuador promueve política migratoria inclusiva y de respeto a los derechos humanos*. Recuperado de <http://www.ministeriointerior.gob.ec/ecuador-promueve-politica-migratoria-inclusiva-y-de-respeto-a-los-ddhh/>
- Naciones Unidas, ODS (2016). *Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas*. Recuperado de <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- ONU-CRC. *Recomendaciones relevantes del Comité de Trabajadores Migratorios de la ONU a Ecuador*. Recuperado de http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CMW/C/ECU/CO/3&Lang=
- OIM-FLACSO (2012) *Diagnóstico sobre la trata de personas en los cantones Otavalo y Cotacachi*. Recuperado de <http://www.oim.org.ec/2016/iom-template2/sites/default/files/publicaciones/DIAGNOSTICO%20Tdp%20OIM%20OTAVALO%20COTACACHI.pdf>
- OIM-FLACSO (2013). *Agenda cantonal para la prevención y sanción de la trata de personas y protección integral a las víctimas 2013-2015, cantón Guamo-te*. Recuperado de http://www.oim.org.ec/2016/iomtemplate2/publicaciones?sort_by=created&sort_order=DESC&page=1
- ODNA (2013). *Estado, sociedad y violencia en niños, niñas y adolescentes. Estado de los derechos de la niñez y adolescencia en Ecuador. 1990-2011*. Quito: OSE, Plan Save, AECID y UNICEF.
- OSE et al. (2016). *Niñez y adolescencia desde la Intergeneracionalidad. Ecuador 2016*. Quito: Offset Abad.
- OSE/Save the Children/AECID. (2013). *Niñez, migración y fronteras: una aproximación a la vida fronteriza de la infancia en el sur y norte del Ecuador*.
- ____ FLACSO (2008). *Niñez y migración en el cantón Cañar*. Quito: Mariscal.
- OSE- UNICEF (2016). *Vulnerabilidad de la niñez y adolescencia pre y post terremoto en Jama y Pedernales*.
- Plan Internacional (2017). *Análisis de la respuesta que se brindó en el manejo de desastres enfocado a las niñas afectadas por el terremoto del 16 de abril en Manabí*. Informe, Quito.
- Tortosa J.M. y La Parra-Casado, D. (2003). "Violencia estructural" en *Revista de Estudios Sociales y Sociología Aplicada*, dedicada a análisis monográficos. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=801245>
- UNICEF (s/f). ¿Qué es la protección a la infancia? Hojas Informativas sobre la protección a la infancia. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/protection/files/What_is_child_protection_sp.pdf
- _____(2002). El registro de nacimientos: el derecho a tener derechos. INNOCENTI DIGEST, N° 9, marzo de 2002. Recuperado de <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/digest9s.pdf>
- UNICEF-OSE (2017). Investigación para Campaña "Ahora que lo ves."
- Unidad de Gestión de Movilidad Humana del Gobierno de Pichincha (2017). *Homenaje a Niños Migrantes*, 22 de diciembre del 2017. Recuperado de <http://www.pichinchaldia.gob.ec/actualidad/item/3265-unidad-de-movilidad-humana-homenaje-a-ninos-migrantes.html>
- World Vision (2015). UNICEF y Ministerio de Educación. *Una Mirada en Profundidad al Acoso Escolar en el Ecuador*. Recuperado de <https://www.worldvision.org.ec/wp-content/uploads/2015/07/Acoso-Escolar.pdf>

Bases de datos utilizadas

- ENAI, 2015. Encuesta de Niñez y Adolescencia en el marco de la Intergeneracionalidad. Care, CNII, Plan Internacional, OSE, Save the Children, World Vision, UNICEF.
- ENNA, 2010. Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia. Care, Plan Internacional, ODNA, Save the Children, UNIFEM, UNICEF.
- INEC. Bases de datos de nacimientos y defunciones. Serie de tiempo del 2006 al 2016.
- INEC - ENEMDUR. Serie de tiempo del 2006 al 2016.

Entrevistas a informantes clave

- Álvarez, Soledad (2017). Especialista en migración. Margarita Velasco, entrevistadora.



Cordero, Berenice (2017, 20 de noviembre). Ex asesora de la ministra de Justicia y actual ministra del MIES. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Gómez, Carmen (2018). Comunidad de Coaque, Presidenta del Comité de Protección de Plan Internacional. Ana María Morales, entrevistadora.

Palazzo, Ludimila (2017, 23 de noviembre). Oficial de Protección de UNICEF. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Sáenz, Álvaro (2017, 10 de diciembre). Viceministro de Educación. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Salazar, Mary (2018, 9 de febrero). Presidenta de la Asociación de Mujeres Kichwas en Lago Agrio. Ana María Morales, entrevistadora.

Sánchez, Fernando (2018, 9 de mayo). Asesor de la ministra del MIES. Margarita Velasco, entrevistadora.

Tipán, Giovanna (2017, 5 de marzo). Directora de la Unidad de Gestión de Movilidad Humana del Gobierno de Pichincha. Margarita Velasco, entrevistadora.

Ruiz, Esperanza (2018, 9 de febrero). Presidenta de la Organización de Mujeres Afrodescendientes de Lago Agrio. Ana María Morales, entrevistadora.

Solines, María (2018, 9 de febrero). Secretaria Técnica del Consejo Cantonal de Protección de Derechos de Lago Agrio. Ana María Morales, entrevistadora.

Sabando Chica, Wilfrido (2018, 15 de febrero). Miembro de la Junta Cantonal de Protección de Derechos de Pedernales desde hace ocho años. Ana María Morales, entrevistadora.

Fuentes periodísticas

Ecuador inmediato. Com. Ecuador emprende proyecto para eliminar mendicidad infantil. www.ecuadorinmediato.com/.../mies_emprende_proyecto_para_eliminar_mendicidad...

El Ciudadano (2017). Ecuador rediseñará el Plan Nacional contra la Trata de personas <http://www.elciudadano.gob.ec/ecuador-redisenara-el-plan-nacional-contra-la-trata-de-personas/>

El Telégrafo (2017, 05 de diciembre). Ministra de Justicia Rossana Alvarado: *919 denuncias por abuso sexual en ámbito educativo desde 2014*. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/>

judicial/1/919-denuncias-por-abuso-sexual-en-ambito-educativo-desde-2014

_____ (2017, 12 de diciembre). *El fiscal general Carlos Baca Mancheno compareció en la Comisión Amapetra de la Asamblea Nacional: Fiscalía recibió 714 denuncias por delitos sexuales en el ámbito educativo desde 2015*. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/1/fiscalia-recibio-714-denuncias-por-delitos-sexuales-en-el-ambito-educativo-desde-2015>

_____ (2017, 20 de diciembre). *“Emilia era una niña excepcional, le encantaba bailar,” recuerda su padre*. Recuperado de www.eltelegrafo.com.ec. <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/mundo/1/emilia-era-una-nina-excepcional-le-encantaba-bailar-recuerda-su-padre>

_____ (2018, 10 de mayo). Fándor Falconí: *El sistema educativo registró 3.975 víctimas de violencia sexual*. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/victimas-violenciasexual-ecuador>

El Comercio (2016, marzo). *Noemí intentó migrar dos veces y solo halló la muerte*. Recuperado de <http://www.elcomercio.com/actualidad/seguridad/noemi-migrar-veces-y-hallo.html>.

_____ (2018, 24 de enero). *Acuerdo Ministerial para víctimas de violencia*. Recuperado de dirección: <http://www.elcomercio.com/actualidad/mies-acuerdo-ministerial-victimas-violencia-prevencion.html>.

_____ (2018, 16 de marzo). Red de pornografía indagada en caso Emilia operaba desde Loja. P. 2 Sección Actualidad-Informe. Quito

El Heraldo (2018, marzo). *Sector rural: Incentivan inscripción oportuna de recién nacidos*. Recuperado de <http://www.elheraldo.com.ec/sector-rural-incentivan-inscripcion-oportuna-recien-nacidos/>

El Nacional (2018, 13 de febrero). *Unos 200.000 venezolanos han cruzado Ecuador en tres meses*. Recuperado de http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/unos-200000-venezolanos-han-cruzado-ecuador-tres-meses_222929

Grupos focales

Adolescentes (8 al 15 de febrero de 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora.

Padres y madres de familia (8 al 15 de febrero de 2018). Lago Agrio y Pedernales. Ana María Morales, facilitadora.



Capítulo VI.

Derecho a la participación

Capítulo VI.

Derecho a la participación

El derecho a la participación contenido en el Código de la Niñez abarca desde los derechos a la libertad de expresión, a ser consultados, a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, a la reunión y a la libertad de asociación (Capítulo V). A su vez, determina deberes, capacidades y responsabilidades de los niños, niñas y adolescentes (Capítulo VI) (Código de la Niñez, 2003).

Por lo tanto, es un concepto pluridimensional que permite a los niños y adolescentes aprender a respetar los criterios de otros y las diversidades étnicas, de género, clase, procedencia geográfica y de capacidades. La valoración de las capacidades y responsabilidades a través de la libre opinión y participación son fundamentales para la integración de la niñez y adolescencia, según su edad y madurez, en el tejido social como parte intrínseca de la ciudadanía (Rajani, 2001).

La exigibilidad del derecho a la participación abre el debate sobre las relaciones intergeneracionales caracterizadas comúnmente por una interacción discriminatoria, basada en relaciones de poder que por lo general limitan la acción, opinión y participación de la niñez y adolescencia sobre la base de una lógica adultocéntrica. Desde la concepción de la sociedad, “los niños y adoles-

centes son ‘menores’, inocentes, sin juicio, distintos pero inferiores y vacíos, los que deben ser llenados con lo que el adulto considera. Son sujetos sujetos” (Reascos, 2018). Para deconstruir esta construcción social, la participación de la niñez y adolescencia es fundamental para el aprendizaje tanto de la sociedad, de los adultos, como de los sujetos de derechos que son los niños, niñas y adolescentes.

Si bien no hay ningún ODS que específicamente incorpore la participación de la niñez y adolescencia, los objetivos 5 y 16 hacen referencia a ella y a alianzas entre gobiernos, sector privado y sociedad civil como fundamentales para el cumplimiento de su Agenda. La participación se aprende desde la niñez, siendo el hogar y la escuela los espacios de este aprendizaje. Elemento importante de la calidad educativa planteada en el ODS 4 debe ser el aprendizaje de la ciudadanía de niños, niñas y adolescentes.

El presente capítulo se divide en dos partes. En la primera se presenta el estado de situación de la participación de la niñez y adolescencia, con los limitados datos que se logró encontrar en la ENAI, 2015. En la segunda parte se analizan las causas indirectas, directas y estructurales que la explican.

1. Estado de situación de la participación de la niñez y adolescencia

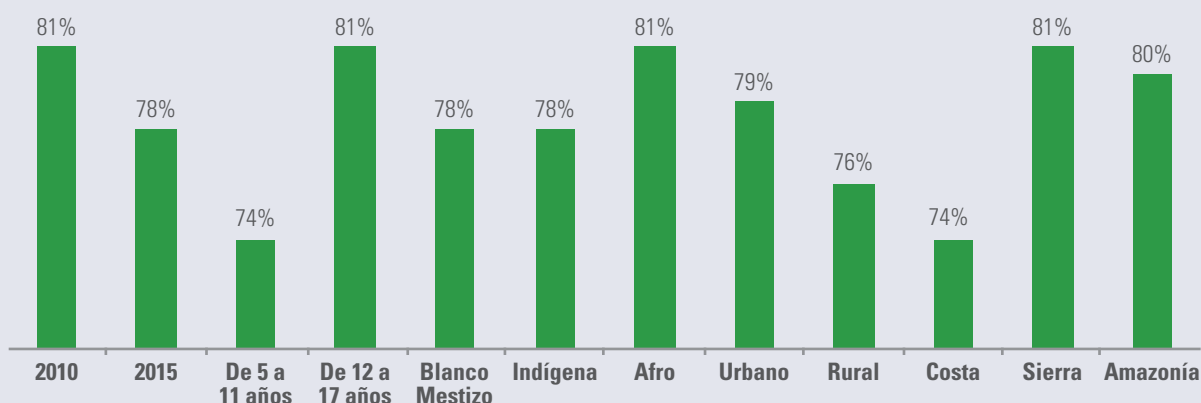
La opinión en el ámbito educativo

En el año 2015, según las respuestas de los propios niños, niñas y adolescentes, el 78% de los que tienen entre 8 a 17 años a nivel nacional declaró que los gobiernos estudiantiles toman en cuenta su opinión, siendo esta cifra tres puntos porcentuales más baja que la encontrada en el año 2010 (ENNA, 2010). La diferencia entre rangos etarios evidencia

que el grupo al que menos tienen presente los gobiernos estudiantiles es el de los niños y niñas de 5 a 11 años (74%). El 81% de adolescentes afirmó que su opinión es considerada por la organización estudiantil. Por otro lado, la región Costa presenta el porcentaje más bajo (74%) en comparación a la Sierra (81%) y a la Amazonía (80%).

Gráfico No. 1

Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que declaran que los gobiernos estudiantiles toman en cuenta sus opiniones, 2010 - 2015



Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015

Elaboración: OSE, 2018

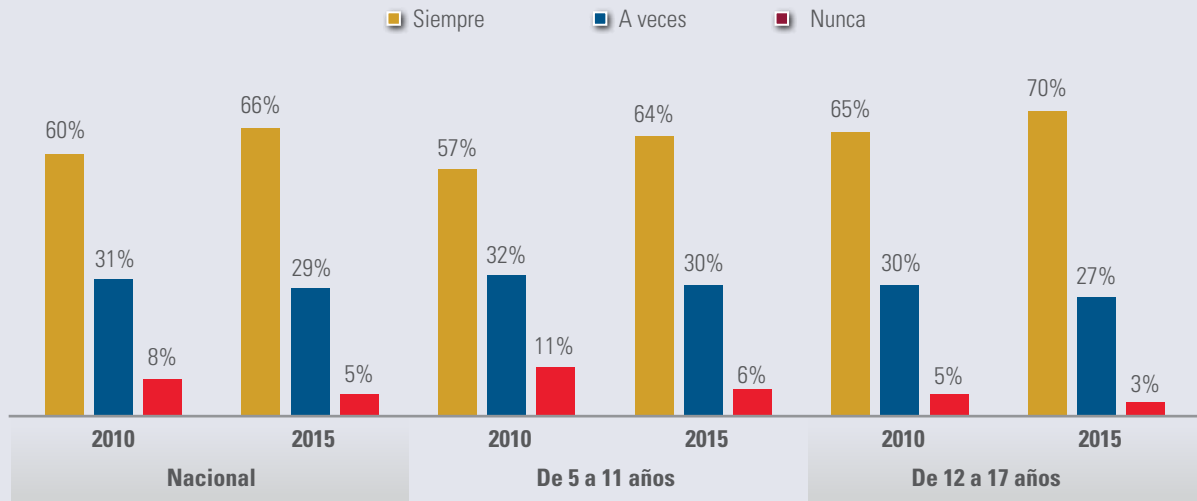
Si bien en el año 2015 aumenta porcentualmente la frecuencia con la que los profesores toman en cuenta la opinión de los niños, niñas y adolescentes en relación al 2010, aún un 29% afirma que solo a veces su opinión es considerada y un 5% declara que nunca sucede esta situación. En otro orden de cosas, la frecuencia

con la que toman en cuenta su opinión los profesores, reseñada en la Tabla No. 1, refiere que existen inequidades étnicas. El 40% de la niñez de hogares afrodescendientes afirmó que solo a veces consideran su opinión los docentes. Este porcentaje en el grupo de blanco/mestizos es del 29% y en el de los indígenas de 28%.



Gráfico No. 2

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia en la que los profesores tomen en cuenta su opinión, 2010 - 2015



Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Tabla No.1

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia en la que los profesores toman en cuenta su opinión por sexo, etnia y área, 2010 - 2015

		Siempre	A veces	Nunca
Hombre	2010	60%	30%	10%
	2015	64%	30%	6%
Mujer	2010	61%	32%	7%
	2015	67%	28%	5%
Blanco/Mestizo	2010	62%	30%	8%
	2015	66%	29%	5%
Indígena	2010	51%	37%	12%
	2015	67%	28%	5%
Afrodescendiente	2010	51%	40%	9%
	2015	60%	33%	7%
Urbano	2010	62%	31%	9%
	2015	65%	30%	5%
Rural	2010	59%	33%	8%
	2015	67%	27%	6%

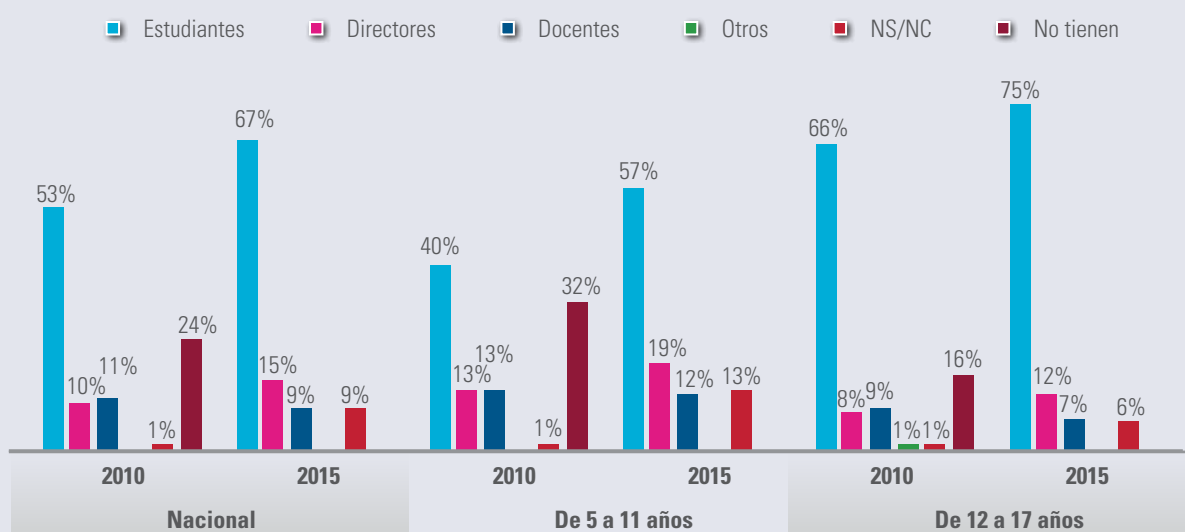
Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

El Gráfico No. 3 señala que, en el 2015, la participación de los alumnos en la elección del gobierno estudiantil alcanzó el 67%, superando porcentualmente a la del 2010 que fue del 53%. Las diferencias por grupo de edad, demuestran que

los niños y niñas de 8 a 11 años participan en un 57% en las elecciones estudiantiles. Este es un porcentaje significativamente inferior al encontrado en el grupo de edad de 12 a 17 años donde la participación estudiantil asciende al 75%.

Gráfico No. 3

Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que declaran quién elige al gobierno estudiantil, 2010 - 2015



Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

La opinión en el hogar

La participación de los niños, niñas y adolescentes en el hogar es de suma importancia para contribuir a su proceso de desarrollo, es por ello necesario que sean consultados y tomados en cuenta en las decisiones que se adoptan en la familia.

En el año 2015 el porcentaje de esta participación fue mayor que el registrado en el 2010. Siete de cada diez niños, niñas y adolescentes afirman que sus padres y madres siempre toman en cuenta sus opiniones y un 24% asevera que

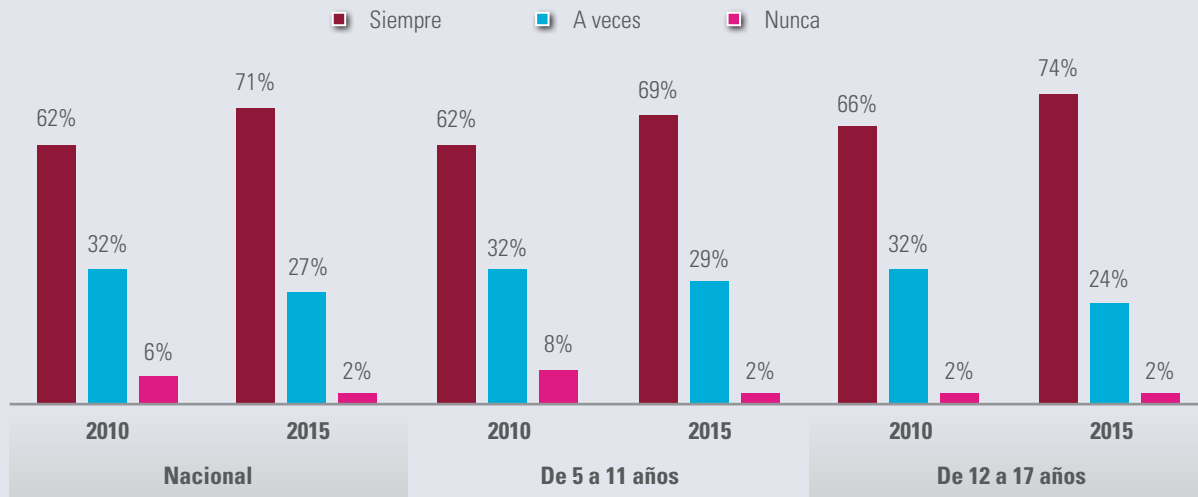
solo a veces son consideradas. La cifra se eleva al 74% en el grupo de edad entre 12 y 17 años.

La participación de los niños, niñas y adolescentes en la vida del hogar, según la etnia, indica que el 67% de quienes pertenecen a hogares indígenas y el 66% de blanco/mestizos afirman que sus opiniones siempre son tomadas en cuenta por sus padres y madres, mientras que en la población afrodescendiente el porcentaje desciende al 60%.



Gráfico No. 4

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia con la que los padres y madres toman en cuenta su opinión, 2010 - 2015



Fuente: ENNA 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Tabla No. 2

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según la frecuencia con la que los padres y madres toman en cuenta su opinión según sexo, etnia y área, 2010 - 2015

		Siempre	A veces	Nunca
Hombre	2010	60%	30%	10%
	2015	64%	30%	6%
Mujer	2010	61%	32%	7%
	2015	67%	28%	5%
Blanco/Mestizo	2010	62%	30%	8%
	2015	66%	29%	5%
Indígena	2010	51%	37%	12%
	2015	67%	28%	5%
Afrodescendientes	2010	51%	40%	9%
	2015	60%	33%	7%
Urbano	2010	62%	31%	9%
	2015	65%	30%	5%
Rural	2010	59%	33%	8%
	2015	67%	27%	6%

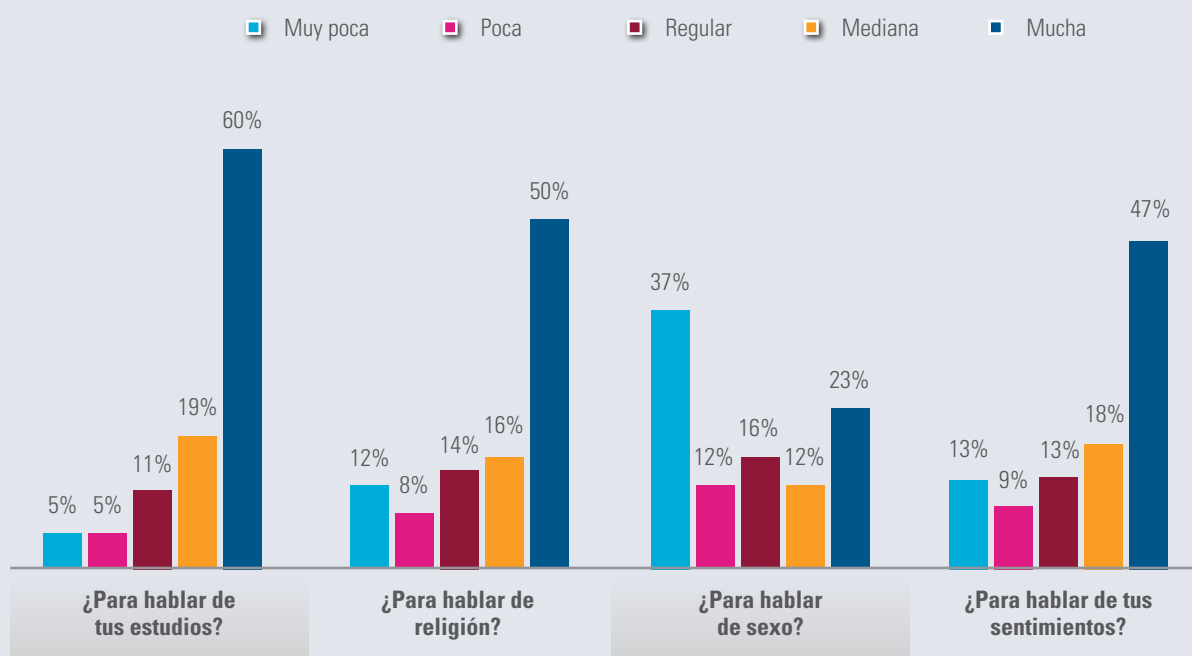
Fuente: ENNA 2010 y ENAI 2015
Elaboración: OSE, 2018

El grado de confianza que tienen los niños, niñas y adolescentes para hablar con sus progenitores sobre diversos temas determina su participación y relación en el hogar: seis de cada diez niños, niñas y adolescentes declaran que tienen mucha confianza para hablar de sus estudios con sus padres y madres. En segundo lugar (50%) está el tema religioso y en tercer lugar (47%) dialogan sobre sus sentimientos.

Se destaca que el menor porcentaje, el 23%, tiene mucha confianza para hablar de sexo con sus progenitores. Casi la mitad, el 49%, tiene entre poca y muy poca confianza para abordar este tema. No es de extrañarse que el embarazo adolescente se incremente, como se refirió en el Capítulo III, si es que la sexualidad sigue siendo un tema tabú en los hogares.

Gráfico No. 5

Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años, según el grado de confianza que tienen para hablar con sus padres y madres sobre distintos temas



Fuente: ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Pertenencia a colectivos sociales

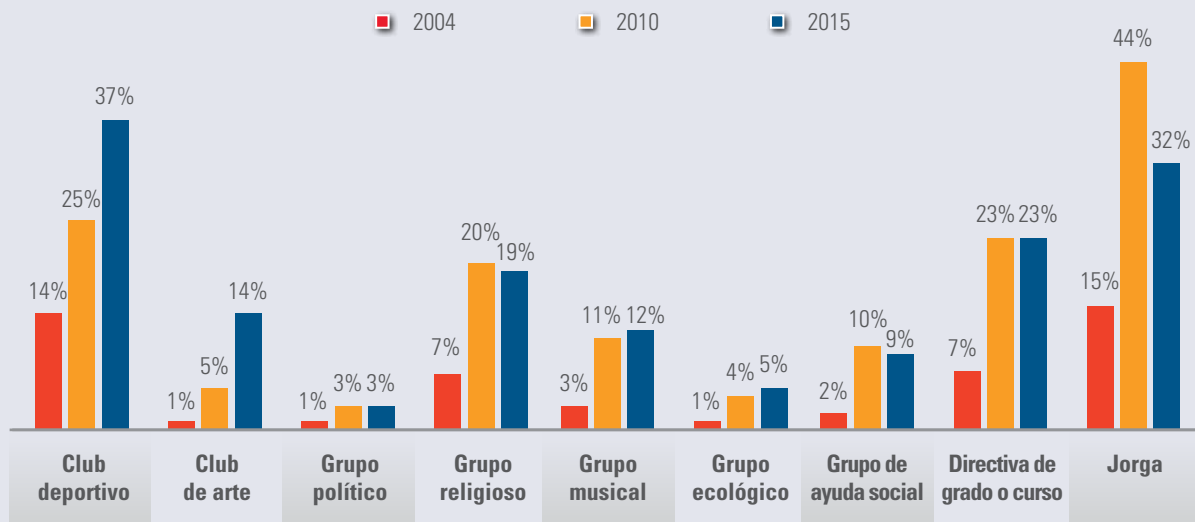
En un sentido básico, la participación se expresa cuando los niños y adolescentes contribuyen activamente en procesos y actividades. Se cumple el ejercicio del poder, entendido como la capacidad de decidir, intervenir en las decisiones o influir en ellas (Rajani, 2001). La ten-

dencia a pertenecer a grupos de diversos tipos en las etapas de niñez y adolescencia no es alta en el país: la primera forma de organización son los clubes deportivos con 37%, seguida de la jorga con 32% y la directiva del grado/curso con el 23%.



Gráfico No. 6

Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que pertenecen a organizaciones o grupos en la escuela, colegio o comunidad, 2004 - 2015



Fuente: INEC - ENEMDU, 2004; ENNA, 2010 y ENAI, 2015
Elaboración: OSE, 2018

Al comparar el año 2004 con el 2015, la participación en clubes deportivos se incrementó del 14% al 37% y la pertenencia a jorgas del 15% al 32%. Respecto de la pertenencia a organizaciones o grupos en la escuela, colegio o comunidad según la etnia se destaca que tanto los niños, niñas y adolescentes de hogares indígenas, afrodescendientes y blanco/mestizos están vinculados positivamente a organizaciones como club

deportivo, jorga y directiva del curso, siendo más alta la participación entre la población indígena puesto que el 50% forma parte de clubes deportivos, 37% de jorgas y 29% de grupos religiosos.

En general, según los datos de la Tabla No. 3, entre el 2010 y el 2015 la participación de la niñez en grupos deportivos es la que más se incrementó.



Tabla No. 3

Niños, niñas y adolescentes de 8 a 17 años que pertenecen a organizaciones o grupos en la escuela, colegio o comunidad, según etnia (multirespuesta), 2010 - 2015

	Blanco/Mestizo		Indígena		Afrodescendientes	
	2010	2015	2010	2015	2010	2015
Club deportivo	24%	34%	37%	50%	29%	39%
Club de arte	4%	13%	14%	20%	3%	14%
Grupo político	3%	3%	4%	4%	3%	5%
Grupo religioso	20%	18%	19%	29%	23%	15%
Grupo musical	11%	11%	17%	21%	9%	14%
Grupo ecológico	4%	5%	8%	2%	4%	6%
Grupo de ayuda social	11%	8%	31%	28%	20%	13%
Directiva del grado/curso	23%	22%	31%	28%	20%	25%
Jorga	46%	31%	50%	37%	55%	27%
Otros	3%	7%	4%	3%	3%	7%

Fuente: ENNA, 2010 y ENAI, 2015

Elaboración: OSE, 2018

Los grupos de niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad de promover prácticas y saberes que puedan potencializar la participación ciudadana contribuyendo a las relaciones sociales que se desarrollan en su entorno.

Los grupos de niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad de promover prácticas y saberes que puedan potencializar la participación ciudadana contribuyendo a las relaciones sociales que se desarrollan en su entorno.

Participación política en procesos electorales

Los derechos políticos permiten la participación y construcción de la vida pública de un Estado a través de la intervención de los individuos. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, la Constitución ecuatoriana del 2008 en su Artículo 62 establece la posibilidad de ejercer el voto facultativo para las personas entre dieciséis y dieciocho años de edad, reconociendo a los adolescentes como sujetos de derechos capaces de expresar sus pensamientos con responsabilidad a través del voto.

De acuerdo al Consejo Nacional Electoral, en las elecciones seccionales del 2013 el porcentaje de participación de adolescentes en las provincias de Los Ríos, Manabí y Napo alcanzó el 80%

(El Comercio, 2017). En el 2017, los y las adolescentes de entre 16 y 18 años que podían votar, representaban el 5% del padrón electoral. Entre el 2009 y el 2017, el número de votantes en ese rango de edad se incrementó de 454 mil a 677 mil (El Comercio, 2017).

A pesar de la participación de los adolescentes en la vida política del país a través del voto facultativo, es necesario recordar que este derecho no debe estar limitado al ámbito electoral sino enfocarse en una participación activa y productiva donde la niñez y adolescencia puedan vincularse a la toma de decisiones en todos los espacios políticos, por ejemplo a través de la participación en diversos colectivos sociales.



Las principales privaciones en los derechos a la participación y sus inequidades

A partir del 1990 con el proyecto del “Muchacho trabajador” del Banco Central del Ecuador²⁵, en el país se inicia un proceso de construcción de movimientos sociales que trabajan por la defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, basándose en la Convención de 1989. A través de profundas discusiones se posicionan los temas relacionados con la niñez y adolescencia en las Agendas Nacionales del Estado, hasta lograr la creación del Código de la Niñez y Adolescencia en el 2003.

A partir de este contexto histórico la participación de la niñez y adolescencia se fortalece con el fin de educar e informar sobre la existencia del Código y exigir su cumplimiento a través de la educación horizontal entre pares, generando movimientos propios de niñez y adolescencia que puedan incidir efectivamente en la creación de una política pública en los ámbitos que les compete.

A través de la creación de los Consejos Consultivos (2003-2013), según el artículo 198 del Código de la Niñez y Adolescencia se faculta formalmente al movimiento de niñez y adolescencia a ser parte activa y productiva de la construcción de políticas que incidan eficazmente en la vida política del país. Los colectivos y movimientos por la niñez y adolescencia se encuentran en un auge que potencializa la voz de los niños, niñas y adolescentes generando participación política y abriendo espacios de diálogo.

En este contexto, se vislumbra una participación informada y consultada donde los niños, niñas y adolescentes son conscientes y responsables de sus acciones, decisiones y peticiones. Sin embargo, después del apogeo y en la cumbre de la participación y cumplimiento de los derechos de la niñez y adolescencia empieza un periodo de discontinuidad.

2. LA CAUSALIDAD DE LAS PRIVACIONES Y DESIGUALDADES

a) Las causas inmediatas: la demanda de la población

Acceso financiero

La participación es un derecho que debe desarrollarse a través de capacitaciones constantes en programas o proyectos, con espacios establecidos y materiales adecuados para poder trabajar colectivamente y guiados por personal capacitado que pueda orientar la acción a través de una correcta información. Comúnmente se requiere de seguimiento y evaluación del funcionamiento de los proyectos o programas de participación que se desarrollan. Sin embargo, no existe ac-

ceso financiero sistemático para ejecutar estos procesos, lo que limita la disposición a participar.

“A veces el consejo estudiantil es solo de nombre porque no tiene un apoyo o respaldo de parte de las autoridades del complejo educativo o recursos destinados para el mismo. Para cualquier minitaller se necesitan recursos y depende de la capacidad de gestión que se tenga.” (Grupo focal de adolescentes, 2018)

²⁵ El Programa del Muchacho Trabajador (PMT) nace en 1983 al interior del Banco Central del Ecuador como una resolución inédita de la banca central de América Latina, procurando el vínculo entre la política económica y la política social del Estado. A partir de 1990, con la aprobación de la Convención Internacional sobre los Derechos de la Niñez, el PMT replantea su misión institucional: Promover el respeto y vigencia de los derechos de la niñez en la sociedad ecuatoriana y propiciar la formación ciudadana de niñas, niños y jóvenes que viven en condiciones de marginalidad, a fin de contribuir al desarrollo del país (Memoria, 2001).

Prácticas y actitudes sociales y culturales

La participación es una práctica que debe fomentarse en todas las áreas y ámbitos de la niñez y adolescencia. El primer espacio de participación es la familia, que fortalece la acción y opinión del individuo y se refuerza en el sistema escolar, generando la reproducción del derecho a la participación en los espacios comunitarios, mejorando los vínculos sociales y abriendo espacios de reunión donde los niños, niñas y adolescentes se empoderen respecto de los temas que los afecten.

Uno de los fenómenos actuales que ha limitado las prácticas y actitudes sociales y culturales en lo que concierne a la participación es el flujo de información cibernética y al apogeo de las redes sociales, que son los nuevos espacios donde la niñez y adolescencia concentran su acción y opinión. Por lo tanto, otra de las situaciones que debe visibilizarse es la existencia de un cambio constante en los temas que les interesan y convocan.

b) Las causas subyacentes: la oferta de servicios

No hay una oferta permanente y suficiente de espacios de participación donde se promueva la acción de los y las adolescentes, por ejemplo en los municipios. Pocos son los que han comprendido la potencialidad de la acción de los adolescentes para auscultar su visión sobre su propia realidad y las formas de resolver los problemas a los que se enfrentan.

Disponibilidad de insumos y equipamiento

El Estado destina presupuesto para el desarrollo cultural, artístico y deportivo a través de sus programas sociales. Sin embargo, la oferta para facilitar la participación en escuelas y comunidades todavía sigue siendo baja y el acceso no es universal. La infraestructura es insuficiente y poco adecuada, puesto que no existe un presupuesto específico para desarrollar espacios de participación que vinculen a las zonas marginales.

Continuidad en la participación

Ecuador fue parte de dos procesos claves que han configurado la participación de la niñez y adolescencia. El primero, el espacio de reforma y creación del Código de la Niñez, que configuró un espacio de lucha y movimiento social para lograr cambios políticos y legales en favor de los niños, niñas y adolescentes. El periodo actual representa un retroceso en la participación, debido al debilitamiento del Sistema de Protección específico de la niñez y adolescencia, que disminuyó la participación juvenil generando un proceso de discontinuidad en la participación.

“Somos un grupo de jóvenes llamado Generación de Acero. Ahora estamos con un proyecto intercolegial de básquet en Atahualpa. También organizamos una fiesta llamada ‘Good Bye Fest’.”
“Hemos estado participando en talleres, en un foro con OIM y también participamos en el último festival de Artes de Loja.” (Grupo focal de adolescentes, 2018).

Información adecuada

Los niños, niñas y adolescentes deben ser parte activa de los procesos sociales, políticos, culturales y económicos que los rodean y afectan directamente a su desarrollo en todas las esferas de su vida. El desconocimiento de los derechos o la falta de información adecuada generan la normalización de los abusos y la violación de derechos que son comúnmente invisibilizados por la sociedad.

Es por ello que respecto de los temas de sensibilización y difusión el Comité de los derechos del Niño le recomienda al Estado que:

Se lleve a cabo programas de sensibilización sobre los derechos del niño, en particular entre los periodistas, los docentes y los profesionales que trabajan en los medios de comunicación e Internet. (CDN, 2017).



Calidad

La participación está limitada a los beneficios e intereses adultocéntricos en los diferentes espacios donde se desarrollan los niños, niñas y adolescentes —hogar, escuela, comunidad, entre otros—, lo que ha provocado su antipatía para expresar opiniones y vincularse a movimientos sociales, políticos, culturales o deportivos.

La calidad de la participación también debe referirse al derecho del niño al descanso, esparci-

miento y actividades recreativas. Por lo tanto, el Comité le recomienda al Estado que:

Adopte una política nacional de juego y esparcimiento que respete los distintos contextos culturales, y asigne recursos suficientes y sostenibles a nivel nacional y local para garantizar que los programas de juego y esparcimiento sean plenamente accesibles para los niños con discapacidad. (CDN, 2017).

c) Las causas estructurales: norma social, legislación y políticas, presupuesto y gasto, gestión y coordinación

Norma social

La participación de la niñez y adolescencia está restringida a procesos que no inciden directamente en el desarrollo de las políticas públicas. Se desarrolla, por ende, un tipo de participación simbólica, que no fortalece ni empodera la opinión y las acciones tomadas por los diferentes grupos sociales. Por otro lado, la organización de grupos o movimientos sociales liderados por adolescentes están estigmatizados socialmente aduciendo su falta de capacidad para discernir y de madurez social, y su vulnerabilidad a la manipulación política.

Se denigra a la asociación de los grupos de adolescentes como fuente de peligro, asociándolos a las pandillas o grupos agresivos y limitando y negando así su asociación y acción participativa.

Legislación y políticas

En la Constitución del Ecuador y el Código de la Niñez y Adolescencia se establecen normas legales sobre el cumplimiento del derecho a la participación que ampara el cumplimiento de estas leyes y derechos. A pesar de esta normativa, la brecha entre la realidad y el cumplimiento de las leyes está presente. Aún no existe una socialización adecuada de la información que permita a la gente y especialmente a la niñez y adolescencia empoderarse y exigir el cumplimiento de sus derechos sin limitaciones y manipulaciones.

Es por ello que respecto del respeto por la opinión del niño el Comité le recomienda al Estado que:

Adopte indicadores sobre la participación efectiva de los niños en todos los mecanismos de participación creados por la Ley Orgánica de Participación Ciudadana (2010) a nivel nacional y cantonal. (CDN, 2017).

Adopte indicadores de rendición de cuentas y elabore evaluaciones sobre el grado de aceptación de las opiniones de los niños en los consejos de estudiantes de las escuelas, y elabore campañas públicas para promover el reconocimiento y la aceptación de las opiniones de los niños de todas las edades en el hogar y en los entornos de acogida (CDN, 2017).

No existen políticas de Estado claras que promuevan la participación. En el espacio escolar encontramos la ausencia de estrategias integrales de educación complementaria y uso del tiempo libre que fomenten espacios de participación estudiantil y formas de organización de la sociedad civil. Los docentes no tienen la capacitación adecuada para realizar actividades complementarias que generen espacios participativos para la niñez y adolescencia.

Presupuesto y gasto

Como se ha resaltado en apartados anteriores, el presupuesto asignado para el cumplimiento del

derecho a la participación no está específicamente establecido en el gasto público. Sin embargo, la participación está siendo financiada —en cierta medida y limitada a los recursos disponibles— por instituciones privadas u ONG encargadas de vitalizar y restaurar los procesos participativos de la sociedad civil, especialmente los de niñez y adolescencia.

En relación al presupuesto y gasto relativos al derecho del niño al descanso, esparcimiento y actividades recreativas el Comité le recomienda al Estado que:

Refuerce las medidas y asegure asignaciones presupuestarias para crear espacios de esparcimiento y ofrezca actividades al aire libre para los niños de las comunidades rurales, y celebre consultas con las organizaciones de niños y las comunidades rurales sobre el diseño, la aplicación y la supervisión de políticas y actividades relativas al juego y el esparcimiento (CDN, 2017).

Gestión y coordinación

La gestión y coordinación, por ejemplo entre los gobiernos locales y los adolescentes, no se da o es aún incipiente. No se han objetivado ni los compromisos que estos gobiernos tienen con sus niños, niñas y adolescentes para crear espacios de participación ni la capacidad que tienen para emprender acciones que puedan apoyar al desarrollo de sus propias localidades. Es débil aún la participación en el ámbito escolar, familiar y comunitario, a nivel del Estado central como del Estado local.

Por ello, respecto de la opinión de la niñez y adolescencia el Comité le sugiere al Estado, entre otras recomendaciones, que:

Vele por que todos los Consejos Cantonales para la Protección de los Derechos establezcan mecanismos destinados a dar participación a los niños en los procesos de consulta (CDN, 2017).

Conclusiones

- **Debilidades en la participación.** Se ha incrementado la participación de los niños, niñas y adolescentes en clubes deportivos. Sin embargo, por el débil sistema de protección hacia ellos y ellas, en los últimos años se registra un retroceso y debilitamiento en la participación en temas de su directa incumbencia como el cumplimiento de sus derechos.

En los espacios de participación no están comprometidas todas aquellas autoridades o instancias locales y nacionales que deben ser parte activa del desarrollo de la niñez y adolescencia apoyando eficazmente la continuidad e inclusión de sus voces, criterios, formas de enfrentar los problemas, y sus sueños.

- **El Plan de Desarrollo y la participación.** Si bien es cierto que el Estado ecuatoriano en su Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 tiene como objetivo “incentivar una sociedad

participativa, con un Estado cercano al servicio de la ciudadanía” (SENPLADES, 2017), no existen políticas específicas que promuevan y garanticen la participación de niños, niñas y adolescentes en los planes y programas de desarrollo nacional ni local.

- Es necesario asegurar la provisión de presupuestos para la creación de espacios y mecanismos que garanticen la participación adolescente en los ámbitos donde se discuten políticas y programas que afectan sus vidas, por ejemplo en los relacionados con los presupuestos nacionales y locales con el fin de asegurar que sus prioridades y demandas sean adecuadamente escuchadas.
- Los gobiernos locales cumplen un rol crucial en el fomento de espacios de participación que vinculen a la niñez y adolescencia con el deporte, el arte y la cultura como espacios de diálogo y empoderamiento.



Bibliografía

- Banco Central del Ecuador (2001). *Memoria. Capítulo VIII: Programa del Muchacho Trabajador (PMT)*. Recuperado de <https://contenido.bce.fin.ec/documentos/PublicacionesNotas/Catalogo/Memoria/2001/cap08.PDF>
- Comité de los Derechos del Niño (2017). *Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados del Ecuador*.
- Convención Sobre los Derechos del Niño (1989). *Asamblea General de las Naciones Unidas*.
- Rajani, R. (2001). *The Participation Right of Adolescents: A Strategic Approach*. New York: UNICEF.
- República del Ecuador (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Registro Oficial No. 737. Quito.
- Romo, María Paula (2017, noviembre). Ponencia “*Situación de los Derechos de la Niñez y Adolescencia ecuatoriana*” en el Taller de presentación de las recomendaciones del Comité de Derechos de la Niñez a la sociedad civil. Universidad Andina.
- SENPLADES (2017). *Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017 - 2021*. Quito.

Bases de datos utilizadas

- ENAI, 2015. Encuesta de Niñez y Adolescencia en el marco de la Intergeneracionalidad. Care, CNII, Plan International, OSE, Save the Children, World Vision, UNICEF.
- ENNA, 2010. Encuesta Nacional de Niñez y Adolescencia. Care, Plan International, ODNA, Save the Children, UNIFEM, UNICEF.
- INEC - ENEMDU, 2014

Entrevistas

- Álvarez, Juan (2017, 7 de diciembre). Expresidente del Consejo Consultivo de Niñez y Adolescencia (CNNA). Vanessa Encalada, entrevistadora.
- Arteaga, Ailin (2017, 8 de diciembre). Líder juvenil de Plan Internacional. Vanessa Encalada, entrevistadora
- Moenala, Sisa (2017, 8 de diciembre). Líder juvenil de Plan Internacional. Vanessa Encalada, entrevistadora.

Fuentes periodísticas

- El Comercio (2017, 14 de marzo). “676 401 adolescentes podrán votar en la segunda vuelta”



Capítulo VII.

El barómetro de riesgos

Capítulo VII.

El barómetro de riesgos

Un desastre es la interrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad que causa pérdidas humanas y/o importantes pérdidas materiales, económicas o ambientales; que exceden la capacidad de la propia comunidad o sociedad afectada para hacer frente a la situación utilizando sus propios recursos (ONU/EIRD, 2004). El desastre es la transformación de los riesgos en daños para el individuo o su comunidad, cuando una amenaza se transforma en un evento real y entra en conjunción la alta vulnerabilidad y la falta de capacidades.

El sismo de abril del 2016, acaecido en la zona costera del país, colocó nuevamente en la discusión de la política pública el impacto de los desastres sobre la población. Ya en el 2006, la erupción del volcán Tungurahua había incentivado al Observatorio Social de Ecuador a crear, por pedido de UNICEF, un índice de vulnerabilidad previa que permitiera determinar qué efectos sobre la niñez produjo el evento natural suscitado y las situaciones que este dejó al descubierto (ODNA, 2006). Se extrajo como lección que se debía trabajar en el desarrollo socioeconómico de la población y en la protección de la niñez, así como en impulsar una política que deviniera en una cultura de la prevención, no solo de la población sino de los tomadores de decisiones a nivel local y nacional.

Ecuador: historia de un país de grandes desastres

Históricamente Ecuador ha sido considerado un país de alta vulnerabilidad a los desastres generados por fenómenos naturales debido a su “ubicación geográfica entre las placas tectónicas de Nazca y Sudamérica” (Secretaría de Gestión de Riesgos, 2017), que ha originado ciertas condi-

En tal sentido, el país ha avanzado en el enfoque y estrategias para la gestión de riesgo de desastres, pasando de una visión asistencialista centrada únicamente en la respuesta, a la gestión para la reducción de riesgos e incidiendo en la reducción de las causas subyacentes de vulnerabilidad y el reforzamiento de la resiliencia a nivel comunitario e institucional.

En este capítulo se propone un **Barómetro de riesgos** que permita entender y “medir” el riesgo de desastres y el modo en que las condiciones que los provocan afectan al desarrollo sostenible. El Barómetro destaca las principales amenazas a las que están expuestas la población y la infraestructura del país; señala la vulnerabilidad previa que se relaciona con las condiciones sociales y económicas de las poblaciones; y analiza la capacidad de respuesta ante la posible ocurrencia de estos eventos.

Se espera que este Barómetro sea de utilidad para marcar prioridades en materia de gestión de riesgos y apoyar la toma de decisiones, y sobre todo para fortalecer las acciones de prevención, preparación y respuesta a fin de promover un desarrollo más resiliente de la población y proteger los avances que se hagan en este campo.

ciones climáticas y geográficas que desencadenan desastres asociados a la actividad sísmica y volcánica, así como a inundaciones, deslizamientos de tierra y sequías. A ello habría que añadir los riesgos que genera la situación de conflicto/posconflicto en la frontera con Colombia y otros

derivados de actividades extractivistas como la minería y la extracción petrolera. Estos desastres han constituido momentos de ruptura o crisis, cuyas repercusiones en el desarrollo de la población ecuatoriana han sido determinantes y han causado un retroceso. Por ejemplo, un estudio sobre los efectos del fenómeno de El Niño de 1997-1998 muestra que el índice de pobreza en los cantones más afectados aumentó del 73,1% al 84,3% (Gasparini, Tassara y Velasco, 1999).

El *WorldRisk Report 2016* señaló que Ecuador tiene un porcentaje de 10,53 de exposición a riesgo de eventos naturales, que es un índice alto (Haití registra uno de 11,68 y el de Chile es de 11,45). A ello se añade que es un país calificado como de *muy alta vulnerabilidad* ante desastres de origen natural. Esto es atribuible a ciertos factores que pueden llevar a que un evento natural se convierta en desastre. Entre ellos la evaluación de su infraestructura de transporte, el acceso a la tecnología que sirve como apoyo a la logística de ayuda humanitaria, la preparación de sus ciudadanos y la coordinación entre el sector privado y las Fuerzas Armadas (UNEP, 2016).

Hay regiones en Ecuador que se caracterizan de manera especial por su exposición a amenazas, por ejemplo la provincia de Manabí. No solo han ocurrido en ella terremotos (véase la Tabla No.1) sino también inundaciones y sequías. A veces, como en el año 2016, los tres eventos pueden producirse simultáneamente. Las inundaciones se explican por la presencia en esta provincia del fenómeno de El Niño (calentamiento del mar que provoca lluvias de alta intensidad), que aparece en ciclos más o menos predecibles de retorno con intervalos de siete años o más. Los eventos de 1982-1983 y los de 1997- 1998 fueron especialmente devastadores. Sin embargo, cabe señalar que el fenómeno está presente sistemáticamente desde la etapa precolonial, con sus consecuencias de destrucción y muerte (Gasparini, Tassara y Velasco, 1999).

El fenómeno de La Niña, por su parte, provoca la sequía que sigue a la etapa de lluvias torrenciales y causa un severo deterioro de la producción agropecuaria, agudizando además la necesidad de agua, que es un problema recurrente en la provincia desde hace más de 50 años (OSE-UNICEF, 2016).

En cuanto la exposición a sismos, nuevamente Manabí y Esmeraldas son regiones proclives debido a que la zona de la placa oceánica que se introduce bajo la placa continental tiene reductos de una cordillera submarina llamada cresta de Carnegie. Es por esta razón que históricamente —antes de los más recientes de abril de 2016— se han producido sismos muy intensos en esta zona, como los que afectaron a Esmeraldas en 1906 (intensidad IX) y 1958 (intensidad VIII) y a Manabí en 1964 (intensidad VIII) y 1998 en Bahía de Caráquez (intensidad VIII). Todos estos eventos fueron catalogados por los expertos como destructivos y muy destructivos (Instituto Geodésico, 2016; Franco, 2016).

Entre los desastres asociados a la actividad volcánica y sísmica, la Tabla No. 1 recoge los fenómenos más importantes y destructivos reportados en el país desde hace más de setenta años. Desde finales de los 1990 hasta el presente, cuatro volcanes ubicados en las provincias de Pichincha, Tungurahua, Cotopaxi, Napo y Sucumbíos configuran el esquema de riesgos referentes a la actividad volcánica en Ecuador.

Por otro lado, la tabla registra los epicentros de los terremotos ocurridos desde 1906 hasta el 2016. Manabí, Cotopaxi y Napo son las provincias que registraron estos eventos, añadiéndose los de Esmeraldas, Guayas, Tungurahua y Loja.

En cuanto a las amenazas hidro-meteorológicas y las de deslizamientos de tierras, la Tabla No. 2 muestra una ruta histórica de las acaecidas en el país a lo largo de los años.



Tabla No. 1
Historia de desastres volcánicos y sísmicos

Desastre	Fecha	Lugar	Total de fallecidos
Actividad volcánica	1999 - 2001	Volcán Pichincha	2
	1999 - 2012	Volcán Tungurahua	32
	2002 - 2012	Volcán Reventador	5
	2015	Volcán Cotopaxi	-
Terremoto	1906	Esmeraldas (Esmeraldas)	1500
	1942	Manabí (Chone)	200
	1949	Tungurahua (Ambato)	600
	1970	Loja (Loja)	-
	1976	Latacunga (Cotopaxi)	6
	1980	Guayas (Guayaquil)	17
	1987	Napo (Quijos)	1000
	1996	Cotopaxi	62
	1998	Manabí	6
2016	Manabí - Esmeraldas	671	

Fuente: Secretaría de Gestión de Riesgos
Elaboración: OSE, 2018

Tabla No. 2
Historia de desastres por inundación y deslizamiento

Desastre	Fecha	Lugar	Total de fallecidos
Deslizamiento	1983	Chunchi	150
	1993	Azuay - Cañar	50
	1993	Zamora Chinchipe	200
	2001	Papallacta	74
Inundaciones	1970	Sucumbios, Manabí, Guayas, Esmeraldas	20
	1982 -1983	Guayas, El Oro, Manabí, Los Ríos, Esmeraldas	-
	1986 -1987	Región Costa	100
	1992	Región Costa	22
	1997 - 1998	Regiones Sierra, Costa y Oriente	286
	2002	Manabí, Guayas, Esmeralda, otros	25
	2008	Manabí, Guayas, Esmeraldas, El Oro, otros	62
2012	Los Ríos, Manabí, Esmeraldas, otros	20	

Fuente: Secretaría de Gestión de Riesgos
Elaboración: OSE, 2018

Si bien es cierto que las causas de los desastres ocurridos en el país tienen un origen natural y dependen de las condiciones geográficas, también encontramos entre sus causas de ocurrencia los procesos y actividades humanas degradadoras, que han incidido en el aumento de las probabilidades de aparición e impacto de los eventos.

Además, los conflictos en la frontera norte ocasionan un flujo oscilante de población en situación de movilidad humana. En los dos últimos años ha aumentado en un 25% el número de solicitantes de asilo de nacionalidad colombiana y actualmente el Estado ecuatoriano continúa recibiendo un número promedio de 500 solicitudes mensuales de refugio, también de ciudadanos colombianos²⁶. Por otro lado, la situación en Venezuela ha provocado el ingreso de varias decenas de miles de personas de ese país a Ecuador, de los cuales se estima que un 23% permanece en el territorio nacional²⁷. Un fenómeno nuevo que se viene dando durante el año 2018 es el desplazamiento de población interna por la violencia (tiroteos, atentados con explosivos, asesinatos, secuestros, etc.) entre grupos armados (narcoterroristas, según los define el Estado) y las fuerzas armadas ecuatorianas.

En este contexto, así como las amenazas de origen natural pueden convertirse en riesgos, es importante considerar los que pueden derivarse de los diferentes escenarios de la frontera norte.

El impacto de los desastres

El impacto de los desastres de origen natural en la población y en la economía del país ha generado grandes gastos y millonarias pérdidas, como resultado de la devastación tanto material como humana, dejando varios muertos, miles de dam-

nificados; exacerbando los niveles de pobreza; y produciendo desigualdades en el país, como se evidenció con el terremoto del 16 de abril del 2016. Alrededor de 243 mil personas se vieron afectadas en Manabí y Esmeraldas (Secretaría de Gestión de Riesgos, 2017).

La respuesta del Estado

La Secretaría de Gestión de Riesgos es la entidad gubernamental encargada de garantizar “la protección de personas y colectividades de los efectos negativos de desastres de origen natural o antrópico, mediante la generación de políticas, estrategias y normas que promuevan capacidades orientadas a identificar, analizar, prevenir y mitigar riesgos para enfrentar y manejar eventos de desastre; así como para recuperar y reconstruir las condiciones sociales, económicas y ambientales afectadas por eventuales emergencias o desastres” (Secretaría de Gestión de Riesgos, 2017).

Pese a la existencia de esta Secretaría, se advierte todavía una falta de percepción o atención suficiente del riesgo a nivel general, no solo de la población sino también de las autoridades de todo nivel, que ignoran las posibles amenazas que están latentes diariamente en todos los espacios donde desarrollamos nuestras actividades.

Es necesario fortalecer un trabajo interinstitucional que conecte el nivel central con el nivel local para la prevención, reforzamiento y reconstrucción en caso de presencia de una catástrofe. Es primordial generar una cultura de prevención interinstitucional e interdisciplinaria descentralizada que responda a las múltiples posibilidades de acontecimientos catastróficos, para prevenir y dar respuesta al evento.

26 Según declaraciones del viceministerio de Movilidad Humana, Ministerio de Relaciones Exteriores.

27 ACNUR, informe al Coordinador Residente, abril de 2018.



El Barómetro de riesgos

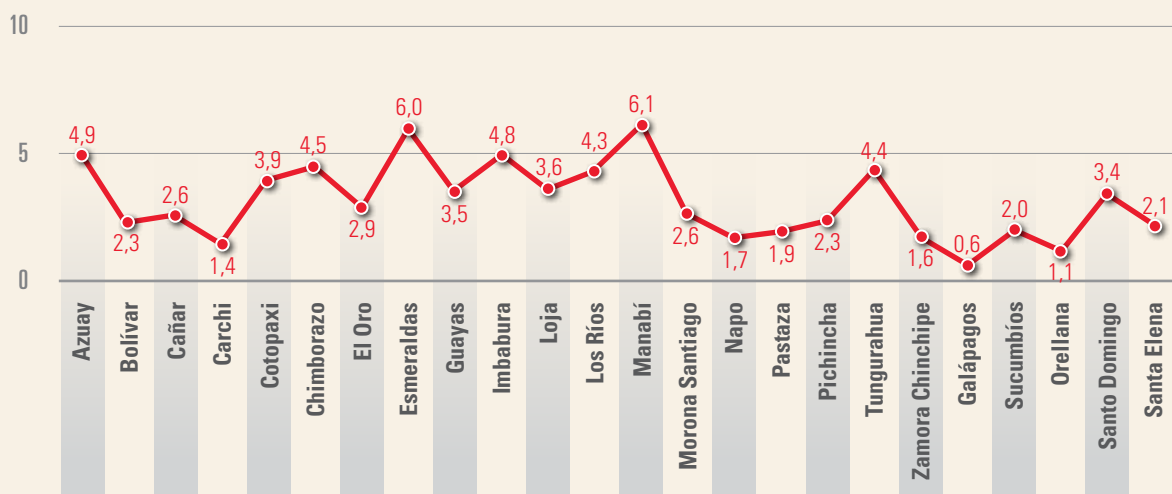
La vulnerabilidad es el “factor interno de un sujeto, objeto o sistema expuesto a una amenaza, que incrementa su probabilidad de sufrir daños” (Secretaría de Gestión de Riesgos, 2017). Las amenazas latentes en el país como inundaciones, sequías y deslaves han provocado desastres que pudieron haber sido controlados o evitados mejorando las condiciones de vulnerabilidad en las zonas afectadas y, por lo tanto, disminuyendo el impacto.

La falta de una cultura de prevención frente a los riesgos y la escasa capacidad que se deriva de condiciones sociales, económicas y humanas para prevenir, enfrentar y reponerse de los de-

sastres —sumada a la vulnerabilidad frente a los riesgos que se observó con ocasión del terremoto de abril de 2016— ha generado la necesidad de construir un barómetro.

El Barómetro de riesgos ha sido construido integrando tres secciones. La primera sección mide la dimensión de amenazas y se elaboró sobre la base de una calificación sobre diez puntos considerando pesos poblacionales y tomando en cuenta la exposición, tanto de las personas como de las viviendas, a tres amenazas priorizadas: sismos, inundaciones y amenazas volcánicas (véase el Anexo metodológico).

Gráfico No. 1
Dimensión de amenazas



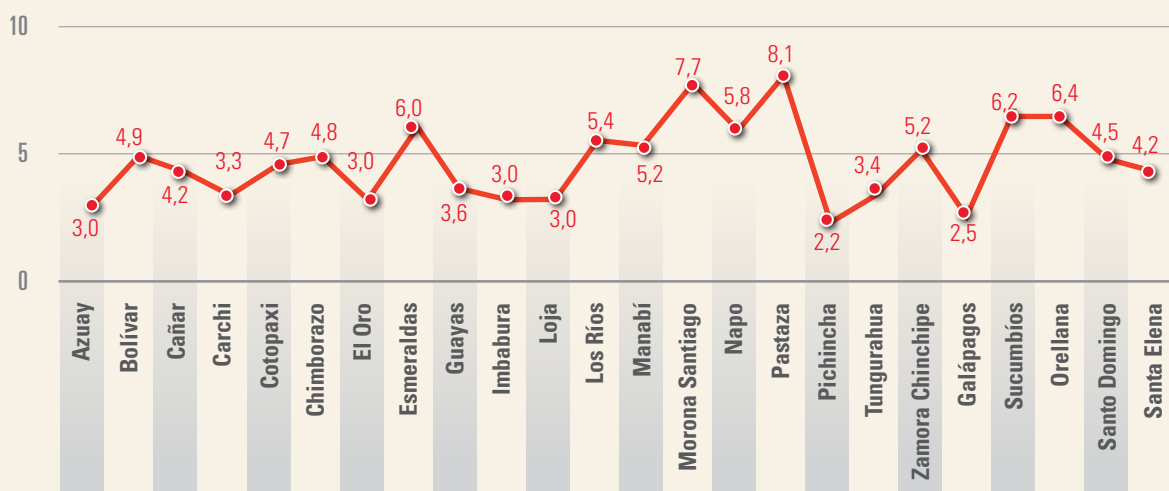
Fuente: DesInventar.
Elaboración: OSE, 2018

Como podemos observar en el Gráfico No. 1, las provincias con un mayor grado de exposición y peligro frente a estas tres amenazas son Manabí y Esmeraldas, seguidas de Azuay, Chimborazo y Tungurahua. Esto ratifica lo mencionado al inicio de este capítulo y refrendado por las Tablas No. 1 y No. 2 (referidas a la relación histórica) antes presentadas.

La segunda sección del barómetro, que se presenta en el Gráfico No. 2, mide la dimensión de

vulnerabilidad. Este índice se construyó considerando los siguientes componentes: la vulnerabilidad socioeconómica (la pobreza por ingresos y la pobreza multidimensional) y asociada a ella la situación de los grupos vulnerables en cuanto a su acceso a educación, salud, protección y agua, saneamiento e higiene (ASH). El gráfico representa el total de la dimensión de vulnerabilidad, considerando los grupos vulnerables con sus respectivos indicadores sectoriales (véase el Anexo metodológico).

Gráfico No. 2
Dimensión de vulnerabilidad



Fuentes: INEC - ENEMDU, 2016; INEC Bases de defunciones y proyecciones poblacionales; INEC - ECV - Sexta Ronda 2013 - 2014
Elaboración: OSE, 2018

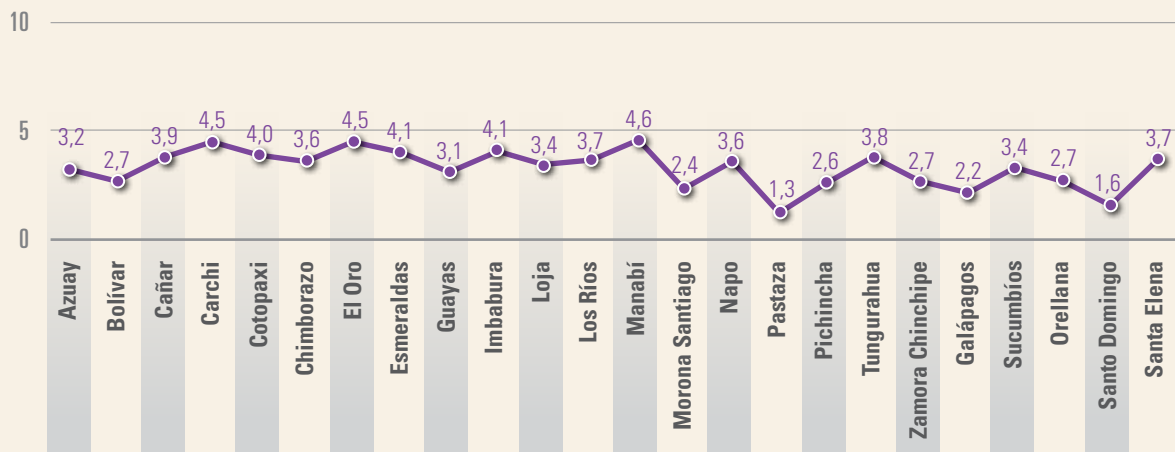
Las provincias con mayor vulnerabilidad están ubicadas en su mayoría en la región Amazónica. Cuatro de las seis provincias de esta región registran, como se desprende del gráfico, las mayores vulnerabilidades socioeconómicas: Pastaza, Morona Santiago, Orellana, Sucumbíos, Esmeraldas y Manabí.

La tercera sección del Barómetro mide la dimensión de falta de capacidades, que fue construida

a partir del Gini (desigualdad) de establecimientos de salud y educativos por cantón; la tasa de personal de salud (médico y enfermeras profesionales); y la carencia de infraestructura considerando siempre los pesos poblacionales. Respecto de esta última, se tomó en cuenta el número de pozos de agua, torres de comunicación, pistas de aterrizaje y aeropuertos (véase el Anexo metodológico).



Gráfico No. 3
Falta de capacidad

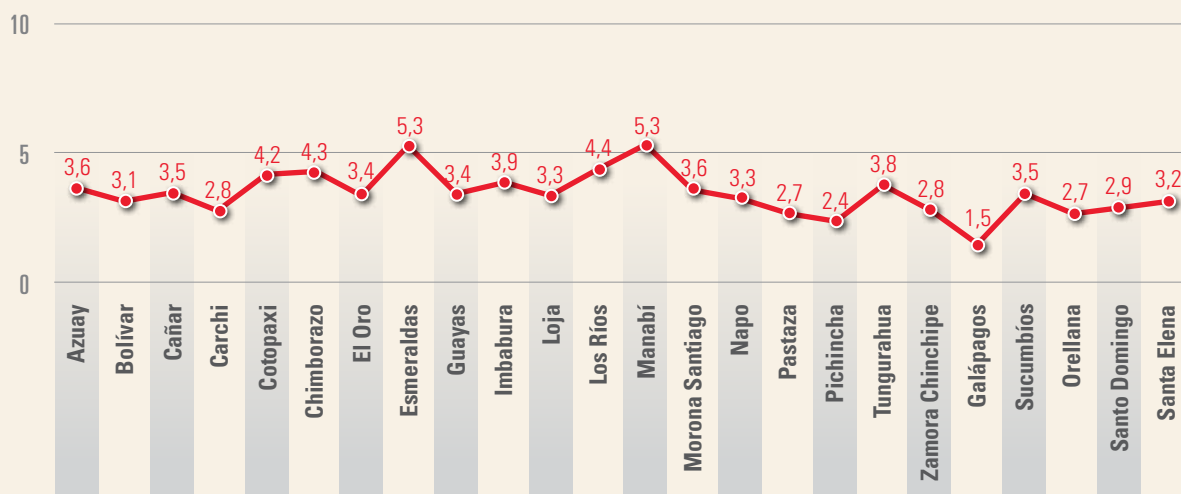


Fuentes: INEC Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2016; INEC - ENEMDU, 2016; DesInventar
Elaboración: OSE, 2018

Las provincias con menor capacidad para dar respuesta ante un desastre son Manabí, El Oro, Carchi, Esmeraldas e Imbabura. El Barómetro de riesgos se construyó mediante las dimensiones de

amenazas, vulnerabilidad y falta de capacidades analizados y con base en la media geométrica (véase el Anexo metodológico) para cada provincia. Los resultados se presentan en el Gráfico No. 4.

Gráfico No. 4
Barómetro de Riesgos



Fuentes: INEC Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2016; INEC - ENEMDU, 2016; INEC Bases de datos de defunciones y proyecciones poblacionales; INEC - ECV - Sexta ronda 2013 - 2014; DesInventar
Elaboración: OSE, 2018

El Barómetro conforma el perfil de riesgo a nivel provincial con base en el índice de cada dimensión explicada anteriormente. Las provincias con mayores niveles de riesgo ante las tres amenazas priorizadas (considerando el riesgo de manera integral respecto de su exposición, vulnerabilidad y falta de capacidades) son Esmeraldas, Manabí, Los Ríos, Cotopaxi y Tungurahua. Por lo tanto, son las que actualmente demandan mayor aten-

ción e intervención del Estado y la sociedad civil para mejorar su capacidad de acción, preparación y prevención frente a los desastres. Aunque este Barómetro es dinámico, se puede prever que el nivel de riesgo del país y sus provincias no experimentará cambios radicales de un año para otro ni como respuesta a los acontecimientos actuales. Se podría considerar que este Barómetro representa niveles de riesgo a un plazo de 3 a 5 años.

Los desastres y los derechos de la niñez y adolescencia

Los riesgos de desastres y sus impactos están entre los principales obstáculos para el cumplimiento de los derechos humanos y, en ese contexto, los de la niñez y adolescencia. A nivel mundial, "se estima que solo durante la próxima década 175 millones de niños y niñas se verán afectados anualmente por desastres causados por el cambio climático y meteorológico" (Terre des Hommes, Apoyo a la Niñez, 2012).

El cambio climático en Ecuador ha provocado un aumento de la incidencia e intensidad de sequías, inundaciones, deslizamientos y otros fenómenos climáticos que repercuten en la vida de los niños, niñas y adolescentes generando condiciones de vulnerabilidad. En efecto, como consecuencia de los desastres, las pérdidas humanas, materiales y de infraestructura han sido dramáticas y los procesos de reasentamientos forzosos en áreas inseguras reproducen situaciones de pobreza evidentes dada la baja calidad de la infraestructura de las viviendas y redundan en la falta de saneamiento, agua de consumo y de todos los servicios básicos. Esto a su vez genera condiciones que repercuten sobre la seguridad alimentaria y la salud de la niñez y adolescencia.

El impacto de los desastres en la vida de este grupo etario se presenta también a nivel psicológico, causando cuadros de depresión o violencia

intrafamiliar. Otros efectos y consecuencias son la interrupción de las actividades escolares, la pérdida de espacios de recreación y el incremento del trabajo infantil debido a las condiciones de pobreza.

Considerando estos impactos, el Código de la Niñez y Adolescencia en su artículo 57 garantiza la protección especial para los niños, niñas y adolescentes en casos de desastres de origen natural. Esta protección se expresa en la provisión prioritaria de medios de evacuación de las zonas afectadas, alojamiento, alimentación, atención médica y medicinas.

Es un objetivo principal de este Código garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, y dar seguimiento al cumplimiento de las políticas públicas con énfasis en la prevención y la detección oportuna y precoz de posibles violaciones y amenazas a las cuales están expuestos.

En situación de emergencia, es fundamental velar y garantizar la protección de la niñez y adolescencia para que sus derechos no sean quebrantados. Por ende, es necesario el trabajo conjunto de organismos públicos y privados que promuevan programas eficaces para la gestión del riesgo y prevención del mismo.



Conclusiones

- Los hallazgos del análisis que se ha hecho en este capítulo permiten identificar áreas prioritarias y articular acciones para gestionar los riesgos que presentan mayor probabilidad de ocurrencia.
- Es imperioso replantear el sistema de riesgos para crear y fortalecer una rectoría única que articule a las instituciones correspondientes, como guía institucional de la acción y ejecución de los planes nacionales para la prevención, respuesta y ejecución en caso de emergencia.
- Con el propósito de cumplir y garantizar la misión y objetivos de la Secretaría de Gestión de Riesgos, es necesario fortalecer las capacidades para el desarrollo de alertas tempranas y construir capacidades sociales e institucionales de respuesta inmediata para generar procesos de rehabilitación, recuperación y reconstrucción. Como parte de estos procesos es indispensable apoyar la evaluación de las estructuras de las edificaciones en los lugares que presentan mayor vulnerabilidad ante los desastres, realizar correcciones e incentivar, en cada gobierno local, la prioridad del control de las construcciones como elemento fundamental de la prevención.
- Es necesario implementar mecanismos de planificación para el desarrollo y ordenamiento local de los usos del territorio a fin de disminuir las posibilidades de vulnerabilidad puesto que los temas de riesgos deben ser tratados desde sus particularidades —y no solo a nivel nacional— para poder fortalecer la organización comunitaria.
- Es fundamental crear espacios de investigación guiados, para desarrollar diagnósticos adecuados que permitan mejorar los tiempos y formas de respuesta, generando procesos de prevención frente a los riesgos.



Bibliografía

- Convención Sobre los Derechos del Niño (1989). *Asamblea General de las Naciones Unidas*.
- Early Recovery y FAO (2008). *En tierra segura, desastres naturales y tenencia de la tierra*.
- Gasparini, Tassara y Velasco (1999). *El fenómeno de El Niño en el Ecuador 1997-1999: del desastre a la prevención*. Quito: CISP, SEDEH, SIISE.
- Instituto Geodésico (2016). Recuperado de <http://www.igepn.edu.ec/portal/ultimo-sismo/informe-ultimo-sismo.html> <http://www.igepn.edu.ec/portal/ultimo-sismo/informe-ultimo-sismo.html>
- ODNA (2007). *La erupción del volcán Tungurahua*. Quito: Observatorio Alerta. UNICEF.
- BIBLIOGRAPHY \ 12298 Oetzel, R. (Marzo de 2017). *La Zona transfronteriza entre Ecuador y Colombia: los retos estratégicos*. Consultoría del SNU en Ecuador .
- ONU/EIRD (31 de marzo de 2004). *Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres*. Recuperado de <http://www.eird.org/esp/terminologia-esp.htm>
- OSE-UNICEF (2016). *Vulnerabilidad de la niñez y adolescencia pre y post terremoto en Jama y Pedernales*. Informe final. Quito.
- República del Ecuador (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Registro Oficial No. 737.
- Secretaría de Gestión de Riesgos (2017). Recuperado de <http://gestionriesgosec.maps.arcgis.com/home/index.html>
- Sistema Integrado de Conocimiento y Estadística Social (SICES)
- Terre des Hommes, Apoyo a la Niñez (2012). *La Protección de los derechos ambientales del niño*. Alemania.
- UNEP (2016). *WorldRisk Report 2016*. United Nations Environment Programme (UNEP). Recuperado de <http://weltrisikobericht.de/english/>



Bases de datos utilizadas

INEC Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2016

INEC - ENEMDU, 206

INEC Base de datos de defunciones, 2016

INEC - ECV - Sexta ronda, 2013 - 2014

DesInventar

Entrevistas

Yépes, Hugo (2018, 2 de febrero). Director del Instituto Geofísico de la Escuela Politécnica Nacional. Margarita Velasco y Vanessa Encalada, entrevistadoras.

Sistemas de información

SICES (2017). SENPLADES. Recuperado de <http://www.conocimientosocial.gob.ec/pages/EstadisticaSocial/herramientas.jsf>



Capítulo VIII.

Metas cumplidas y
metas por cumplir hasta el 2030

Capítulo VIII.





Metas cumplidas y metas por cumplir hasta el 2030






Esta investigación ha presentado tres aspectos de la situación de la niñez y adolescencia en Ecuador: el estado de la pobreza infantil; el cumplimiento de los derechos a la supervivencia, educación y protección relacionándolos con los ODS; y los derechos a la participación.

En cuanto a los ODS y su cumplimiento, la tabla síntesis que se coloca a continuación refiere tres agrupaciones: los ODS ya cumplidos, los que tienen posibilidades de cumplimiento y aquellos que demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento hasta el 2030.

Tabla síntesis:

ODS que se relacionan con la infancia y sus posibilidades de cumplimiento

POBREZA INFANTIL			
ODS	Metas cumplidas	Metas con posibilidades de cumplimiento	Metas que demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento
 ODS 1: Eliminar la pobreza.		1.2: Reducir a la mitad la proporción de NNA que viven en la pobreza.	1.3. Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.
DERECHO A LA SUPERVIVENCIA			
ODS	Metas cumplidas	Metas con posibilidades de cumplimiento	Metas que demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento
 ODS 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición.			2.1. Eliminar la desnutrición crónica. 2.2. Eliminar el sobrepeso y la obesidad.
 ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.	3.1. Reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por cada 1.000 NV. 3.2. Reducir la tasa de mortalidad neonatal a menos de 12 por 1.000 NV y de la niñez a menos de 25 por 1.000 NV.	3.6. Eliminar a la mitad el número de muertes por accidentes de tránsito en NNA. 3.7. Acceso a servicios de atención profesional al parto adolescente.	3. 4. Reducir a un tercio la mortalidad adolescente por suicidio. 3.5. Eliminar el uso de estupefacientes y sustancias adictivas. 3.7.2. Acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva para reducir la tasa de natalidad en adolescentes. 3.8. 1. Cobertura universal de vacunas.
 ODS 6: Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos, metas específicas en niñez y adolescencia y línea de base de Ecuador.		6.2. De aquí a 2030, lograr el acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos y poner fin a la defecación a campo abierto, prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas y las personas en situaciones de vulnerabilidad.	6.1. De aquí a 2030, lograr el acceso universal y equitativo al agua potable a un precio asequible para todos.

DERECHO A LA EDUCACIÓN			
ODS	Metas cumplidas	Metas con posibilidades de cumplimiento	Metas que demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento
 <p>ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, metas específicas en niñez y adolescencia.</p>		4.1. Universalidad en el acceso a la educación básica y media	4.1. Acceso universal a educación de calidad. 4.2. Acceso universal a servicios de atención y desarrollo de calidad en la primera infancia.
DERECHO A LA PROTECCIÓN			
ODS	Metas cumplidas	Metas con posibilidades de cumplimiento	Metas que demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento
 <p>ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.</p>			5.2. Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación. 5.3. Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado.
 <p>ODS 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.</p>			8.7. Adoptar medidas inmediatas y eficaces para erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas contemporáneas de esclavitud y la trata de personas y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, de aquí a 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas.
 <p>ODS 10: Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.</p>			10.7. Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas.
 <p>ODS 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.</p>		16.9. De aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.	16.1. Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo (tasa de homicidios). 16.2. Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños. 16.a.1 Porcentaje de víctimas que denunciaron delitos de agresión física o sexual, o ambas, a los organismos encargados de hacer cumplir la ley en los 12 meses anteriores, desglosado por grupo de edad, sexo, región y grupo de población.



De los 9 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se operacionalizan en 25 metas y están asociados a la niñez y adolescencia, analizados en este documento:

- 2 metas se cumplen al presente en la línea de base
- 6 metas tienen altas posibilidades de ser cumplidas
- 17 demandan desplegar esfuerzos importantes para su cumplimiento

Vale la pena reiterar que los datos y el análisis de la situación de la niñez y adolescencia demandan del Estado, de la sociedad civil y de los organismos internacionales, aunar esfuerzos para transformar la realidad de la niñez y adolescencia ecuatoriana y de otros países, que viven en Ecuador. Los ODS,

como agenda mundial, son una oportunidad para profundizar en el análisis de las debilidades que aún afectan la vida cotidiana de los niños, niñas y adolescentes y, sobre todo, para resolverlas. La Agenda de la Niñez y Adolescencia es un imperativo de cumplimiento pendiente.





Anexo metodológico

Anexo Metodológico

En esta sección se hace referencia a los ejes analíticos que guiaron la reflexión que contiene esta investigación, y que se complementa con un detalle de la indagación efectuada para fundamentarla. Se describe la metodología utilizada para el cálculo de las posibilidades de cumplimiento de los ODS hasta el 2030; el cálculo de la pobreza multidimensional en niños, niñas y adolescentes que viven en hogares que presentan esta característica; y se anota la metodología que se usó para crear el Barómetro de riesgos.

1. Ejes analíticos

Como se señaló en la introducción del documento, el informe utilizó tres ejes para presentar y analizar la información:

1. El enfoque de derechos que marcan la Convención de los Derechos del Niño (1989) y el Código de la Niñez y Adolescencia (2003), para determinar las desigualdades geográficas, étnicas, de género y de edad más significativas.
2. Los nueve Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que se relacionan con la niñez y adolescencia, para establecer cuál es el estado de situación en el país y sus perspectivas de cumplimiento.
3. El análisis de causalidad, para determinar las razones inmediatas, subyacentes y estructurales que explican la inequidad y el no cumplimiento de los derechos.

1.1. El enfoque de derechos: desigualdades

La Convención de los Derechos del Niño define que los derechos de la niñez y adolescencia son universales, indivisibles, interdependientes y progresivos. Por lo tanto, toda forma de incumplimiento de alguno de ellos provoca una desigualdad. Dado que se aplicó el enfoque de derechos de la niñez, el estudio se estructuró en función de cuatro dimensiones basadas en ellos: 1) derecho a la supervivencia; 2) derecho a la educación; 3) derecho a la protección; y 4) derecho a la participación. En cada una de estas dimensiones se realizó una descripción de las principales privaciones que sufren niños, niñas y adolescentes.

1.2. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los ODS contienen metas específicas e indicadores. En este informe se consideraron las recomendaciones del Grupo Interinstitucional y de Expertos que elaboraron el marco de indicadores mundiales para los ODS y sus metas (Naciones Unidas, Consejo Económico y Social, Comisión de Estadística, 2016). Para algunos de estos indicadores no existe información disponible, pero la producida por el INEC permitió construir varios de ellos y, además, elaborar series históricas.

Al integrar los derechos de la niñez con los ODS, se reordenó su secuencia pues los derechos son los que marcaron la pauta para el análisis, tal y como se observa en la Tabla No. 1.

Tabla No. 1
Derechos de la niñez, ODS y metas

DERECHOS DE LA NIÑEZ	ODS	Metas
Supervivencia	ODS1	1.2 y 1.3
	ODS 2	2.1 y 2.2
	ODS 3	3.1, 3.2, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7
	ODS 6	6.1 y 6.2
Educación	ODS 4	4.1 y 4.2
Protección	ODS 5	5.2 y 5.3
	ODS 8	8.7
	ODS 10	10.7
	ODS 16	16.1, 16.2, 16.9
Participación	Referencia indirecta a los ODS 5 y 16	

En la estructuración del informe se priorizó la lógica de los derechos: por ejemplo, en lo que concierne a la supervivencia, se colocó un capítulo previo específico sobre la pobreza. De igual manera, el capítulo referido a la protección integró cuatro ODS que están asociados a ella.

1.3. El análisis de causalidad

El análisis de causalidad (UNICEF, 2012, Guidance on conducting SITAN of children and women) tiene como objetivo apoyar la capacidad nacional para el proceso de políticas públicas con una amplia gama de actores involucrados. Para su ejecución se utilizó sobre todo información cualitativa pero también cuantitativa a fin de determinar tendencias, patrones, la incidencia y las causas de las privaciones claves que afectan a la niñez. Es posible que los resultados de los grupos focales y las entrevistas en profundidad que se hicieron para este informe tengan limitaciones. De ahí que deban ser asumidos como testimonios específicos que no necesariamente se pueden generalizar.

La Guía para orientar la ejecución de los SITAN (UNICEF, 2012) recomienda 10 elementos indispensables para la evaluación de los cuellos de botella y las barreras que limitan la posibilidad de obtener resultados equitativos para la niñez y adolescencia y es la que se ha seguido:

**Tabla No. 2**

Dimensiones del análisis causal confrontadas con el marco de UNICEF para el análisis de determinantes

Dimensión de causalidad	Dimensión MORES	Tipo de determinante	Preguntas que guían el análisis
Inmediatas	Demanda	Acceso financiero	¿Tiene la población limitaciones económicas para acceder a los servicios?
		Prácticas y actitudes sociales y culturales	¿Tiene la población prácticas o actitudes que limitan alcanzar los objetivos esperados al brindar los servicios?
		Continuidad del uso	¿La población hace uso de los servicios con la frecuencia esperada?
Subyacentes	Oferta	Disponibilidad de insumos y equipamiento	¿Los insumos y equipamientos son los adecuados en cantidad y calidad?
		Acceso a servicios con personal e información adecuados	¿El personal cuenta con las competencias suficientes para brindar los servicios? ¿Se está brindando la información adecuada a la población?
	Calidad	Calidad	¿Los servicios se brindan siguiendo los estándares de calidad establecidos?
Estructurales	Entorno propicio	Norma Social	¿Se recibirá alguna sanción del grupo si se realiza una práctica o conducta específica?
		Legislación y políticas	¿Las leyes y normas ayudan o impiden brindar los servicios?
		Presupuesto y gasto	¿El presupuesto fue suficiente? ¿La ejecución del gasto fue adecuada?
		Gestión y coordinación	¿La gestión y la coordinación fueron adecuadas para brindar los servicios?

Fuente: Unicef, 2012: Marco del Sistema de Monitoreo de Resultados para la Equidad (MORES en inglés)

2. Metodología para la predicción del cumplimiento de los ODS

La totalidad de indicadores no presentan un comportamiento estacional por lo que, en este caso, se pueden estimar los comportamientos sobre la base de ajustes curvilíneos que consideran la tendencia de los datos a través del tiempo, maximizando la cantidad de variabilidad que se explica con el modelo. Las estimaciones más utilizadas son:

- Lineal: la ecuación es $Y = b_0 + (b_1 * t)$.
- Logarítmico: $Y = b_0 + (b_1 * \ln(t))$.
- Inverso: $Y = b_0 + (b_1 / t)$.
- Cuadrático: $Y = b_0 + b_1 t + b_2 * t^2$. Este modelo, junto al cúbico, puede referir medidas de ajuste que presentan inconvenientes en las estimaciones.

- Cúbico: $Y = b_0 + b_1t + b_2t^2 + b_3t^3$.
- Potencia: $Y = b_0 (t^{b_1})$ o $\ln(Y) = \ln(b_0) + (b_1 \ln(t))$.
- Compuesto: $Y = b_0 (b_1^t)$ o $\ln(Y) = \ln(b_0) + (\ln(b_1)t)$.
- Curva-S: $Y = e^{(b_0 + (b_1/t))}$ o $\ln(Y) = b_0 + (b_1/t)$.
- Logística: $Y = 1 / (1/u + (b_0 * (b_1^t)))$ o $\ln(1/y-1/u) = \ln(b_0) + (\ln(b_1)t)$ donde u es el valor del límite superior.
- Crecimiento: $Y = e^{(b_0 + (b_1 t))}$ o $\ln(Y) = b_0 + (b_1 t)$.
- Exponencial: $Y = b_0 (e^{(b_1 t)})$ o $\ln(Y) = \ln(b_0) + (b_1 t)$.

La medida de ajuste considerada es el coeficiente de determinación R^2 que mientras más se acerca a 1 da una mayor fiabilidad al ajuste.

Esta metodología de predicción del cumplimiento de la meta toma en cuenta toda la serie de datos ingresada en el modelo. Aunque, en los últimos, el indicador puede tener un comportamiento contrario a la tendencia general, este comportamiento tendrá un peso relativo que no necesariamente modifique de modo sustancial la proyección general. Por tal motivo se debe hacer un monitoreo cercano de los indicadores, que permita mirar el avance o la falta de progreso hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

3. Metodología para el cálculo de la niñez y adolescencia en hogares en situación de pobreza multidimensional

En este informe el método utilizado para la medición de la pobreza multidimensional de la población es el utilizado por el INEC, desarrollado por Alkire y Foster (2007, 2011) (INEC, s/f).

Metodología de cálculo²⁸

Para la estimación de la pobreza multidimensional se consideran cuatro dimensiones que contienen doce indicadores relacionados. El peso relativo de cada indicador se muestra entre paréntesis.

Dimensión educación:

- Inasistencia a educación básica y bachillerato (8,3%)
 - a. Niños y niñas entre 5 a 14 años que no asisten a un centro de educación.
 - b. Adolescentes entre 15 a 17 años que no asisten al bachillerato.
- No acceso a educación superior por razones económicas (8,3%)

Jóvenes entre 18 y 29 años que habiendo terminado el bachillerato, no pueden acceder a un centro de educación superior de tercer nivel debido a la falta de recursos económicos.

²⁸ Fuente: Sistema Integrado de Conocimientos y Estadística Social del Ecuador. Recuperado de <http://www.conocimientosocial.gob.ec/pages/EstadísticaSocial/herramientas.jsf>



- Logro educativo incompleto (8,3%)

Personas entre 18 a 64 años, que no hayan terminado la educación básica (menos de 10 años de escolaridad), y que no asistan a un centro de educación formal.

Dimensión trabajo y seguridad social:

- Empleo infantil y adolescente (8,3%)

- a. Niños y niñas de entre 5 a 14 años que estén ocupados en la semana de referencia.
- b. Adolescentes de entre 15 a 17 años ocupados en la semana de referencia y cumplen una de las siguientes condiciones: recibieron una remuneración inferior al Salario Básico Unificado, no asisten a clases, o trabajaron más de 30 horas.

- Desempleo o empleo inadecuado (8,3%)

- a. Personas de 18 años o más, que en el periodo de referencia estuvieron desocupadas.
- b. Personas de 18 años o más ocupadas que tienen un empleo inadecuado.

- No contribución al sistema de pensiones (8,3%)

- a. Personas ocupadas de 15 años o más, que no aportan a ningún tipo de seguridad social; excluyendo de la privación a personas ocupadas de 65 años y más, que no aportan, pero reciben pensión por jubilación.
- b. Personas de 15 años y más en condición de desempleo o económicamente inactivas; a las personas de 65 años o más, se las considera en privación si no reciben pensión por jubilación, Bono de Desarrollo Humano o Bono Joaquín Gallegos Lara.

Dimensión salud, agua y alimentación:

- Pobreza extrema por ingresos (12,5%)

Personas cuyo ingreso per cápita familiar es inferior al de la línea de pobreza extrema.

- Sin servicio de agua por red pública (12,5%)

Personas en viviendas que obtienen el agua por un medio distinto al de la red pública.

Dimensión hábitat, vivienda y ambiente:

- Hacinamiento (6,25%)

Personas en viviendas que tienen más de tres personas por dormitorio exclusivo para dormir.

- Déficit habitacional (6,25%)

Personas cuya vivienda, debido a los materiales o estado de sus paredes, piso y techo, es considerada en déficit cualitativo o cuantitativo.

- Sin saneamiento de excretas (6,25%)

- a. Personas del área urbana cuya vivienda no cuenta con servicio higiénico conectado a alcantarillado.

- b. Personas del área rural cuya vivienda no cuenta con alcantarillado o pozo séptico.
- Sin servicio de recolección de basura (6,25%)

Personas que habitan en viviendas que no tienen acceso al servicio municipal de recolección de basura.

Cada indicador se representa como variable dicotómica, siendo 1 cuando el individuo se ve afectado en su derecho, y 0 cuando el individuo tiene pleno acceso al derecho.

Se realiza la caracterización de cada indicador a nivel de hogar, es decir que si una persona se ve privada en alguno de los derechos considerados, la condición de privación se comparte entre todos los miembros del hogar. No se considera dentro del análisis a los hogares en los que no se registre al menos un dato en todos los indicadores.

Una vez identificados todos los indicadores, se los multiplica por su peso relativo. La suma de los indicadores ponderados corresponde al porcentaje de privaciones que presenta el hogar al que pertenece el individuo.

Si el porcentaje de privaciones es del 33,3% o superior, se considera que la persona pertenece a un hogar con pobreza multidimensional.



Tabla No. 3
Informantes claves

Sector	Institución y Cargo	Nombre
Salud	Exviceministro de Gobernanza de la Salud	David Acurio
	UNICEF, Consultor y Oficial	Marisol Ruilova y Katherine Silva
Educación	Viceministro de Educación	Álvaro Sáenz
	Asesor Ministro	Juan Samaniego
	INEVAL	Alfredo Astorga
	UNICEF, Oficiales y Consultor	Ana Vohlonen/ Alexandra Escobar y Pachakútik Macas
Protección	Exasesora de la Ministra de Justicia y actual Ministra del MIES	Berenice Cordero
	UNICEF Oficial	Ludimila Palazzo
Participación	Sociedad civil	Álvarez, J.
		Moenala, A.
		Romo M.P.
Planificación del Estado	SENPLADES	Marcelo Paredes
	UNICEF Oficial	Paúl Guerrero
Riesgos ambientales	Sismólogo del Instituto Geofísico de la Escuela Politécnica Nacional	Hugo Yépes
	Especialista en Protección ambiental	Raúl Córdova
	UNICEF, IUNV	David de los Ríos
Migración	Especialista en Geografía Humana	Soledad Álvarez
TOTAL	20 personas	

Tabla No. 4
Información cualitativa de grupos focales entrevistados y encuesta específica

Grupos focales	Perfiles	Localidades
Padres y madres	9 madres y padres entre 24 y 29 años	Pedernales y Lago Agrio
Adolescentes hombres y mujeres	18 de entre 12 a 22 años	Pedernales y Lago Agrio
Subtotales	27 personas	
Entrevistas a líderes comunitarios		Lago Agrio
		Pedernales
Entrevistas a miembros de los Consejos Cantonales de Protección de Derechos	María Solines, Secretaria Técnica del Consejo Cantonal de Protección de Derechos	Lago Agrio
	Wilfrido Sabando Chica, miembro de la Junta Cantonal de Protección de Derechos	Pedernales
Subtotales	6 personas	
Encuesta de percepción Preguntas en Encuesta Quantum, febrero 2018	800 hombres y mujeres adultos	Quito y Guayaquil

4. Metodología para la construcción del Barómetro de riesgos

El índice consta de tres dimensiones —amenazas, vulnerabilidad y falta de capacidad— que fueron acordadas con el equipo experto en manejo de riesgo de UNICEF. A continuación se explica la metodología de cálculo de cada dimensión y la forma en la que aportan al Barómetro de riesgos. La unidad geográfica considerada para el análisis es la provincia.

Amenazas

Para la construcción de esta dimensión se consideraron los datos disponibles en DesInventar²⁹. La información disponible sobre desastres sísmicos, volcánicos e inundaciones se encuentra a nivel de provincia, cantón, parroquia y año de ocurrencia del evento detallando:

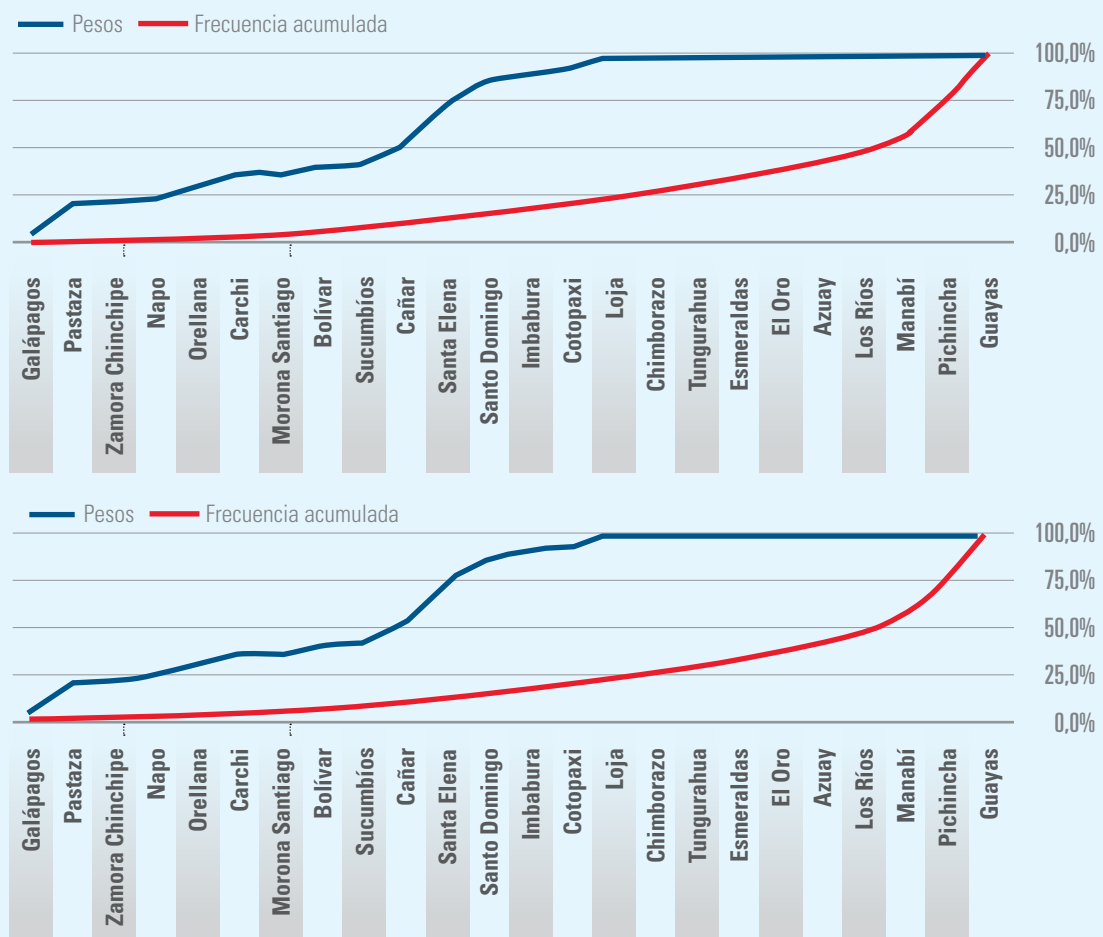
- Muertos
- Desaparecidos

²⁹ Es una organización que releva información de desastres naturales. La base de datos de Ecuador es responsabilidad de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, ex Defensa Civil, y contiene información actual de los eventos ocurridos en el país desde el año 1970 hasta la fecha. El inventario en el periodo de 1970-2007 ha sido construido por etapas desde 1996 en el marco de diversos proyectos. Su construcción se inició con el proyecto piloto de La Red "Inventarios históricos de desastres en América Latina". En el proyecto de IAI-La Red "Gestión de riesgos de desastres ENSO" se actualizó para el periodo 1970-2002. En el marco de la consultoría con el Proyecto PREDECAN-CAPRADE se puso al día hasta el año 2006 y se realizó una revisión y depuración desde 1970. Con el apoyo de la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres se actualizó a diciembre de 2007. <https://online.desinventar.org/>



- Heridos-enfermos
- Afectados
- Reubicados
- Evacuados
- Damnificados
- Viviendas afectadas
- Viviendas destruidas

Esta dimensión se subdivide en amenazas a la población y amenazas a las viviendas, si definimos como d_{ijk} al número de desastres de tipo i de la subdivisión j de la provincia k , siendo j el índice que define si nos referimos a personas (p) o viviendas (v). Luego se calculan los promedios y las desviaciones estándar dentro de cada tipo de desastre con los datos provinciales. Con las estadísticas señaladas se estandarizan las observaciones dentro de cada tipo de desastre, se calculan las probabilidades de esos puntajes z_{ijk} y se obtiene una probabilidad promedio p_{jk} de todas las categorías dentro de cada provincia. En la subdimensión de personas se pondera con un peso poblacional w_k entre cero y 1, asignando 1 a las provincias cuya participación sea mayor o igual a la menor proporción a partir de la cual se acumula el 80% de la población nacional. Gráficamente se observa, como sigue, el comportamiento del ponderador descrito:



Se escalan estas probabilidades de uno a diez y el indicador global de amenaza se obtiene con la media geométrica de las dos subdimensiones. En términos algebraicos se tendría:

Paso 1: Calculamos el promedio de la desviación estándar del número de desastres:

- Promedio: $\bar{d}_k = \frac{i}{n} \sum_{k=1}^n d_{ijk}$

- Desviación estándar: $s_k = \sqrt{\frac{1}{n} \sum_{k=1}^n (d_{ijk} - \bar{d}_k)^2}$

Paso 2: Calculamos los puntajes $z_{ijk} = \frac{d_{ijk} - \bar{d}_k}{s_k}$ y sus correspondientes probabilidades asociadas a una distribución normal estándar.

Paso 3: Se calcula la media de las probabilidades p_{jk} para la subdivisión j en cada provincia k. Con ello se genera el indicador de amenaza, que es:

$$A_k = \sqrt{(w_k * p_{pk}) * p_{vk}}$$

Vulnerabilidad

En esta sección se consideran dimensiones socioeconómicas y de grupos vulnerables con relación a educación, salud, nutrición y protección. Los indicadores que se utilizan son:

- Pobreza multidimensional** Socioeconómico
- Pobreza por ingresos** Socioeconómico
- Niños de 5 a 17 años que no asisten a educación formal Educación
- Años de escolaridad Educación
- Rezago escolar Educación
- Niños 0-5 fallecidos** Salud y nutrición
- Desnutrición crónica** Salud y nutrición
- Muertes evitables en adolescentes** Protección
- Trabajo infantil de 5 a 14 años Protección
- Nacidos vivos de madres adolescentes Protección
- NNA de 5 a 17 años migrantes internos Protección
- Población con agua por red pública, pila o llave pública u otra fuente por tubería** ASH
- Población con alcantarillado, pozo séptico y pozo ciego** ASH



Si definimos como I_{ijk} al indicador i de la dimensión j de la provincia k , se transforma su resultado en función del máximo (peor escenario) a nivel provincial r_{ijk} , esto es, la peor provincia tiene un punto en el indicador y a las demás se les asigna una calificación de manera proporcional.

Con estos puntajes r_{ijk} se calculan los promedios de cada dimensión y con ellos se obtiene el indicador de vulnerabilidad. Algebraicamente tendríamos:

Paso 1: Calculamos
$$r_{ijk} = \frac{I_{ijk}}{\max\{I_{ijk}\}}$$

Paso 2: Se calculan los promedios
$$r_{jk} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n r_{ijk}$$

Con estos resultados el indicador de vulnerabilidad es:

$$V_k = \sqrt[4]{\prod_{j=1}^4 r_{jk}}$$

Falta de capacidad

Para medir la falta de capacidad se consideraron algunas variables de infraestructura y oferta:

- Gini de la relación entre el número de personas y establecimientos de salud calculado por cantón para la provincia k : GM_k
- Gini de la relación entre el número de personas y establecimientos educativos calculado por cantón para la provincia k : GE_k
- Porcentaje de falta de cumplimiento con respecto a la mejor tasa de personal de salud en la provincia k : F_k
- Carencia de infraestructura en la provincia k , C_k . En este caso el indicador se calcula por:
 - $Ck = 1 - \frac{1}{n} \sum_i R_{ik}$, donde R_{ik} es la relación entre el número de elementos de infraestructura i de la provincia k con respecto al mejor escenario. La infraestructura es:
 - a. Pozos de agua
 - b. Torres de comunicación
 - c. Pistas de aterrizaje
 - d. Aeropuertos

Así, el índice de falta de capacidad en la provincia k es:

$$FC_k = \sqrt[4]{GM_k * GE_k * F_k * C_k}$$

Barómetro de riesgos

El Barómetro de riesgos para cada provincia k se construye con la media geométrica a través de la siguiente expresión:

$$B_k = \sqrt[3]{A_k * V_k * FC_k}$$

Tabla No. 5
Amenazas por desastres sísmicos, volcánicos e inundaciones

	PERSONAS					VIVIENDAS				Amenaza A_k
	Peso población	Amenaza sísmos	Amenaza inundación	Amenaza volcán	Amenaza personas	Amenaza sísmos	Amenaza inundación	Amenaza volcán	Amenaza viviendas	
Azuay	1,0	3,72	3,64	3,58	3,65	6,10	10,00	3,82	6,64	4,9
Bolívar	0,4	3,82	3,35	3,77	1,48	4,03	3,11	3,82	3,65	2,3
Cañar	0,5	3,72	3,28	3,58	1,87	3,73	3,04	3,84	3,54	2,6
Carchi	0,4	4,07	3,27	0,00	0,88	3,82	2,99	0,00	2,27	1,4
Cotopaxi	0,9	4,64	4,27	4,59	4,18	3,73	3,10	3,88	3,57	3,9
Chimborazo	1,0	3,74	3,36	6,78	4,63	5,89	3,16	3,82	4,29	4,5
El Oro	1,0	3,80	4,71	0,00	2,84	3,73	5,31	0,00	3,02	2,9
Esmeraldas	1,0	5,05	7,78	3,58	5,47	6,25	9,46	3,83	6,51	6,0
Guayas	1,0	4,90	8,12	3,58	5,53	0,00	2,92	3,82	2,25	3,5
Imbabura	0,9	5,35	4,50	3,58	4,05	3,92	9,53	3,82	5,76	4,8
Loja	1,0	3,78	3,45	3,58	3,61	3,89	2,99	3,84	3,57	3,6
Los Ríos	1,0	4,80	6,61	3,58	5,00	3,76	3,41	3,83	3,66	4,3
Manabí	1,0	6,30	9,05	3,58	6,31	4,54	9,41	3,82	5,92	6,1
Morona Santiago	0,4	3,72	3,36	0,00	0,86	10,00	9,89	3,82	7,90	2,6
Napo	0,2	6,24	4,52	3,76	1,20	3,73	3,23	0,00	2,32	1,7
Pastaza	0,2	3,72	4,06	3,58	0,79	3,76	5,69	4,48	4,64	1,9
Pichincha	1,0	6,04	4,27	5,52	5,28	0,00	3,09	0,00	1,03	2,3
Tungurahua	1,0	3,87	3,26	8,15	5,09	3,74	3,60	3,82	3,72	4,4
Zamora Chinchipe	0,2	3,72	4,73	0,00	0,63	5,36	3,54	3,82	4,24	1,6
Galápagos	0,1	0,00	3,25	3,58	0,14	3,78	3,12	0,00	2,30	0,6
Sucumbios	0,4	3,82	3,47	3,58	1,54	4,40	3,16	0,00	2,52	2,0
Orellana	0,3	0,00	3,35	0,00	0,34	3,73	3,39	3,82	3,65	1,1
Santo Domingo de los Tsáchilas	0,9	3,72	3,52	0,00	2,07	3,77	3,05	10,00	5,61	3,4
Santa Elena	0,7	3,83	3,71	0,00	1,86	3,73	3,43	0,00	2,39	2,1

Fuente: DesInventar
Elaboración: OSE, 2018

**Tabla No. 6**

Vulnerabilidad por pobreza socioeconómica; acceso a educación, salud y nutrición, y protección; ASH

	Pobreza socioeconómica			Educación				Salud y nutrición				Protección Infantil				ASH			Índice de vulnerabilidad V_v
	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	x	Niños de 5 a 17 años que no asisten a educación formal	Años de escolaridad provincia	Rezago escolar	x	Niños 0-5 fallecidos	Desnutrición crónica	Muertes evitables en adolescentes 2016	x	Trabajo infantil de 5 a 14 años	Nacidos vivos de madres adolescentes 2015	NNA de 5 a 17 años migrantes internos	x	Población con agua por red pública, pila o llave pública y otra fuente por tubería	Población con alcantarillado, pozo séptico y pozo ciego	x	
Azuay	0,4	0,3	0,35	0,5	0,6	0,3	0,5	0,7	0,7	0,8	0,7	0,2	0,6	0,3	0,4	0,0	0,1	0,1	3,0
Bolívar	0,7	0,6	0,66	0,9	0,7	0,6	0,7	1,0	0,9	0,7	0,9	0,2	0,8	0,2	0,4	0,1	0,2	0,2	4,9
Cañar	0,6	0,4	0,51	1,0	0,9	0,6	0,8	0,5	0,7	0,7	0,7	0,2	0,8	0,4	0,5	0,1	0,1	0,1	4,2
Carchi	0,4	0,6	0,53	0,6	1,0	0,4	0,7	0,9	0,8	0,6	0,7	0,1	0,6	0,3	0,3	0,1	0,0	0,0	3,3
Cotopaxi	0,7	0,5	0,64	0,6	0,9	0,4	0,6	0,8	0,8	0,8	0,8	0,4	0,6	0,3	0,5	0,1	0,2	0,2	4,7
Chimborazo	0,8	0,8	0,78	0,6	1,0	0,3	0,6	1,0	1,0	0,6	0,9	0,5	0,5	0,2	0,4	0,0	0,2	0,1	4,8
El Oro	0,4	0,3	0,37	0,5	0,6	0,4	0,5	0,7	0,3	0,7	0,6	0,0	0,7	0,4	0,4	0,1	0,1	0,1	3,0
Esmeraldas	0,9	0,8	0,81	1,0	0,7	0,8	0,9	0,4	0,5	0,4	0,4	0,0	0,9	0,5	0,5	0,9	0,2	0,5	6,0
Guayas	0,5	0,3	0,39	0,8	0,5	0,5	0,6	0,8	0,4	0,5	0,6	0,0	0,7	0,2	0,3	0,2	0,1	0,1	3,6
Imbabura	0,4	0,5	0,44	0,6	0,8	0,4	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	0,1	0,0	3,0
Loja	0,5	0,5	0,50	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,4	0,5	0,1	0,6	0,3	0,3	0,0	0,1	0,1	3,0
Los Ríos	0,8	0,4	0,62	0,9	1,0	0,5	0,8	0,7	0,4	0,6	0,6	0,0	1,0	0,3	0,4	0,6	0,1	0,4	5,4
Manabí	0,8	0,4	0,60	0,8	0,9	0,5	0,7	0,6	0,4	0,3	0,5	0,0	0,8	0,3	0,4	0,7	0,3	0,5	5,2
Morona Santiago	0,9	0,9	0,92	0,9	0,7	0,8	0,8	0,8	1,0	0,8	0,8	0,2	0,9	0,5	0,5	0,7	1,0	0,8	7,7
Napo	0,9	0,9	0,90	0,6	0,6	0,4	0,5	1,0	0,7	0,8	0,8	0,5	0,8	0,3	0,6	0,2	0,4	0,3	5,8
Pastaza	1,0	1,0	1,00	0,7	0,6	1,0	0,8	0,6	0,8	0,5	0,6	1,0	0,9	0,4	0,7	0,9	1,0	0,9	8,1
Pichincha	0,2	0,2	0,23	0,5	0,3	0,3	0,3	0,9	0,6	0,7	0,7	0,0	0,5	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	2,2
Tungurahua	0,5	0,4	0,42	0,5	0,7	0,4	0,6	0,7	0,7	0,9	0,8	0,2	0,5	0,3	0,3	0,1	0,0	0,1	3,4
Zamora Chinchipe	0,8	0,7	0,71	0,7	0,7	0,4	0,6	0,3	0,7	1,0	0,7	0,1	1,0	0,3	0,5	0,2	0,4	0,3	5,2
Galápagos	0,2	0,0	0,08	0,4	0,0	0,4	0,3	0,5	0,4	0,8	0,6	0,0	0,5	1,0	0,5	0,3	0,0	0,1	2,5
Sucumbíos	0,8	0,7	0,76	0,8	0,6	0,6	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	0,0	0,9	0,4	0,4	1,0	0,3	0,6	6,2
Orellana	0,8	0,8	0,77	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,6	0,5	0,6	0,4	0,8	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	6,4
Sto. Domingo de los Tsáchilas	0,6	0,3	0,43	0,6	0,8	0,6	0,7	0,5	0,4	0,5	0,5	0,0	0,8	0,5	0,4	0,6	0,0	0,3	4,5
Santa Elena	0,6	0,5	0,55	0,9	1,0	0,4	0,8	0,6	0,9	0,2	0,6	0,0	0,8	0,3	0,4	0,1	0,2	0,2	4,2

Fuentes: INEC - ENEMDU, 2016; INEC Base de datos de defunciones; INEC - ECV - Sexta ronda 2013 - 2014

Elaboración: OSE, 2018

Tabla No. 7
Vulnerabilidad por falta de capacidad

	Gini de personas/ establecimientos de salud por cantón	Gini de personas/ establecimientos educativos por cantón	Falta de cumpli- miento respecto de la mejor tasa de personal de salud	Falta de infraestructura	Falta de capacidad FCk
Azuay	0,23	0,31	0,18	0,87	3,25
Bolívar	0,11	0,18	0,30	0,87	2,72
Cañar	0,28	0,32	0,30	0,84	3,86
Carchi	0,46	0,30	0,30	1,00	4,49
Cotopaxi	0,18	0,38	0,41	0,89	3,97
Chimborazo	0,27	0,20	0,33	0,99	3,65
El Oro	0,36	0,31	0,38	0,99	4,53
Esmeraldas	0,20	0,29	0,53	0,90	4,09
Guayas	0,28	0,32	0,45	0,24	3,15
Imbabura	0,25	0,34	0,45	0,74	4,12
Loja	0,22	0,37	0,20	0,85	3,42
Los Ríos	0,18	0,23	0,54	0,82	3,66
Manabí	0,27	0,49	0,46	0,72	4,56
Morona Santiago	0,24	0,20	0,10	0,65	2,36
Napo	0,26	0,21	0,00	0,86	3,59
Pastaza	0,09	0,37	0,01	0,89	1,27
Pichincha	0,09	0,43	0,22	0,61	2,62
Tungurahua	0,19	0,24	0,43	1,00	3,75
Zamora Chin- chipe	0,22	0,28	0,09	0,97	2,66
Galápagos	0,35	0,10	0,07	1,00	2,21
Sucumbíos	0,22	0,22	0,48	0,57	3,37
Orellana	0,19	0,13	0,22	0,98	2,74
Snto. Domingo	0,02	0,00	0,29	0,99	1,65
Santa Elena	0,19	0,17	0,55	0,99	3,66

Fuentes: INEC Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud, 2016; INEC - ENEMDU, 2016; DesInventar

Elaboración: OSE, 2018



El siguiente diagrama relaciona los diferentes elementos y dimensiones entre sí, con las medias aritméticas y geográficas que fueron utilizadas para crear las dimensiones de vulnerabilidad, riesgos y falta de capacidad.

