



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
14 de octubre de 2016

Original: español
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de los Derechos del Niño

Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención

Informes periódicos quinto y sexto que los Estados partes
debían presentar en 2016

Ecuador^{*}, ^{**}

[Fecha de recepción: 15 de marzo de 2015]

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.

** Los anexos y los apéndices del presente documento pueden consultarse en los archivos de la Secretaría. También se encuentran disponibles en la página web del Comité.

GE.16-17828 (S)



* 1 6 1 7 8 2 8 *

Se ruega reciclar



Índice

	<i>Página</i>
Siglas	4
Presentación	7
Introducción	7
A. Medidas generales de aplicación	8
B. Definición jurídica del niño	14
C. Principios generales	14
D. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado	17
E. Discapacidad, salud básica y bienestar	25
F. Educación, esparcimiento y actividades culturales	36
G. Medidas especiales de protección	40
H. Instrumentos internacionales de derechos humanos	48
I. Seguimiento del Protocolo relativo a la “venta de niños”, la “prostitución infantil” y la utilización de niños en la pornografía	48
J. Seguimiento del Protocolo Facultativo relativo a participación en niños y niñas en conflictos armados	49

Lista de gráficos

- Gráfico 1. Presupuesto del sector social como % del presupuesto del Estado
- Gráfico 2. Inversión en el sector social
- Gráfico 3. Maltrato físico y psicológico año 2011-2015
- Gráfico 4. Tasa de mortalidad en la niñez, infantil y neonatal
- Gráfico 5. Consultas de niños, niñas y adolescentes en el primer, segundo y tercer Nivel de atención en Salud en el año 2013
- Gráfico 6. Consultas de niños, niñas y adolescentes en el primer, segundo y tercer Nivel de atención en salud en el año 2014
- Gráfico 7. Tasa neta de matrícula en EGB
- Gráfico 8. Tasa Neta de Asistencia a: EGB Media, EGB Superior y Bachillerato, Ajustadas
- Gráfico 9. Evolución del trabajo infantil de 5 a 14 años
- Gráfico 10. Promedio de personas protegidas por grupo etario

Lista de tablas

- Tabla 1. Entidades de acogimiento institucional y cobertura año 2012
- Tabla 2. Cobertura de atención en acogimiento en familias ampliadas e institucionales
- Tabla 3: Procesos judiciales resueltos
- Tabla 4. Casos de restitución 2008-2011
- Tabla 5. Casos de restitución 2014-2015
- Tabla 6. Casos atendidos por vulneración de derechos
- Tabla 7. Personas con discapacidad de 0-9 años de edad calificadas en el período 2013-2016, por tipo de discapacidad y sexo
- Tabla 8. Personas con discapacidad de 10-19 años de edad calificadas en el período 2013-2016, por tipo de discapacidad y sexo
- Tabla 9. Ayudas técnicas entregadas por el MSP en el año 2015
- Tabla 10. Histórico de cobertura de inmunizaciones
- Tabla 11. Conjunto de prestaciones contempladas en el MAIS-FCI por ciclo de vida
- Tabla 12. Indicadores de nutrición
- Tabla 13. Total de niños que se les realiza la muestra de tamizaje por primera vez
- Tabla 14. Casos con diagnóstico positivo de tamizaje metabólico neonatal
- Tabla 15. Número de adolescentes afectados con infecciones de transmisión sexual
- Tabla 16. Atención SEIB

Anexos

- Anexo 1: Resultados de la consulta a niñas, niños y adolescentes sobre la CDN

Siglas

AMIE-MINEDUC:	Archivo Maestro de Instituciones Educativas. Ministerio de Educación
ANT:	Agencia Nacional de Tránsito
CIBV:	Centros Infantiles del Buen Vivir
CIETI:	Comité Interinstitucional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil
CCPD:	Consejos Cantonales de Protección de Derechos
CCCNNA:	Consejos Consultivos Cantonales de Niñas, Niños y Adolescentes
CDN:	Convención sobre los Derechos del Niño
ComitéCDN/ el Comité:	Comité de los Derechos del Niño
CJ:	Consejo de la Judicatura
CNA:	Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia
CNH:	Creciendo con Nuestros Hijos
CNI:	Consejo Nacional para la igualdad
CNII:	Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional
CNNA:	Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia
COGP:	Código Orgánico General de Procesos
COIP:	Código Orgánico Integral Penal
CONEPTI:	Comité Nacional para la Eliminación Progresiva del Trabajo Infantil
CONNA:	Código Orgánico de Niñas, Niños y Adolescentes
COOTAD:	Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización
CONADIHE:	Comisión Nacional para la Aplicación de Derecho Internacional Humanitario del Ecuador
CONADIS:	Consejo Nacional de Discapacidades
COPFP:	Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas
CPE:	Centros de Protección Especial
CRE:	Constitución de la República del Ecuador
CRIE:	Centros de Rehabilitación Integral Especializados
CRS:	Centro de Rehabilitación Social
DECE:	Departamento de Consejería Estudiantil
DINAPEN:	Dirección Nacional de Policía Especializada para niños, niñas y adolescentes
DPE:	Defensoría del Pueblo

EGB:	Educación General Básica
ENDEMAIN:	Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil
ENEMDU:	Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo
ENIPLA:	Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes
ENSANUT:	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
ENTI:	Encuesta Nacional de Trabajo Infantil
e-SIGEF:	Sistema de Gestión Financiera
FEVSI:	Fiscalía Especializada en Violencia Sexual e Intrafamiliar
FEDOTI:	Fiscalía Especializada en Delincuencia Organizada Transnacional e Internacional
FGE:	Fiscalía General del Estado
GAD:	Gobiernos Autónomos Descentralizados
GAT:	Grupo Anti Trata
GAT-DINAPEN:	Grupo Anti-trata. Dirección Nacional de Policía Especializada para niños, niñas y adolescentes
INNFA:	Instituto Nacional de la Niñez y la Familia
INFA:	Instituto Público de la Niñez y la Familia
INEC:	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
LOC:	Ley Orgánica de Comunicación
LOEI:	Ley Orgánica de Educación Intercultural
LOJL:	Ley Orgánica de Justicia Laboral
MAIS-FCI:	Modelo de Atención Integral de Salud - Familiar, Comunitario e Intercultural
MBS:	Ministerio de Bienestar Social
MCDS:	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social
MDT:	Ministerio del Trabajo
MIDUVI:	Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda
MIES:	Ministerio de Inclusión Económica y Social
MINEDUC:	Ministerio de Educación.
MJDHC:	Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos
MREMH:	Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana
MSP:	Ministerio de Salud Pública
ODNA:	Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia
OIM:	Organización Internacional de Migraciones
OIT:	Organización Internacional del Trabajo
OCN – INTERPOL:	Organización Internacional de Policía Criminal

OMS:	Organización Mundial de la Salud
PGE:	Presupuesto General del Estado
PNBV:	Plan Nacional para el Buen Vivir
PNDPINA:	Plan Nacional Decenal de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
REVIT:	Sistema Nacional de Registro de Datos Vitales
RO:	Registro Oficial
SAAR:	Sistema Automatizado de Alertas y Recordatorios
SASRE:	Sistema Automatizado de Seguimiento y Regulación de la Educación
SECOM:	Secretaría Nacional de Comunicación
SENPLADES:	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo
SIEB:	Sistema Nacional de Educación Intercultural Bilingüe
SIISE:	Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador
SIRITI:	Sistema de Información Integrado para la Identificación, Registro y Caracterización del Trabajo Infantil y sus Peores Formas
SNAP:	Secretaría Nacional de la Administración Pública
SNDPINA:	Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
SNI:	Sistema Nacional de Información
SURTI:	Sistema Único de Registro de Trabajo Infantil
SPAVT:	Sistema Nacional de Protección y Atención a Víctimas y Testigos
UCDTPTM-PJ:	Unidad contra el Delito de Trata de Personas y Tráfico de Migrantes-Policía Judicial

Presentación

1. El Estado ecuatoriano presenta el Informe 5º y 6º combinado del período 2009-2015 sobre los avances en la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño. El documento ha sido elaborado de conformidad con las directrices HRI/GEN/2/Rev.6 (2009) y CRC/C/58/Rev.3 (2015) y las Observaciones Generales del Comité CDN, e incluye los avances en la aplicación de los protocolos facultativos relativos a:

- La venta de niños, la prostitución infantil, y la utilización de los niños en la pornografía; y
- La participación de los niños en conflictos armados.

2. El Protocolo Facultativo sobre procesos de comunicación está en análisis y consulta en el Gobierno.

3. Para elaborar este documento se contó con la información y colaboración de las instituciones públicas de las cinco funciones del Estado. Se realizó un taller con los miembros del Consejo Consultivo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes y con Secretarías y Secretarios Técnicos de los Consejos Cantonales de Protección de Derechos. Se consideró el informe alternativo 2003-2008 (Foro por la Niñez y Adolescencia, 2009). La preparación y validación fue responsabilidad compartida del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional y el Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, con la coordinación del Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana.

Introducción

4. En las siguientes páginas se reseñan los avances logrados en la promoción y protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; así como las medidas adoptadas¹ para aplicar las recomendaciones del Comité referidas a los informes 2º, 3º y 4º presentados por el Estado ecuatoriano, contenidas en el documento CRC/C/ECU/CO/4.

5. Como se podrá observar en este documento los cambios normativos, programáticos, institucionales y el incremento en la inversión social, han configurado mejores condiciones para la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes². Junto con los avances, persisten desafíos que deben ser atendidos, para ello es necesario perfeccionar y afinar estrategias intersectoriales.

6. Los ámbitos donde se requiere mayores esfuerzos son la prevención del maltrato, el abuso, la explotación económica y la restitución de derechos (recuperación y reintegración). Para lograr enfrentar estos problemas sociales es fundamental afianzar la corresponsabilidad entre la familia, la sociedad, las instituciones y los niveles de gobierno nacional y local.

¹ Las medidas adoptadas respecto a las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño se destacan en **negrita gris** a lo largo de este documento, con el propósito de facilitar su identificación y lectura.

² En adelante identificados como niñas y niños.

A. Medidas generales de aplicación

Legislación

7. En la Constitución del Ecuador (2008), en su artículo 45, se establece que las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano además de los derechos específicos de su edad. Reconoce a la niñez como “grupo de atención prioritaria” y relaciona el ejercicio pleno de sus derechos con la acción del Estado y la corresponsabilidad entre la familia, la sociedad.

8. Respondiendo a las preocupaciones del Comité, en el accionar estatal se respeta la especificidad, interdependencia de todos los derechos de la niñez en términos normativos, institucionales y programáticos. Los sustentos constitucionales, la reforma democrática del Estado, las metas y objetivos del PNBV³, el fortalecimiento de las instituciones, el incremento de la inversión en el sector social y en la niñez en particular, son evidencias de ello.

9. Respecto al párrafo N° 10 sobre el derecho interno, se destaca que las leyes aprobadas por la Asamblea Nacional en el período 2009-2015 reflejan de manera coherente los principios y las normas de la Convención y el interés superior del niño, a continuación algunos ejemplos:

- En 2011, la LOEI (RO N° 417), profundiza los derechos, obligaciones y garantías en el ámbito educativo. Establece el sistema de educación con enfoque intercultural y norma la prevención de la violencia.
- En 2012, la LOD, RO N° 796, establece permiso de maternidad o paternidad por 3 meses adicionales en el caso de nacimiento de un niño o niña con discapacidad. Señala que el MIES y los GAD articularán el desarrollo y ejecución de políticas para la inclusión de las niñas y los niños con discapacidad.
- En 2013, la LOC, RO N° 22, prohíbe el contenido discriminatorio por identidad de género, edad, condición migratoria, pasado judicial, portar VIH, discapacidad o diferencia física u otra condición.
- En 2014, el COIP, RO N° 180, ratifica la imputabilidad de los adolescentes, determina la creación de juzgados especializados de la Familia, Niñez y Adolescencia; tipifica delitos contra la integridad de niños y niñas; y penaliza toda forma de explotación, abuso y trata que afecte a niñas, niños y adolescentes.
- En la reforma del CONNA se incluyó el Libro V en el cual se establecen medidas socioeducativas para los adolescentes por el cometimiento de infracciones.
- En 2014, se expide la Ley de Consejos Nacionales para la Igualdad, que creó el CNII, RO N° 283. Esta entidad tiene, entre otras finalidades, la de asegurar la plena vigencia y el ejercicio de los derechos; y, promover, impulsar, proteger y garantizar el respeto al derecho de igualdad y no discriminación de niñas, niños y adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores.
- En 2015, la LOJL, RO N° 482, reconoce el trabajo en el hogar no remunerado y establece el derecho a la seguridad social.

³ Consultar: SENPLADES (2015). Evaluación al Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. Actualización Mayo 2015 <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/06/CNP-Parte-1-Actualizada-Mayo-2015.pdf>.

- El COGP, RO N° 506 (2015), establece normas para los procesos de niñez y adolescencia. La reforma al Código Civil, RO N° 526 (2015), fija que las acciones para investigar la paternidad serán imprescriptibles.

Coordinación

10. En relación con los párrafos 12 y 14 sobre el SNDPINA, se recuerda que este fue concebido a finales de la década de los 90 e inicios del año 2000, ante el vacío de rectoría y la debilidad del Estado. Fue diseñado como un supra sistema de planificación, gestión, evaluación, control y restitución de los derechos, en un contexto político en el que primaban objetivos económicos sobre los derechos humanos y se había instalado el gradualismo en las políticas sociales. El resultado fue un incremento de los déficits de acceso de la población a los servicios básicos, a la educación y la salud y la agudización de la desigualdad. Es así que dado el contexto político y económico del país, transcurridas tres décadas de políticas públicas subsidiarias y residuales, el SNDPINA no logró configurarse como tal, como lo advirtió el Comité en el examen al 2^{do} y 3^{er} informes (CRC/C/150, 2005).

11. Como parte del proceso de reforma y fortalecimiento del Estado, en el período 2009-2015, que implicó recuperar las funciones de planificación, rectoría, regulación y control, se ha logrado desmercantilizar el bienestar, recuperar el sistema de seguridad social, garantizar la prestación de servicios de salud y educación gratuitos y con cobertura universal. Con los cambios institucionales se busca lograr la integralidad en las políticas y crear mecanismos de coordinación intersectorial entre las Funciones del Estado, los diferentes niveles de gobierno y entre el Estado y la sociedad civil lo cual permite la construcción del SNDPINA con base en la convergencia y complementariedad de los servicios públicos. A continuación una descripción de las competencias de las diferentes instituciones.

12. El MCDS propone políticas interministeriales, monitorea y evalúa las políticas, planes y programas sociales dirigidos a la niñez, que son ejecutados por los ministerios rectores: MINEDUC, MIES, MSP, MIDUVI y el Ministerio del Deporte⁴. Específicamente, el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional es responsable de garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes, también de jóvenes y personas adultas mayores. Sus atribuciones son: formular, transversalizar, dar seguimiento y realizar observancia de las políticas públicas para la igualdad y no discriminación. Para ejercer sus competencias coordina con las cinco funciones del Estado en todos los niveles de gobierno, con el propósito de asegurar el interés superior, la priorización de las políticas públicas e inversión hacia la niñez y adolescencia.

13. Los CCPD, que remplazaron a los Consejos Cantonales de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, establecen vínculos entre el Estado y la sociedad civil, con el objetivo de incidir en las decisiones y gestión de las políticas públicas en coordinación con los cinco Consejos Nacionales para la Igualdad: de Género, Discapacidades, Intergeneracional, Intercultural y de Movilidad Humana.

14. Conforme lo establece la Constitución, artículo 341, en la estructura del Estado se mantiene la especificidad del SNDPINA. El COOTAD, en el artículo 148, determina que los gobiernos autónomos descentralizados ejercerán las competencias destinadas a asegurar los derechos de niñas, niños y adolescentes que les sean atribuidas por la Constitución y el Consejo Nacional de Competencias, en coordinación con la ley que regule el SNDPINA.

15. En cumplimiento del COOTAD, cada nivel de gobierno debe garantizar la organización y participación protagónica de niños, niñas, adolescentes y sus familias. Igualmente, como establece el COPFP, las autoridades locales tienen la obligación de

⁴ <http://www.desarrollosocial.gob.ec/ministerios-coordinados/>.

rendir cuentas y permitir la participación de las comunidades en la formulación de sus planes de gobierno y en la asignación de recursos.

16. Adicionalmente, el COOTAD, en el artículo 327, señala que la Comisión Permanente de Igualdad y Género se encargará de la aplicación transversal de las políticas de igualdad y equidad. Además, fiscalizará que la administración respectiva cumpla con ese objetivo a través de una instancia técnica que implementará las políticas públicas de igualdad.

17. En el contexto de las transformaciones institucionales, progresivamente, conforme lo recomendó el Comité, en la medida que se fortalecen los servicios públicos en cobertura, calidad y se asegure la coordinación interinstitucional, se logrará el funcionamiento expedito del SNDPINA.

18. Respecto al párrafo N° 16 sobre el INNFA⁵, se informa que sus competencias fueron asumidas por el MIES a excepción de las áreas médicas que se transfirieron al MSP⁶.

Información

19. El Ecuador cuenta con un sistema estadístico nacional de información⁷. En este marco el CNII desarrolla un sistema de gestión de la información de igualdad y no discriminación que incluye indicadores sobre los derechos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Es necesario continuar fortaleciendo la capacidad de las instituciones en esta materia.

Plan de acción nacional

20. En base al párrafo N° 18, como se puede constatar en la Agenda Social al 2017 y en el PNBV, se ha tenido en cuenta la CDN y el plan de acción “Un mundo apropiado para los niños” (2002). En el PNBV se establecen las políticas públicas y metas referidas a supervivencia, desarrollo, protección y participación de niñas, niños y adolescentes.

21. La SENPLADES es la institución responsable de la asignación de la inversión pública, realiza el monitoreo y seguimiento de la planificación anual y plurianual del país y elabora informes periódicos. Asimismo, todas las instituciones del sector público, anualmente, rinden cuentas a la ciudadanía sobre los avances de sus planes de trabajo y sobre los resultados de su accionar.

22. Respecto a la participación ciudadana en la formulación de políticas públicas, el Estado ha aprobado las siguientes leyes que establecen mecanismos para ello: Ley Orgánica de Participación Ciudadana, Registro Oficial N° 175 (2010), Ley Orgánica de la Función Legislativa, Registro Oficial N° 642 (2009), entre otras. Los mecanismos de participación que conforman el sistema de planificación incluyen: Consejos Nacional y Cantonales de Planificación, Consejos Ciudadanos Sectoriales, Consejos Consultivos de titulares de derechos.

23. En lo que se refiere a la cooperación, para apalancar los procesos participativos, el CNII en el período 2014-2015 ha contado con la cooperación de UNICEF, Plan Internacional, *Save the Children*, entre otras organizaciones. Su colaboración ha estado dirigida, especialmente, a fortalecer la participación de niñas, niños y adolescentes en espacios locales y nacionales. También, a la capacitación de los equipos técnicos locales.

⁵ Organismo privado con finalidad social creado en 1960.

⁶ Decreto Ejecutivo N° 1356, de enero 2012.

⁷ Consultar: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/sistema-estadistico-nacional>.

Vigilancia independiente

24. Referente al párrafo N° 20 del Comité sobre la Defensoría del Pueblo (DPE), el 17 de diciembre de 2011, el CPCCS designó al Defensor del Pueblo, tras el concurso de méritos y oposición. La DPE fue establecida de conformidad con los principios relativos al estatuto de las instituciones nacionales de promoción y protección de los derechos humanos que aprobó la Asamblea General de la ONU. En su accionar cumple la Resolución de la Asamblea General 48/134 (1993) y las resoluciones relativas a las instituciones nacionales de protección y promoción de los derechos humanos, entre ellas la Observación General del Comité (CRC/GC/2012).

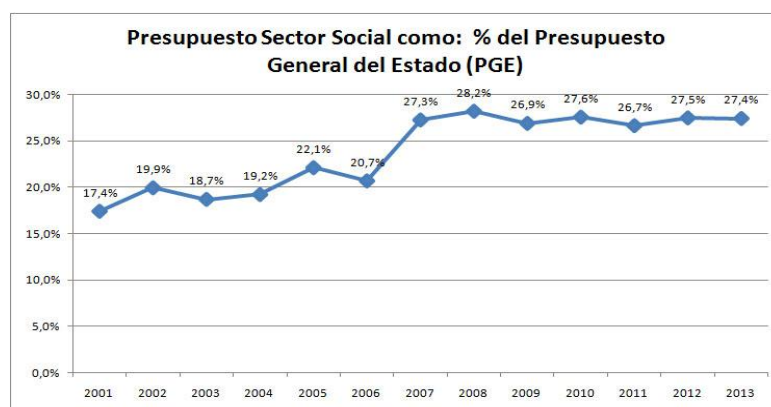
Asignación de recursos

25. En relación con la recomendación N° 22 sobre inversión, el Estado ha adoptado las medidas necesarias para que se suministre una asignación presupuestaria suficiente a los servicios destinados a las niñas y niños, en particular a aquellos afectados por la pobreza multidimensional.

26. Como consecuencia de las transformaciones que ha vivido el país, el coeficiente *Gini*, se ubicó en 0,4601, en marzo del 2014, esto significa que se redujo en 4 puntos entre 2006 y 2014⁸. Alrededor de 1,3 millones de personas han salido de la pobreza, 1,5 millones de amas de casa tienen acceso a la seguridad social y el salario básico alcanza a cubrir el costo de la canasta básica de los hogares.

27. Como se ilustra en el Gráfico 1 la inversión social en relación al PGE se incrementó de 17,4% en 2001 al 20,7% en 2006 y al 27,4% en 2013. Esto implica un aumento del presupuesto de USD 500 millones en el 2000, a USD 6.400 millones en el 2013, tendencia que se mantuvo en los años subsiguientes.

Gráfico 1



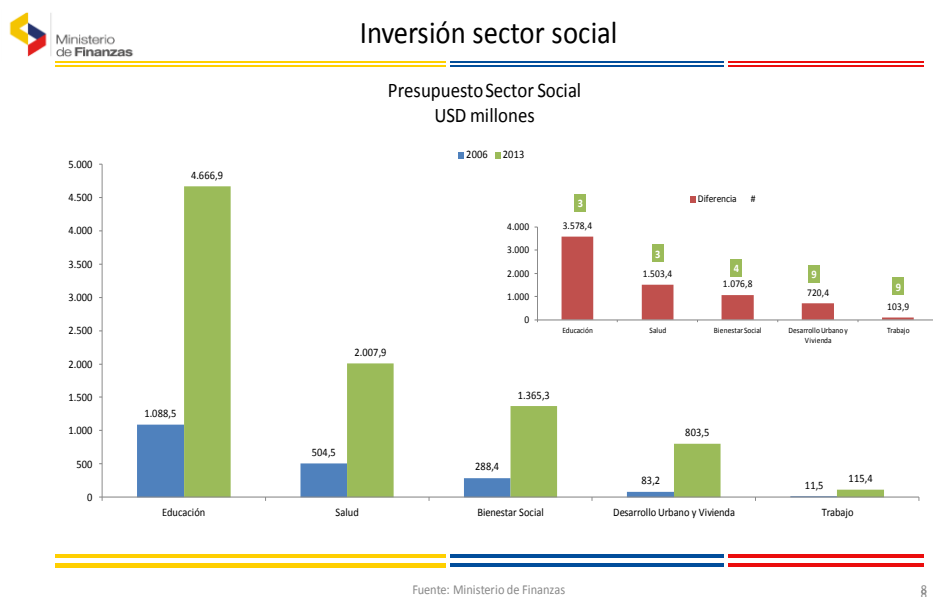
Fuente: Ministerio de Finanzas - e-SIGEF.

Elaboración: SIISE.

28. En el Gráfico 2 se compara la inversión en el sector social entre los años 2006 y 2013. Como se puede observar se ha priorizado la inversión en salud, educación, bienestar social, vivienda y trabajo. Esto permitió mejorar las condiciones socioeconómicas de la población ecuatoriana, principalmente de la niñez y la adolescencia.

⁸ <http://www.ecuadrencifras.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/Informe-Pobreza-marzo-2014.pdf>.

Gráfico 2



29. En cuanto al monitoreo de la inversión pública, desde el año 2000 hasta la actualidad, UNICEF ha brindado cooperación técnica al Ministerio de Finanzas para fortalecer sus capacidades y difundir información entre tomadores de decisión y público en general a través de la publicación del boletín “Cómo va la inversión social”⁹. Como consecuencia, el Ministerio de Finanzas ha creado el “Catálogo de Orientación del gasto”, que incluye temáticas de género, discapacidades, interculturalidad, intergeneracionalidad y movilidad humana. Esta herramienta está operando, se requiere avanzar en su fortalecimiento.

30. Las instituciones nacionales han solicitado asistencia técnica a UNICEF en temas diversos, generando, por ejemplo, planes de trabajo con la Asamblea Nacional, SENPLADES, Ministerio de Finanzas y el CNII.

Medidas para dar a conocer la Convención

31. En respuesta a los párrafos N° 26 y 27 sobre la difusión de la CDN, entre 2009 y 2015 se desarrollaron diversas actividades que incluyen: encuentros de niñas, niños y adolescentes de las nacionalidades, divulgación de publicaciones, como por ejemplo, el Estado Mundial de la Infancia; distribución de materiales educativos; presentación de resultados de encuestas y nuevas leyes; elaboración murales, foros, y exposiciones. También, los medios públicos desarrollan programas enfocados a niños de 2-5 años, como “VEOVEO, un mundo para imaginar”, plataforma multimedia con un programa de televisión, revista y redes sociales que utilizan el entretenimiento como una herramienta básica de conocimiento del mundo.

32. El MINEDUC generó un canal educativo llamado EDUCA-TV, que difunde temáticas variadas: derechos, desarrollo infantil; prevención de la violencia intrafamiliar, embarazo en adolescentes, uso indebido de drogas. A partir de 2015, EDUCA-TV está también en la radio, se emite en 1090 emisoras¹⁰. Además, se han desarrollado campañas sostenidas de promoción sobre el derecho a la educación.

⁹ http://www.unicef.org/ecuador/boletin_35_final.pdf.

¹⁰ Consultar: www.educa.ec / www.educaecuador.gob.ec.

33. Adicionalmente, en 2014-2015 el MIES organizó las jornadas “Pensando en grande por los más chiquitos”, definido como un proceso participativo y lúdico de deliberación sobre las políticas de desarrollo infantil integral. Los ejes temáticos de este programa son: nutrición, estimulación y corresponsabilidad.

34. En coordinación con las entidades del sector social, la SECOM ha contribuido de forma permanente en la difusión de los derechos humanos y las diversas campañas contra la violencia, el día internacional de la niñez, la erradicación del trabajo infantil, la lucha contra el tráfico ilícito de drogas y la trata de personas, entre otras.

35. También, se destaca la publicación “Hacia el Buen Vivir de Niñas, Niños y Adolescentes” (2014) publicada y difundida por el MJDHC¹¹. Este instrumento recoge las Recomendaciones Internacionales y Líneas de Acción y fue difundida entre las instituciones y servidores públicos.

Cooperación con la sociedad civil

36. Respondiendo al párrafo N° 29, el CNII ha alentado la conformación de 133 Consejos Consultivos Cantonales de Niñas, Niños y Adolescentes y uno nacional. Este último constituido por una presidenta y 7 vocales representantes de cada una de las zonas administrativas del país. La Directiva se ha reunido en varias ocasiones con la Presidenta de la Asamblea Nacional, la Comisión de Derechos Colectivos y autoridades de la Función Ejecutiva, con la finalidad de transmitir sus propuestas referidas a los derechos de sus representados.

37. Desde su conformación, los Consejos Consultivos participan en la elaboración y seguimiento de políticas públicas. Para ello se reúnen periódicamente. En 2015, se desarrollaron 7 talleres regionales cuyo propósito fue identificar políticas de acción afirmativas que podrán ser efectivizadas por la institucionalidad pública del nivel nacional y cantonal.

38. En cuanto a la participación de las ONG, se reconoce la contribución de Plan Internacional, organización que desarrolla la campaña comunicacional “Por ser niña”. Igualmente, se resalta la cooperación brindada al CNII por organizaciones como *Save the Children*, *Visión Mundial* y *Child Fund*. También, existen vínculos con organizaciones sociales, no gubernamentales y religiosas que brindan servicios a la niñez y adolescencia con las cuales las entidades del sector público mantienen convenios de cooperación y financiación.

Derechos del niño y sector empresarial

39. Acorde al párrafo N° 31, existen directrices y normas para la protección y el respeto por parte de las empresas a los derechos del niño. Es así que, mediante la Ley de Justicia Laboral se prohíbe el trabajo peligroso, se eliminó la tercerización laboral y se garantiza que la población económicamente activa acceda a un salario digno, lo cual beneficia a la familia en su conjunto.

40. Las normas sociales y ambientales que deben aplicarse al sector minero son establecidas y controladas por el Ministerio del Ambiente. Las compañías petroleras y demás industrias realizan los debidos estudios del impacto ambiental y social con las comunidades locales, en particular las indígenas, previo el otorgamiento de permisos ambientales para la explotación de recursos naturales, en un amplio proceso de convocatoria para la participación social.

¹¹ Consultar: http://www.justicia.gob.ec/taller-de-socializacion-del-libro-hacia-el-buen-vivir-de-ninas-ninos-y-adolescentes/dsc_0409/.

41. La Ley de Gestión Ambiental establece los derechos de las personas naturales o jurídicas de participar en los mecanismos de consulta, entre los que se incluirán: audiencias públicas, iniciativas, propuestas o cualquier forma de asociación entre el sector público y privado. A tal efecto, se expresa el derecho de los involucrados a ser informados oportuna y suficientemente sobre cualquier actividad de las instituciones del Estado que pueda causar impactos ambientales¹². Complementariamente, está el Reglamento de Aplicación de Mecanismos de Participación Social y los Acuerdos Ministeriales 112 y 106, con el Instructivo al Reglamento antes citado, de 17 de julio de 2008 y 30 de octubre de 2009, respectivamente.

B. Definición jurídica del niño

42. Referente al párrafo N° 33, la legislación ecuatoriana establece que las personas menores de 18 años no tienen responsabilidad civil, ni administrativa, dicha responsabilidad la ejercen los representantes legales. Conforme lo recomendó el Comité, la Ley Reformatoria al Código Civil, que constan en el Registro Oficial 526 (2015), determina 18 años de edad mínima para contraer matrimonio y fija como nulo el matrimonio servil. Igualmente, la Ley del Servicio Militar establece 18 años la edad mínima para el reclutamiento en las Fuerzas Armadas.

C. Principios generales

No discriminación

43. En respuesta al párrafo N° 35 los CNI, han elaborado agendas de políticas públicas dirigidas a garantizar los derechos de los grupos de atención prioritaria y erradicar la discriminación en razón de género, edad, identidad cultural, movilidad humana, discapacidad u otra condición. Estas políticas públicas han sido incorporadas al PNBV.

44. Respecto al cumplimiento de la Observación General N° 1 referida al propósito de la educación, en el sistema educativo se promueve la comprensión, el respeto a la diferencia y la amistad, para inculcar a las niñas y niños el reconocimiento de su propia identidad cultural, de su idioma y sus valores, de los valores nacionales del país y de las civilizaciones distintas¹³.

Interés superior de niño

45. En respuesta al párrafo N° 37, en cumplimiento de la Constitución, las instituciones públicas, los órganos legislativos y judiciales deben observar el principio del interés superior del niño, para ello se analizan sistemáticamente las decisiones y medidas adoptadas por estos organismos. Se resalta que la CDN puede ser invocada ante los tribunales, ser aplicada por las autoridades nacionales y prevalece en caso de conflicto con la legislación interna.

46. Invariablemente, múltiples instituciones y órganos gubernamentales influyen en las vidas de los niños y en el goce de sus derechos. Por ende, el CNII y los CCPD en cumplimiento de sus atribuciones aseguran que las instituciones incorporen en su accionar el enfoque de derechos y respeten el principio de interés superior. Con esa finalidad se elaboran herramientas y se capacita a los funcionarios como se describe a lo largo de este informe.

¹² Ley Gestión Ambiental, Arts. 28 y 29.

¹³ Constitución del Ecuador en su artículo 28 que corresponde a la sección sobre educación, y al artículo 3 de la “Ley Orgánica de Educación Intercultural” que explica los “fines de la educación”.

La opinión de los niños

47. En respuesta al párrafo N° 41, el Estado ha intensificado esfuerzos para que se tengan en cuenta las opiniones de los niños y niñas en la familia, para ello se han desarrollado campañas y programas de capacitación sostenidos como se relata en diversos acápite de este documento. Para canalizar la participación de la ciudadanía, los niveles de gobierno nacional y local disponen de herramientas previstas en la Ley de Participación antes mencionada.

48. Entre otros logros se destacan la conformación progresiva de Consejos Estudiantiles en las escuelas y colegios, cuya función es representar la voz de sus compañeros ante las autoridades y promover iniciativas con la comunidad educativa. Además, se alienta a padres, madres y cuidadores a escuchar a las niñas y niños y a tener debidamente en cuenta su opinión.

49. También, se han elaborado normas específicas para la protección integral de los derechos de la niñez, por ejemplo la LOC (2013) Art. 15 establece que: los medios de comunicación promoverán de forma prioritaria el ejercicio de los derechos a la comunicación de las niñas, niños y adolescentes, atendiendo el principio de interés superior¹⁴.

50. Sobre el derecho a ser escuchado en procedimientos judiciales o administrativos, el COIP (artículo 314) establece que en todas las etapas del proceso el adolescente sometido a juzgamiento tiene derecho a: libre acceso a documentos y piezas; ser escuchado en cualquier instancia del proceso; ser oído e interrogar por lenguaje de señas en caso de tener discapacidad auditiva, entre otros.

51. En relación con el párrafo N° 42, referido al voto facultativo, se destaca que la participación de jóvenes entre 16 y 18 años en los procesos electorales del año 2010 llegó al 66,41%¹⁵. Esto como resultado de la educación cívica desplegada a través de la campaña “Caigamos a Votar” y de las acciones promovidas por: MINEDUC, Consejo Nacional Electoral, MIES y CNII, cuyo objetivo fue motivarles a informarse y acudir a las urnas para ejercer su derecho al voto.

52. En consonancia con el reconocimiento de las niñas y niños como participantes activos en la promoción, protección y vigilancia de sus derechos, se realizó un taller con delegados del Consejo Consultivo Nacional sobre los avances en la aplicación de la CDN. El resumen de los resultados de esta consulta se incluyen en el Anexo 1: Resultados de la consulta a niñas, niños y adolescentes sobre la CDN.

Derechos y libertades civiles

Inscripción de nacimiento, el nombre y nacionalidad

53. En respuesta al párrafo N° 44, para garantizar el derecho a la identidad, el Registro Civil ha fortalecido su capacidad institucional, cuenta con 36 oficinas en todo el país y ha adaptado sus instalaciones para hacerlas más accesibles a toda la ciudadanía. Los procedimientos son gratuitos, rápidos y efectivos.

54. Para facilitar los procedimientos se generó el Sistema Nacional de Registro de Datos Vitales (REVIT), que permite que toda niña o niño que nace en un hospital sea inscrito de forma inmediata. Las dificultades existentes son atribuibles a la falta oportuna de

¹⁴ Para facilitar la aplicación de la citada norma, los Consejos de Igualdad han elaborado una guía para comunicadores y periodistas.

¹⁵ MJDHC, 2014.

documentos de los padres, tema que se será progresivamente superado a través de campañas informativas y nuevas facilidades.

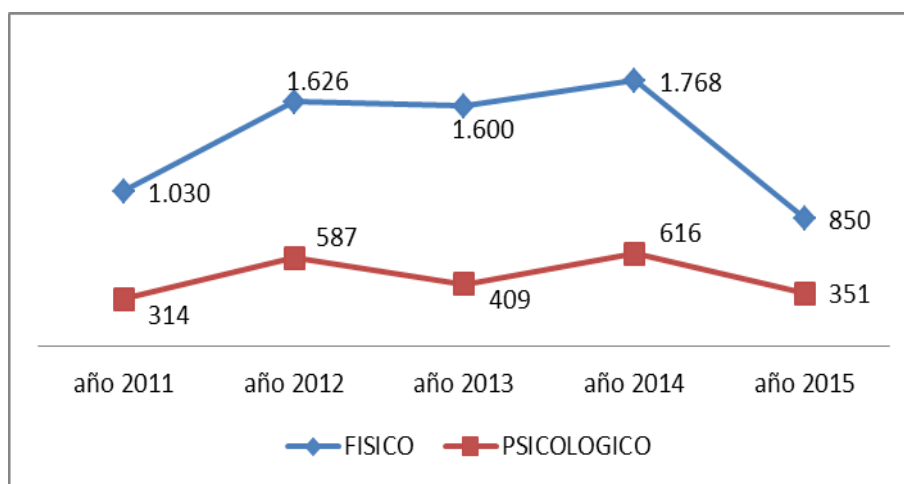
Prevención del maltrato y descuido

55. El país ha desarrollado diferentes estrategias de prevención a los malos tratos y el descuido. Todas las acciones descritas seguirán vigentes. Esto implica mayores esfuerzos interinstitucionales y la corresponsabilidad de la familia y la sociedad.

56. Los datos disponibles muestran una reducción en algunos aspectos de este problema social. Según la información del ODNA (2015), aproximadamente 41% de niños dialoga y son ayudados por sus progenitores en comparación al 22% del 2010. En el año 2010 el 33% de los niños y niñas entre 5 y 17 años afirmaba recibir golpes de parte de sus padres y madres cuando no obedecen o comenten una falta, este porcentaje se reduce en 8 puntos porcentuales para el año 2015¹⁶. Esta información es corroborada por la DINAPEN, que indica que los casos de maltrato físico y psicológico en el período 2011-2015 han tendido a decrecer, como se ilustra en el Gráfico 3.

Gráfico 3¹⁷

Maltrato físico y psicológico año 2011-2015



Fuente: DINAPEN - Ministerio del Interior.

57. Con referencia los párrafos N° 46 y 47, sobre el estudio de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños (A/61/299), las recomendaciones del Comité referidas a “castigos corporales” y la Observación General N° 8 (CRC/C/GC8, 2006), se informa que el COIP tipifica la violencia física contra la mujer o miembros del grupo familiar como delito. También, la LOEI establece normas para prevenir y tratar los abusos y violencia en los centros educativos (artículos 7, 11, 66, 132); garantiza la protección a la integridad de los estudiantes y la obligatoriedad de la denuncia de cualquier tipo de abuso (artículos 3, 7 y 11). Las sanciones por vulneración de derechos para los miembros de la comunidad educativa van desde la suspensión a la destitución del cargo (artículo 133).

58. En cumplimiento de las leyes vigentes, el MINEDUC ha conformado 929¹⁸ Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE). En concordancia con las medidas antes mencionadas, a través del programa “SI PROFE” se capacita a los docentes sobre

¹⁶ ODNA, 2015. Niñez y adolescencia de desde la intergeneracionalidad.

¹⁷ La información es desde el año 2011 en adelante, no está disponible en años anteriores.

¹⁸ Fuente: SASRE, dic.2015. MINEDUC.

desarrollo humano, género, delitos sexuales, protocolo de atención y restitución de derechos, prevención de consumo, comercialización y uso de drogas, resolución de conflictos, entre otros temas. En 2015, se han capacitado a 1.378 profesionales del magisterio y entre los años 2016 y 2017 se prevé capacitar a 28.000.

59. En el ámbito de la salud, el MSP, ha capacitado a 34.000 profesionales de la salud en derechos humanos y ha realizado una campaña edu-comunicacional “tenemos derechos”. Aplica una Norma Técnica de Atención Integral (2014)¹⁹. El servicio salud, para atender casos de violencia, está conformado por: médica/o, psicóloga/o enfermera/o, o trabajadora/o social. Asimismo, las Salas de Emergencia de los Hospitales (203) y Centros de Salud (1.520) han sido habilitados para atender a víctimas de maltrato y abuso e informar inmediatamente a la FGE.

60. En el ámbito del sistema de justicia, el Consejo de la Judicatura, desde el año 2014, a través de la Dirección Nacional de Acceso a los Servicios de Justicia, desarrolló un proceso de sensibilización dirigido a 1530 operadores, con el propósito de aportar a la aplicación de los enfoques de género y derechos humanos. Esta formación tendrá continuidad en el marco de un proyecto que cuenta con la cooperación de UNICEF.

61. En el caso del MIES, a través de la Dirección de Prevención de Vulnerabilidad de Derechos, desde el 2013 desarrolla campañas comunicacionales (caravanas, radio, internet, vía pública), dirigidas a los padres, cuidadores y maestros. Los temas incluyen: prevención de la violencia, erradicación del trabajo infantil, derechos de la niñez. Se estima que se ha llegado a más de tres millones de personas. También, se ha capacitado a través del sistema de cascada, a 28.855 usuarios de los servicios de protección.

62. Igualmente, la DINAPEN ha capacitado e impartido charlas preventivas a diferentes instituciones educativas, comunidades y unidades policiales, a fin de concienciar a la ciudadanía para reducir la vulneración de derechos de niñas y niños. Se estima una cobertura que supera el millón de personas. Las temáticas abordadas incluyen: prevención de *bullying*, consecuencia del consumo de sustancias sujetas a fiscalización, deberes y responsabilidades, entre otros.

63. Para las instituciones nacionales de los diferentes niveles de gobierno es una prioridad la erradicación del maltrato en cualquiera de sus formas hacia niñas y niños, por lo cual se continuará combatiéndolo en todas sus dimensiones y promoviendo la acción colectiva y la corresponsabilidad de la familia.

D. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado

Medio familiar y responsabilidad de los padres

64. Con respecto al párrafo N° 49 sobre las medidas preventivas para fortalecer a las familias, en el año 2014 el MIES desarrolló un amplio proceso de participación ciudadana con aproximadamente 211.329 madres y padres de familia para reflexionar sobre los derechos, la crianza de niñas y niños, el buen trato. A partir de este espacio se consolidaron en 2015 “Escuelas de Familia” en las que participan en la actualidad alrededor de 200.000 madres y padres de familia. También, el MIES, motiva a las 444.150 personas que acceden al Bono de Desarrollo Humano a cumplir con su responsabilidad de mantener a sus hijas e hijos en la escuela, acudir periódicamente a los servicios de salud y cuidar de su crianza y afectividad²⁰.

¹⁹ Registro de atenciones incluye códigos CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, integra variables para Violencia de Género).

²⁰ Las familias que se benefician del bono tienen acceso al “programa de crédito de desarrollo humano”.

Prestación de servicios de cuidado y desarrollo infantil

65. Con el fin de aplicar medidas coherentes y reforzar la capacidad de madres y padres para cumplir sus deberes de cuidado de sus hijos hasta el año 2012, el INFA y el MBS brindaban servicios de cuidado y desarrollo infantil a niños y niñas de 0 a 59 meses. Luego de la fusión entre el INFA y el MBS y la posterior creación del MIES se innovaron las modalidades de atención.

66. Como resultado de los cambios institucionales y programáticos, a partir del año 2012, las niñas y niños en edades comprendidas entre 3 a 5 años se incorporan a la educación inicial bajo la responsabilidad del MINEDUC. Mientras que el MIES atiende en la actualidad a los niños de entre 12 y 36 meses a través de dos modalidades: 1) Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV), y 2) el Programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH).

67. A través de los 124 CIBV de administración directa y 2.166 administrados a través de convenios con ONG, organizaciones religiosas y con gobiernos autónomos descentralizados, se brinda servicios de cuidado diario, alimentación, estimulación temprana, salud y recreación a un total de 96.931 niñas y niños²¹. Mientras que el Programa CNH llega a las familias y a grupos de familias a través de visitas domiciliarias de profesionales especializados, con la finalidad de capacitarlas en estimulación temprana, nutrición, salud, cuidados y protección. El Programa tiene una cobertura de 219.096 niños y niñas. En promedio, cuenta con 1 educador/a por cada 60 niños.

68. Con el propósito de asegurar el mejoramiento continuo de los servicios de desarrollo infantil existen normas técnicas, un sistema de información, se realiza supervisión periódica y una evaluación anual. También, se ha mejorado las condiciones laborales del personal, se profesionaliza a 767 personas y se ejecuta un programa de formación continua dirigido a alrededor de 15.000 personas que colaboran en estos servicios.

69. Para atender a las niñas y niños menores de 5 años de edad hijos de madres privadas de libertad, se desarrolla un modelo de atención especializado en los Centros de Rehabilitación Social (CRS). Una educadora realiza actividades de formación a las madres, de manera individual, una vez a la semana. A partir de los trece meses de edad las niñas y niños que conviven con sus madres en el CRS, tienen la oportunidad de ser atendidos en un CIBV externo.

Pago de pensión alimenticia

70. Respecto a los avances del derecho de alimentos en Ecuador 2009-2015, en el mes de octubre del año 2009 el CNNA fijó la tabla de pensiones alimenticias mínimas. Las pensiones se establecen de acuerdo al ingreso del alimentante, el número de hijos e hijas del padre o de la madre, la edad y se actualiza anualmente. Con los cambios se ha logrado mayor eficacia y eficiencia de los procesos judiciales de alimentos. En el año 2015 el Consejo de la Judicatura implementó el Sistema Único de Pensiones Alimenticias, herramienta que facilita el proceso de recaudación y pago.

Protección de los niños separados de sus padres

71. En atención al párrafo N° 51, en los años 2012-2013, el MIES realizó un diagnóstico a 100 entidades públicas y privadas de acogimiento institucional, distribuidas en 9 provincias del país. El diagnóstico incluyó dos ámbitos. El primero aspectos organizacionales, técnicos, planificación, recursos humanos y servicios. El segundo la situación social, familiar y jurídica de 4.511 niños, niñas y adolescentes, como se muestra en la Tabla 1.

²¹ También, el MIES ha otorgado 1.895 permisos de funcionamiento a servicios públicos y privados.

72. Este trabajo permitió esclarecer la situación legal de 1.680 niños y niñas, 322 obtuvieron la declaratoria de adoptabilidad, 440 salieron de las entidades con un proceso de autonomía. Por una medida de reinserción familiar, 1.383 niños regresaron con sus familias. Asimismo, se identificó que 686 no tenían procesos definidos y requerían atención y seguimiento especial.

Tabla 1
Entidades de acogimiento institucional y cobertura año 2012

<i>Provincia</i>	<i>No. de entidades</i>	<i>No. de niñas y niños</i>	<i>Provincia</i>	<i>No. de entidades</i>	<i>No. de niñas y niños</i>
Azuay	12	464	Manabí	4	243
Cañar	2	66	Morona Santiago	1	30
Cotopaxi	2	112	Pastaza	2	81
Chimborazo	3	109	Pichincha	29	1.072
El Oro	3	109	Santa Elena	1	82
Esmeraldas	2	249	Santo Domingo	4	177
Guayas	14	1.037	Sucumbíos	1	27
Imbabura	6	307	Tungurahua	4	118
Loja	8	158	Zamora Chinchipe	1	6
Los Ríos	1	64	Totales	100	4 511

Fuente: Dirección de Servicios de Protección Especial –Acogimiento - MIES. 2012.

Elaborado: Dirección de Servicios de Protección – 2015.

73. A partir del seguimiento y análisis realizado en el año 2014, de la población de 2.585 niñas y niños que permanecían en acogimiento, 947 esclarecieron su situación legal, 151 obtuvieron la declaratoria de adoptabilidad y 796 regresaron con sus familias con una medida de reinserción familiar. En este proceso se logró esclarecer el 99% de procesos legales, el 1% restante correspondió a niños y niñas con ingreso reciente.

Examen periódico de acogimiento

74. En los años 2014 y 2015, el MIES, llevó a cabo procesos de seguimiento, verificación y actualización de la información de las entidades públicas y privadas de acogimiento. En el proceso de seguimiento del año 2014 se registran 2.585 niños privados de su medio familiar. El mayor porcentaje de niños y niñas tienen entre 5 a 11 años (41%); seguido de aquellos entre 12 a 18 (39%) y aquellos comprendidos entre 0 a 4 años (17%).

75. Así también, se encontró que la mayoría de niños son identificados y se reconocen como mestizos (82%), 11% afro ecuatorianos, 6% indígenas y 1% blancos. Del total de niños, un 11% (316) tienen discapacidad mental; 2% (58) motriz y 1% sensorial. Además, el 43% permanecen un tiempo promedio de 0 a 11 meses, el 39% de 1 a 4 años, 14% entre 5 a 9 años, y un 4%, de 10 años a más.

76. Las principales causas de ingreso de los niños a entidades de acogimiento institucional son: maltrato (23%) y negligencia (23%), seguido de abandono (16%). En menor porcentaje corresponde a niños que tienen madres o padres privados de la libertad, quienes han sido abusados sexualmente, maltratados y en situación de callejización. Las causas menos frecuentes son orfandad (3%) y falta de recursos económicos al interior de los hogares, (0,1%). En el mismo proceso se identificó que, 96% de niños tenían una medida judicial emitida por jueces competentes. El 2% contaban con una medida

administrativa emitida por las Juntas de Protección de Derechos. El 2% no contaba con medidas por ingreso reciente²².

77. La información recopilada en 2014 fue analizada conjuntamente con el Consejo de la Judicatura, Fiscalía, Defensoría Pública y DINAPEN, Dirección de Adopciones y Esclarecimiento Legal, y Servicios de Protección Especial del MIES, con el objetivo de realizar un trabajo interinstitucional que permita la celeridad en los procesos de esclarecimiento de la situación social, legal y familiar de niñas, niños y adolescentes y, agilizar procesos en los juzgados y asegurar el patrocinio legal.

78. Del seguimiento realizado en el año 2015 en los servicios de acogimiento, se determinó que el 54,74% eran niñas y el 45,27% niños. El 81,58% fueron identificados como mestizos, 11,42% afro-ecuatorianos, 0,83 blancos y el 0,35% montubios. Además se identificó que 10,87% tenía alguna discapacidad.

79. Respecto a la permanencia, se determinó que el 42,89% estaban en acogimiento institucional de 0 a 11 meses, el 40,87% de 1 a 4 años. El 12,57% de 5 a 9 años, y el 3,65%, 10 años o más. En relación a la situación legal, se estableció que 95,71% tenía una medida judicial que legaliza su estancia y el 3,13% una medida administrativa. El 1,15% se encuentra sin medida aún, debido a que su ingreso reciente. Las causas de ingreso se registran de conformidad a lo dictado por la autoridad competente (juez, jueza o Junta Cantonal de Protección de Derechos).

80. De acuerdo a los datos disponibles para el año 2015 referido a las causas que motivaron la medida de protección, el 26,03% de niñas y niños había ingresado a los servicios de acogimiento por encontrarse en situación de maltrato y negligencia, seguido del 25,23% por negligencia. El 15,07% por abandono, el 8,61% por otros motivos (situación de riesgo, presunta explotación sexual, trata, hijos de adolescentes, violencia sexual). El 7,57% había ingresado por presunto abuso sexual, 6,38% por maltrato, 5,83% por callejización, 3,33% por orfandad, 1,38% porque sus progenitores se encuentran privados de su libertad; y el 0,51% por falta de recursos económicos al interior de los hogares. En la Tabla 2 se muestra la evolución de la cobertura de este servicio en el período 2009-2015.

Tabla 2

Cobertura de atención en acogimiento en familias ampliadas e institucionales

<i>Año</i>	<i>Total niños en acogimiento en familias ampliadas</i>	<i>Total niños en acogimiento institucional</i>	<i>Total niños atendidos en acogimiento</i>
2009	s/d	s/d	3.026*
2010	s/d	s/d	2.975*
2011	s/d	s/d	3.015*
2012	868	4.511	5.379
2013	780	4.593	5.373
2014	768	2.585**	3.353
2015	980	2.520***	3.500
Total	3.396	14.209	26.621

Fuentes: Dirección de Servicios de Protección Especial – Acogimiento - MIES. 2015 / Gerencia de proyectos Emblemáticos MIES - 2015 / SIIMIES, diciembre 2015.

Elaborado: Dirección de Servicios de Protección – 2015.

²² La Ley establece 72 horas para determinar medidas de protección.

* Las coberturas de los años 2009, 2010 y 2011 no se diferenciaron en las dos modalidades de acogimiento: familiar e institucional. Esta diferenciación se lo hace a partir del año 2012.

** Esta población incluye entidades de acogimiento de atención directa, públicas y privadas, discapacidad.

*** Esta población incluye entidades de acogimiento de atención directa, público y privado.

81. Como resultado del proceso de esclarecimiento legal en los centros de acogimiento institucional, los datos detallados en la Tabla 3 referidos a los procesos judiciales, indican que en el período 2013-2015 se resolvieron 2.635 casos. De este grupo, 831 niñas y niños fueron declarados en adoptabilidad y para 1.804 se dictó una medida de reinserción familiar.

Tabla 3
Procesos judiciales resueltos

<i>Situación legal</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>Total niños, niñas y adolescentes con procesos judiciales resueltos</i>
Niñas y niños con declaratoria de adoptabilidad	484	151	196	831
Niñas y niños que cuentan declaratoria de reinserción familiar	s/d	796	1.098	1.804
Total	484	947	1.305	2.635

Fuente: Informe de cierre del Proyecto de Adopciones MIES. Informes anuales de gestión de la Dirección de Adopciones y Esclarecimiento Legal, 2014 y 2015.

82. Paralelamente a la verificación de información antes descrita, en el año 2013 se elaboraron las normas técnicas para las modalidades de acogimiento institucional y familiar. Estas fueron aprobadas mediante Acuerdos Ministeriales N° 160 y N° 170, que fueron reformadas en el año 2014 mediante Acuerdo Ministerial N° 334. En el año 2015, se volvieron a actualizar en función de los resultados obtenidos en su aplicación y evaluación.

83. En el marco del programa “Ecuador Sin Niños en las Cárceles” iniciado en 2007 se creó el Programa de Acogimiento en familias Ampliadas en 2015, cuyo objetivo es brindar atención integral a hijos e hijas de padres/madres privados de la libertad. Para el funcionamiento de esta modalidad de atención también se han elaborado normas técnicas y estándares.

Niños de familias migrantes

84. Para la atención y protección de niñas y niños de familias migrantes, existe una Red Institucional de atención a niños, incluye: asistencia psicológica y preparación para el proceso de reunificación familiar. Desde los Consulados ecuatorianos se brinda asesoría e información a las madres y padres respecto al proceso de solicitud de reunificación y, de igual manera, sobre programas de retorno.

85. En el caso de los migrantes residentes en Italia las familias ecuatorianas que han sido separadas de sus hijos por los servicios sociales cuentan con asesoría y apoyo consular. Desde 2014 se ha dado seguimiento a 127 casos de niños separados de sus familias por diferentes motivos. A diciembre de 2015 se ha logrado recuperar la tutela de 37 niños;

29 fueron reunificados en Italia con sus padres y 8 retornaron al Ecuador con su familia nuclear o ampliada²³.

Autoridad Central

86. En el contexto de las transformaciones institucionales, luego de la creación del Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, el MIES, mediante acuerdo ministerial No. 000080 (2015) fue designado como Autoridad Central. La responsabilidad fue asumida por la Subsecretaría de Protección Especial, quien creó la Dirección de Autoridad Central. Esta Dirección en la actualidad desarrolla herramientas para fortalecer la atención a la ciudadanía, implementar procedimientos para garantizar la restitución voluntaria de las niñas, niños y adolescentes y/o facilitar una solución amigable en los procesos de recuperación internacional.

87. En las siguientes Tablas, 4 y 5, se detallan las estadísticas de restitución del período 2008-2015. En el período 2014-2015, se logró cerrar 41 casos y continúan vigentes 127, desde 2012. En total, se registran 37 hasta el año 2011. Un total de 168 restituciones entre 2014 y 2015 y 41 casos cerrados en el mismo período.

Tabla 4
Casos de restitución 2008-2011

Año	2008	2009	2010	2011
No. de casos	3	7	8	19
Total de casos				37

Fuente: Ex - Consejo de la Niñez y Adolescencia: esta información reposa en los archivos pasivos que fueron transferidos al Ministerio de Inclusión Económica y Social.

Tabla 5
Casos de restitución 2014-2015

Año	Total de casos de restitución		Casos cerrados	
	Enviados	Recibidos	Enviados	Recibidos
2012-2015	60	108	24	17
	Total 168		Total 41	

Casos vigentes: 127

Fuente: MIES, 2015.

88. En el ejercicio de sus atribuciones la Dirección de Autoridad Central coordina con la Defensoría Pública el patrocinio legal para los procesos de restitución internacional. También participa en un grupo de trabajo con el Consejo de la Judicatura, con el fin de velar y asegurar el cumplimiento del Convenio de La Haya de 1980. Además, es responsable del cumplimiento de los siguientes instrumentos:

- Convenio de 25 de Octubre de 1980, sobre Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores.

²³ El MREMH, a través del Viceministerio de Movilidad Humana prevé ampliar este servicio hacia las familias migrantes que residen en España y Estados Unidos.

- Convenio de 19 de octubre de 1996, sobre la jurisdicción, ley aplicable, reconocimiento, ejecución y cooperación respecto de la Responsabilidad Parental y Medidas de Protección de los niños.
- Convención Interamericana sobre obligaciones Alimentarias, ámbito de aplicación, ratificado el 5 de octubre del 2000.
- Convención Interamericana sobre Tráfico Internacional de Menores, ratificada el 20 de mayo del 2002.
- Convención de Alimentos en el extranjero, ante la Convención de Nueva York, de junio de 1956.

Adopción

89. En respuesta al párrafo N° 53, con el objetivo de mantener la supervisión y el control de las distintas etapas de los procedimientos de adaptación y las agencias de adopción, en el año 2013 se crearon seis Unidades Técnicas Zonales y 6 Comités de Asignación Familiar. En el mismo año, el MIES emitió el Acuerdo Ministerial N° 0194, mediante el cual se aprueban las directrices para regular el procedimiento de esclarecimiento de la situación social, legal y psicológico de los niños, que establece el plazo de 90 días para que se remita a la autoridad competente los informes de investigación en coordinación con la Fiscalía, DINAPEN y Unidades Técnicas de la Función Judicial.

90. En lo que concierne a la sensibilización de la sociedad respecto a los niños de difícil adopción, entre 2013 y 2015, se realizaron campañas comunicacionales en *Facebook*, *Google Adds* y en la franja infantil VEOVEO. Además, se sensibilizó a 300 Jueces de Niñez, Mujer, Familia y Adolescencia quienes son competentes para resolver estos procesos.

91. A través de la coordinación interinstitucional, en el período 2009-2015 se logró capacitar a 4061 funcionarios entre ellos: jueces, defensores públicos, funcionarios de la fiscalía y DINAPEN, los equipos técnicos de las unidades técnicas de adopción y representantes legales de las agencias intermediarias de adopción internacional²⁴; Técnicos de Protección Especial Distritales y Zonales, Unidades Técnicas de Adopción y los Equipos Técnicos de las Entidades de Acogimiento Institucional. En el período 2009 a 2015, de acuerdo a la Dirección de Adopciones y Esclarecimiento Legal, se tramitaron 801 adopciones nacionales y 179 internacionales.

Modalidades de protección especial

92. El MIES con el objetivo de garantizar la protección integral y atender a niñas, niños, adolescentes que requieren protección especial, en el año 2008, con base en el conocimiento desarrollado en el Programa Acción Ciudadana por la Ternura²⁵ y los resultados de las consultas realizadas a titulares de derechos y sus familias, desarrolló un proceso participativo de construcción de metodologías, guías, procedimientos, protocolos e instrumentos de protección especial con el objetivo de aportar al fortalecimiento de los servicios²⁶.

²⁴ Estados Unidos (3), Suecia (1), Italia (3), España (1), Bélgica (1).

²⁵ Que fue desarrollado y ejecutado por el INNFA en años anteriores.

²⁶ MIES (2011). Sistematización de la experiencia centros de protección de derechos del área de protección especial del MIES-INFA. Informe final.

93. Como resultado de lo anterior se crearon 28 Centros de Protección Especial (CPE)²⁷, destinados a preservar, fomentar la corresponsabilidad ciudadana y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situaciones de amenaza y/o violación de sus derechos.

94. Los CPD²⁸ atienden situaciones de maltrato, explotación sexual, laboral y económica, trata y tráfico, pérdida, atención a niños con padres o madres privados de su libertad, migración interna e internacional, refugio, discapacidad y declaratoria de adoptabilidad. El servicio incluye apoyo y orientación familiar, atención emergente, intervención en crisis, contención emocional, identificación de los servicios complementarios, seguimiento y acompañamiento. También, coordinación con las Juntas de Protección, Fiscalía, Juzgados, DINAPEN, según corresponda. Las metodologías se adaptan a los niños y a las especificidades de cada género²⁹.

95. En el año 2012 se habían incrementado los CPD a 49³⁰ gestionados por el MIES y 32 por ONG en total 81. En ese año se atendieron a 23.490 niños y niñas, mientras que en 2013 fueron atendidos un total de 10.478 casos. En la Tabla 6 se detalla la evolución de la cobertura de este servicio.

Tabla 6
Casos atendidos por vulneración de derechos

<i>Año</i>	<i>Servicios de protección</i>	<i>Casos</i>	<i>Fuente</i>
2008	Centros Ternura. Pilotaje convenio con UNICEF 28 Centros.	s/d	Consultoría Protección Especial para niños, niñas, adolescentes y sus familias
2009	Fase de implementación Centros de Protección de Derechos (CPD)	s/d	Módulos MIES-INFA- UNICEF
2010	68	26.580	Consolidado de la Dirección de Servicios
2011	73	38.695	Consolidado de la Dirección de Servicios
2012	81	23.490	SIREM ³¹
2013	60	10.478	SIREM
2014	55	16.632	GPR
2015	55	15.272	Consolidado de la Dirección de Servicios MIES

Fuente: Dirección de Servicios de Protección Especial –SEPE-. MIES. 2015.

96. En mayo del año 2012, se estableció como política pública, la construcción de un piso de protección social³² para la inclusión y movilidad social y la salida progresiva de la pobreza. Este proceso implicó una reestructuración institucional, el INFA fue integrado al MIES y se diseñó un nuevo Programa de Protección Social³³.

²⁷ El equipo técnico se conformaba por: profesionales de trabajado social, psicología, terapia familiar, pedagogía, abogacía y personal de servicio.

²⁸ En actualidad se denominan “Servicios Especializados de Protección Especial” (SEPE).

²⁹ INFA-MIES-UNICEF s/f. Ruta de Denuncia. Centros de Protección de Derechos.

³⁰ Reporte generado por Sistema CPD, Subsecretaría de Protección Especial, MIES. 2015.

³¹ Aplicativo Ficha Resumen del Sistema Informático de Riesgos y Emergencia. Cobertura 2012. MIES.

³² En inglés: *safety net*.

³³ Informe de Gestión de los Servicios. MIES (Janeth Borja, 2015).

97. En el nuevo contexto institucional la asistencia legal de los servicios de protección se trasladaron a la Defensoría Pública (juicios de alimentos), Fiscalía (abuso sexual) y Juzgados de la Niñez y Adolescencia (visitas, tenencias). Igualmente, se establecieron mecanismos de coordinación con el Ministerio de Educación para la prevención y atención de los delitos sexuales, con ENIPLA para embarazo en adolescentes. Como consecuencia, entre los años 2012-2013, algunos casos fueron transferidos a las instituciones correspondientes.

98. La Defensoría Pública brinda servicios de patrocinio legal a nivel nacional en los siguientes temas en materia de familia, niñez y adolescencia: alimentos, tenencia, visitas, recuperación, medidas de protección, investigación de paternidad y adopciones. Para la defensa de víctimas, la DP creó en el año 2014 una Unidad Especializada, mediante Resolución N° DP-DPG-2014-043, a través de la cual presta patrocinio legal a las niñas, niños y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad sexual.

99. La Defensoría cuenta con 167 oficinas a nivel nacional y ha creado un sistema nacional integrado por consultorios jurídicos con universidades, gobiernos autónomos descentralizados y ONG. Además, cuenta con centros de mediación y unidades móviles que tiene como objetivo esencial llegar a las áreas rurales y fortalecer la cultura de paz para concienciar a la población sobre la posibilidad de resolver sus conflictos de manera amistosa.

100. En el año 2015 ha patrocinado 3.716 casos de este grupo de atención prioritaria. Además, ofreció atención legal a las víctimas de 21.336 casos de violencia intrafamiliar. Trabaja en coordinación con los Centros de Protección de Derechos y en coordinación con entidades públicas y privadas. Otra de las líneas de servicio de la Defensoría es la atención de niñas, niños, adolescentes y mujeres embarazadas. En estas materias atendió 78.548 casos, en 2015.

101. Como corolario, cabe mencionar que para garantizar la reintegración y restitución de derechos de niñas y niños, es fundamental la coordinación intersectorial y complementariedad de los servicios, por lo que es necesario afianzar el funcionamiento del sistema de protección especial en todo el país.

E. Discapacidad, salud básica y bienestar

102. De acuerdo al párrafo N° 57, el Estado ha continuado fortaleciendo las políticas, programas e inversión pública para atender el derecho a la vida, la supervivencia, y el desarrollo de los niños. De igual forma, sigue prestando especial atención hacia la prevención y reducción de la mortalidad infantil, la desnutrición, las discapacidades y la salud en general de los niños, niñas y adolescentes.

Niños con discapacidades

103. Respecto a las medidas adoptadas para garantizar la dignidad, autonomía y acceso a todo tipo de servicios, de niñas y niños con discapacidad, desde el año 2007 se han implementado políticas públicas y acciones de diálogo social, lideradas por la Vicepresidencia de la República y el CONADIS.

104. La estrategia incluye: promover el respeto y la solidaridad, apoyo a 229 municipios para la eliminación de barreras arquitectónicas e implementación de Unidades Básicas de Rehabilitación, fortalecimiento de las 5 federaciones nacionales de y para personas con discapacidad, detección temprana, implementación de 80 unidades de estimulación temprana, dotación de ayudas técnicas y económicas, incentivos para las personas, entre

otras. Los logros alcanzados para la inclusión de las personas con discapacidad han sido reconocidos a nivel internacional.

105. En el ámbito de la salud, según el Registro Nacional de Personas con Discapacidad del MSP, entre 2013 y 2016, se han calificado a 66.837 usuarios en edades comprendidas en 0 a 19 años (Tablas 7 y 8).

Tabla 7

Personas con discapacidad de 0-9 años de edad calificadas en el período 2013-2016, por tipo de discapacidad y sexo

<i>Tipo</i>	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>	<i>Total</i>
Auditiva	586	707	1.293
Física	3.669	4.438	8.107
Intelectual	3.236	3.963	7.199
Lenguaje	111	204	315
Psicológico	37	74	111
Psicosocial	193	502	695
Visual	413	547	960
Total	8.245	10.435	18.680

Fuente: MSP, 2016.

Tabla 8

Personas con discapacidad de 10-19 años de edad calificadas en el período 2013-2016, por tipo de discapacidad y sexo

<i>Tipo</i>	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>	<i>Total</i>
Auditiva	2.090	2.461	4.551
Física	5.797	7.114	12.911
Intelectual	11.020	14.418	25.438
Lenguaje	415	623	1.038
Psicológico	190	331	521
Psicosocial	297	580	877
Visual	1.244	1.577	2.821
Total	21.053	27.104	48.157

Fuente: MSP, 2016.

Información desde mayo del 2013 hasta 13 de enero de 2016. MSP, 2016

106. Desde la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) en el año 2011, el MSP garantiza las siguientes prestaciones a las niñas y niños con discapacidad: educación a padres y cuidadores, prevención y rehabilitación. Estas atenciones se brindan de manera gratuita en todos los establecimientos de salud del MSP a nivel nacional. En este mismo sentido, y con la finalidad de garantizar la calidad en la atención para esta población, el país cuenta con 5 Centros de Rehabilitación Integral Especializados (CRIE) que brindan atención médica especializada y ayudas técnicas gratuitas. El Tabla 9 describe el tipo de ayudas técnicas proporcionadas en el 2015.

Tabla 9
Ayudas técnicas entregadas por MSP en el año 2015

<i>Ayuda técnica</i>	<i>Total entregado</i>
Lentes	35.594
Andador con ruedas	276
Andador sin ruedas	138
Silla infantil 12	171
Silla infantil 14	176
Silla postural infantil	290

Fuente: MSP. 2016.

107. Respecto al párrafo N° 57 sobre la integración de niñas y niños con discapacidad en el sistema educativo, se informa que de un total de 80.368 niñas y niños de 3 a 17 años, 62.431 (78%) son atendidos por el sistema educativo nacional (Encuesta de Condiciones de Vida, 2014). De acuerdo al MINEDUC, en el período 2014-2015, 11.473 acudían a entidades de educación especial³⁴.

108. Con la finalidad de garantizar la protección especial de las niñas y niños con discapacidad, enfermedades catastróficas o raras, y huérfano/as y viviendo con VIH/SIDA, el MIES, desde el año 2010, a través del Bono “Joaquín Gallegos Lara” brinda una prestación no contributiva de USD 240 mensuales a 9.033 personas menores de 18 años. De este grupo, la mayoría tiene entre 0 y 14 años (7.255) y entre 15 a 17 años un total de 1.778. Del total de niñas y niños, 7.869 sufren discapacidad severa. Enfermedades catastróficas, raras y huérfanas 798 y están afectados por VIH/SIDA 366³⁵.

109. A partir del año 2013, el MIES creó la Subsecretaría de Discapacidades y Familia, a partir de entonces, se expidió una Norma Técnica que regula y viabiliza los procesos de implementación y funcionamiento de los servicios. Desde 2015, el MIES brinda servicios a personas con discapacidad mediante 1.270 unidades de atención, 9 son administradas directamente y 1.261 a través de convenios con organizaciones sociales, religiosas y gobiernos locales. De estos servicios, 41 unidades corresponden a centros diurnos de cuidado y desarrollo integral, con una cobertura 1.690 personas. Un total de 13 unidades son Centros de referencia y acogida inclusivos para personas en situación de abandono, con una cobertura de 306 usuarios; y, 1.216 unidades de atención responden a la modalidad de Atención en el Hogar y la Comunidad, con una cobertura de 31.063 personas con discapacidad.

110. A través de estos servicios se atendieron durante el año 2015 a 9.931 niñas y niños con discapacidad en las tres modalidades de atención, 1.355 son menores de 0-5 años y 8.576 están entre los 6 y 17 años. Esto equivale a un 30% de la población total de usuarios de los servicios de atención y cuidado que presta el MIES.

111. Sobre el tema accesibilidad, se destaca que la metodología para el desarrollo de planes de accesibilidad universal elaborada por el Ecuador, ha sido reconocida internacionalmente por la *Design For All Foundation* con el premio “Buena Práctica” 2015. Con esta metodología se ha brindado asesorías de accesibilidad a 149 establecimientos educativos, 9 museos, 3 bibliotecas, 5 refugios, 4 casas de salud, una base naval, centro histórico y movilidad de la ciudad de Cuenca.

³⁴ AMIE-MINEDUC, 2015.

³⁵ MIES. 2016. Sistema nacional de discapacidades del MIES. Corte a enero 2016.

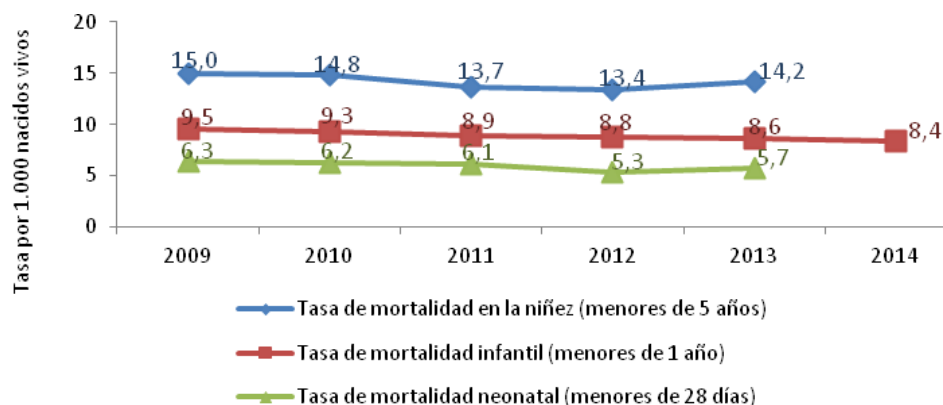
112. También, en 2015 se ejecutó la estrategia de Desarrollo Inclusivo Comunitario en 130 cantones cuyas instituciones se articulan en redes, en los cuales se conformaron: comités de personas con discapacidad para la exigibilidad de derechos, facilitadores comunitarios para promover la actoría local, y equipos promotores para articular los servicios locales.

Atención primaria de la salud

113. Los indicadores disponibles muestran una reducción progresiva de la mortalidad de niñas y niños menores de 1 año como se ilustra en el Gráfico 4. Mientras que en el período 2009 a 2014 muestra una reducción de la tasa de la mortalidad neonatal de 6,3 en 2009 a 5,7 en 2013, se registra un incremento en relación a la tasa del año 2012, que fue de 5,3 por 1000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad en la niñez menor de 5 años también se ha reducido de 15,0 en 2009 a 14,2 en 2013 igual que en el caso anterior.

Gráfico 4

Tasa de mortalidad en la niñez, infantil y neonatal (por 1.000 nacidos vivos)



Fuente: SENPLADES, 2015.

Prevención de la mortalidad infantil

114. La información detallada en la Tabla 10 indica el histórico de las coberturas de inmunización con BCG, pentavalente (DPT+HB+Hib), anti poliomielítica y SRP alcanzadas durante el período 2009-2015.

Tabla 10

Histórico de cobertura de inmunización

Período	Menores de 1 año			12 a 23 meses
	BCG*	Pentavalente (tercera dosis)*	Anti poliomielitis (tercera dosis)*	SRPI (dosis única)*
2009	3,08	20,07	102,13	0,11
2010	116,70	109,36	108,80	110,68
2011	117,04	104,62	104,85	94,39
2012	121,68	114,36	114,19	101,32
2013	89,94	87,37	87,12	96,51
2014	88,70	82,86	84,10	85,31
2015	105,38	67,35	73,43	75,38

Fuente: Base de esquema regular 2009-2015.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud.

* Nota: La vacuna BCG previene de la meningitis tuberculosa. Pentavalente (DPT+HB+Hib) previene de la Difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B y Meningitis por haemophilus, influenza tipo b. anti poliomielítica previene de la poliomielitis (parálisis flácida aguda). SRP previene Sarampión, Rubéola y Parotiditis. §

Fortalecimiento de los servicios de salud

115. Tras la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, el MSP ha logrado reorganizar los servicios según las necesidades territoriales y niveles de complejidad (primer nivel: centros de salud, segundo nivel: hospitales básicos y generales, tercer nivel: hospitales especialidades). Cada nivel de atención se acompaña de un conjunto de prestaciones, acorde al ciclo de vida. Los datos contenidos en la Tabla 11 resumen las prestaciones y la normativa correspondiente que acompaña a la atención en el primer nivel de atención.

Tabla 11
Conjunto de prestaciones contempladas en el MAIS-FCI por ciclo de vida

<i>Grupos de edad</i>	<i>Normas/Protocolos</i>	<i>Conjunto de prestaciones integrales</i>
Recién nacidos 0 a 28 días	Normas de atención a la niñez Norma y protocolo neonatal Atención integral de Enfermedades de la Infancia (AIEPI) Normas PAI	Promoción Prevención Recuperación
Niños/as lactantes de 29 días a 11 meses	Normas de atención a la niñez Atención integral de Enfermedades de la Infancia (AIEPI)	Rehabilitación Visita domiciliaria
Niños/as de 1 a 4 años	Normas PAI	Determinación de Riesgos utilizando la ficha familiar:
Niños/as de 5 a 9 años	Guía para la atención oftalmológica infantil Normas y procedimientos de atención en salud bucal	Riesgo biológico
Adolescentes de 10 a 19 años	Normas y procedimientos de atención para la atención integral de salud de adolescentes Protocolo de atención integral a adolescentes Normas PAI Normas y procedimientos de atención en salud bucal	Riesgo socio-económico Riesgo ambiental

Fuente: Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e intercultural.

Elaboración: Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud.

116. Con respecto al acceso a los servicios de salud públicos, en el año 2013 se atendieron 15.517.588 consultas ambulatorias, de morbilidad y preventivas, de la población de 0 meses a 14 años (Gráfico 5), de las cuales aproximadamente el 80% se realizó en los establecimientos de primer nivel de atención en salud. Mientras que para el año 2014 se alcanzó una cifra de 14.447.551 de consultas como se ilustra en el Gráfico 6. Además, la cobertura de la seguridad social subió de 17% en 2004 al 34% en 2014 de la población debido a la mejoría del sistema de seguridad social que ha duplicado su base de afiliados.

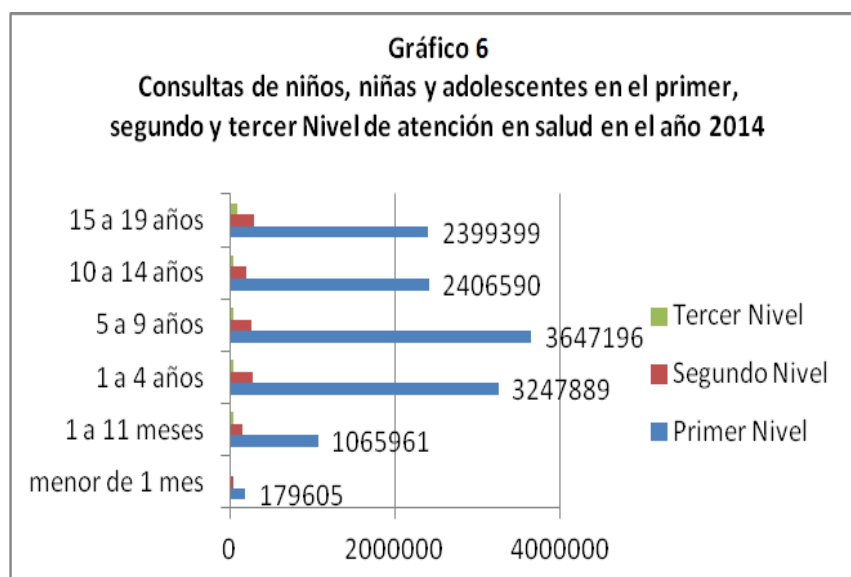
Gráfico 5



Fuente: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud. Consultas RDACAA 2013.

Elaboración: Dirección Nacional de Promoción de la Salud.

Gráfico 6



Fuente: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud. Consultas RDACAA 2014.

Elaboración: Dirección Nacional de Promoción de la Salud.

Nutrición

117. Los datos del MSP indican que el 43% de los recién nacidos cuentan con lactancia materna exclusiva hasta los 5 meses, porcentaje que se reduce a medida que alcanzan los 6 meses de vida. Si bien la información disponible indica un descenso de la desnutrición entre 2004 (34%) y 2012 que llega a 8,4 puntos porcentuales, las cifras actuales de los indicadores de falta de peso, emaciación³⁶ y retraso del crecimiento moderado/grave que se

³⁶ “Peso bajo para la talla (emaciación) o a un peso bajo para la edad (retraso del crecimiento) o a una combinación de ambos. La emaciación y el retraso del crecimiento moderados se definen igualmente

detallan en la Tabla 12, muestran la prevalencia de la desnutrición crónica entre las niñas y niños menores de 5 años, afecta al 25,3% de este grupo. En consecuencia, la Agenda de Desarrollo Social, establece como meta la reducción de este indicador al 17,3% hasta el 2017, a través de la estrategia Acción Nutrición.

Tabla 12
Indicadores de nutrición

<i>Indicador</i>	<i>Prevalencia</i>
Proporción de niños con bajo peso al nacer (<2500)	6,8%
Niños menores de 5 años con bajo peso (P/E)	6,4%
Niños menores de 5 años con emaciación (P/T)	2,4%
Niños menores de 5 años con retardo en talla (T/E)	25,3%

Fuente: MSP, 2016.

118. Adicionalmente, en el tema nutrición, en los últimos años se registra un incremento en la tasa de sobrepeso y obesidad, esto como consecuencia de los cambios en hábitos alimenticios de la población y el sedentarismo. Según los datos disponibles, el 8,5% de los niños y niñas en edad preescolar, 30% de los niños y niñas en edad escolar y 26% de adolescentes, tienen sobrepeso u obesidad (MSP, ENSANUT 2011-2013).

119. El MSP ha implementado diferentes acciones orientadas tanto a disminuir la prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años, así como el sobrepeso y obesidad en la población escolar. Esta estrategia está vinculada a los programas de desarrollo infantil ejecutados por el MIES y se inscriben en el Programa Infancia Plena coordinado por el MCDS.

120. Desde el año 2011, se desarrolla el Proyecto Desnutrición Cero que incluye normas y protocolos para programas de atención nutricional durante el embarazo y parto; la prevención primaria y control del sobrepeso y la obesidad en niñas, niños y adolescentes. Como parte de la mencionada estrategia, el MSP brinda suplementación con micronutrientes (hierro y vitamina A) a niñas/os entre 6 a 59 meses de edad, se aplica la norma técnica para la atención en salud y nutrición de niños menores de 3 años de edad en CIBV y en el Programa CNH.

121. Como resultado de la acción conjunta entre el Estado y la sociedad, actualmente se registra cerca de 34.400 mujeres asistidas en consejería de lactancia materna y aproximadamente 17.800 madres donantes de leche humana. Como parte de este proyecto, se han implementado lactarios institucionales en los sectores público y privado.

122. Complementariamente a las acciones descritas, se difunde la guía para la alimentación y nutrición de la mujer gestante y en período de lactancia y la ciudadanía cuenta con asesoría en temas de alimentación en el embarazo, lactancia materna y alimentación complementaria a través del servicio telefónico.

123. En lo que respecta a niñas y niños escolarizados, en 2014 se expidió un Reglamento para el control de funcionamiento de bares escolares del Sistema Nacional de Educación y se ejecuta el Programa Nacional de control de los desórdenes por deficiencia de yodo (DDY), enfocando en la vigilancia epidemiológica en escolares.

como un peso para la talla o un peso para la edad entre -2 y -3 puntuaciones zeta. OMS.
http://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/.

124. En el sistema educativo, a través del Programa de Alimentación Escolar se atiende con alimentación, durante el período escolar, al año 2015, a un total de 2.872.076 estudiantes³⁷ Esto significa que se ha duplicado la cobertura alcanzada en el año 2009 en que se atendía a 1.433.202³⁸.

125. En cuanto a las regulaciones, en el año 2012 se elaboraron los “Lineamientos para la implementación del Sistema de Monitoreo del programa de fortificación de harina de trigo” y el Manual de procedimientos del sistema de aseguramiento de calidad, monitoreo y distribución de suplementos nutricionales y alimentos fortificados de consumo masivo. Con respecto a la producción y comercialización de alimentos, Mediante Acuerdo 00004439 se establecieron límites máximos de grasas trans en grasas y aceites comestibles, margarinas e insumo destinado a las industrias de alimentos, panaderías, restaurantes o servicios de comidas. Asimismo, mediante Acuerdo 00004522 se expidió el Reglamento Sanitario de etiquetado de alimentos procesados para el consumo humano que fue actualizado en el año 2014³⁹.

126. En respuesta a la recomendación del Comité referida a la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (CICSLM), se ha actuado en tres ejes: adecuación jurídica, 2) vigilancia y control para el cumplimiento obligatorio por parte de instituciones públicas y privadas, y 3) regulación y control de la publicidad.

Atención sanitaria prenatal y posnatal apropiada a las madres

127. Para enfrentar la mortalidad de madres y recién nacidos, el MSP ejecuta el Plan Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, que contempla servicios de consejería y planificación familiar tanto en los establecimientos de salud como a través de la línea telefónica. Este plan promueve, entre otros, controles prenatales tempranos; educación a la población sobre las señales de peligro en la embarazada; promoción de prácticas integradas a la atención del parto.

128. Con referencia a la atención obstétrica, en el 2014, se registran 222.245 mujeres con control en el embarazo. Esto representa 1,7% más de atenciones que en el año 2013. También se ha logrado adecuar 71 servicios de parto y como resultado se han atendido 4.830 partos en libre posición y 11 239 partos con acompañamiento.

129. Para fortalecer la calidad en la atención, el MSP elaboró y aplica las siguientes herramientas: Guías de práctica clínica de Trastornos Hipertensivos del Embarazo, Infección de vías urinarias en el embarazo, aborto en curso, atención del parto y post parto, manejo de sepsis neonatal, guía de supervisión del recién nacido y prematuro, manejo de hipotiroidismo congénito, guía de supervisión del adolescente, Norma de Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE, 2013).

130. Como un mecanismo para brindar una atención obstétrica con pertinencia cultural, se publicó la Norma Técnica de Articulación de Prácticas y Saberes de Parteras Ancestrales en el Sistema Nacional de Salud, la cual reconoce la labor realizada por las parteras ancestrales en base a parámetros construidos colectivamente desde las comunidades.

³⁷ Datos estadísticos de la Subsecretaría de Administración Escolar. MINEDUC, 2016.

³⁸ El desayuno escolar, brinda a los estudiantes el 90% de las necesidades energéticas y cubre al 85% el requerimiento de proteína requerida para esa hora del día.

³⁹ Acuerdo Ministerial No. 00005103 (2014).

Atención a las dificultades de salud más prevalentes y promoción de la salud física y mental, prevenir y tratar las enfermedades transmisibles y no transmisibles

131. Con respecto a la prevención y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles en niños, niñas y adolescentes, el MSP implementó el programa de Tamizaje Metabólico Neonatal, cuyo objetivo es la detección temprana y manejo de errores del metabolismo⁴⁰. La cobertura de este servicio a nivel nacional se ha incrementado de 78,05% en el 2013 a 87,34% en el 2014 (Tabla 13).

Tabla 13

Total de niños que se les realiza la muestra de tamizaje por primera vez

Período	Tamizados
2011-2012	176.340
2013	225.432
2014	212.422
2015	227.276

Fuente: Sistema TAMEN-Software que se utiliza para el ingreso y reporte de la información de muestras de Tamizaje Metabólico Neonatal.

Elaboración: Estrategia de Tamizaje Metabólico Neonatal.

132. Desde el inicio de la implementación de este programa, se han detectado los casos positivos que se detallan en la Tabla 14, correspondientes al período 2011-2015.

Tabla 14

Casos con diagnóstico positivo de tamizaje metabólico neonatal

Patología	2011	2012	2013	2014	nov-15	Total
Hipotiroidismo Congénito	1	39	80	44	9	173
Hiperplasia Suprarrenal Congénita	0	8	30	7	12	57
Fenilcetonuria	0	2	6	7	1	16
Galactosemia	0	4	4	2	5	15

Fuente: MSP, 2016.

133. Con la finalidad de garantizar una calidad en la atención, el MSP desarrolló en el período 2012 a 2015, guías y normas de práctica clínica en diversas temáticas, entre las que se destaca: prevención y control de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita y de atención integral a niños/as con VIH/SIDA; diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente pediátrico y adolescente con galactosemia; enfermedad de Gaucher tipo 1; fenilcetonuria; atención del recién nacido prematuro; hiperplasia suprarrenal congénita; osteogénesis imperfecta; supervisión salud de adolescentes; diagnóstico y tratamiento de acné; recién nacido con dificultad para respirar; sepsis neonatal, entre otros.

⁴⁰ Mediante Acuerdo Ministerial N° 00004779 (2014), se implementó la prueba de Tamizaje Metabólico Neonatal, en todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Salud reproductiva de adolescentes y estilo de vida sano

134. Acorde a la recomendación N° 61, el MSP ha puesto a disposición de la ciudadanía normativas, servicios y herramientas que garantizan la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes. Con el objetivo mencionado, a partir de 2010 se implementó la Estrategia Intersectorial de Planificación Familiar y Reducción del Embarazo Adolescente (ENIPLA), hoy Plan Familia Ecuador.

135. Como parte de esta estrategia, entre los años 2012 y 2015, se logró que el 100% de las unidades de salud de todo el país dispongan de métodos anticonceptivos modernos y dispensadores de preservativos. El 100% de técnicos de atención primaria de salud fueron capacitados en salud sexual y reproductiva, se crearon 256 servicios de atención integral para adolescentes y se desplazaron 2 unidades móviles hacia zonas dispersas priorizadas.

136. Igualmente, se capacitó al personal de los servicios de desarrollo infantil y del Plan de Fortalecimiento de Familia⁴¹ para la atención a las y los usuarios de estos servicios, mientras que en los servicios *MIEEspacio Juvenil* se brindó consejería a 60.000 adolescentes. De igual forma, se realizaron campañas comunicacionales para sensibilizar a aproximadamente 74.500 adolescentes de ambos sexos en sexualidad responsable. Adicionalmente, se difundió información educativa y mensajes a través de las redes sociales, así como asesoría en planificación familiar a través de la línea 1800-445566.

137. En este mismo ámbito 56.605 docentes fueron capacitados en enseñanza de salud sexual, derechos reproductivos, prevención de la violencia sexual; alrededor de 3.000 instituciones educativas públicas participaron en actividades de prevención del embarazo y la violencia; se certificó a 63.000 estudiantes de bachillerato en la metodología “entre pares” y se sensibilizó a 62.000 madres y padres de familia.

138. Entre el año 2013 y 2014 se generó una metodología para la promoción de la salud sexual y salud reproductiva denominada “caja de herramientas” que contiene actividades e información dirigida a audiencias diversas. Adicionalmente, se realizó la campaña de educación masiva, anticoncepción y planificación familiar que se difundió a través de 100 establecimientos sanitarios con el apoyo de 2.506 profesionales del sector.

139. Como resultado, se logró incrementar 19,3% la cobertura de consultas preventivas y 10,4% las atenciones de planificación familiar. La tasa de embarazo adolescente – medida a través de la tasa específica de fecundidad en las edades comprendidas de 10 a 14 años – bajó de 2,80 nacimientos por cada 1.000 mujeres en 2010 a 2,51 en el año 2013. Esto representa una reducción del 10,2%. Mientras que la tasa de fecundidad en adolescentes en las edades comprendidas entre 15 a 19 años pasó de 83,69 nacimientos por cada 100 en el año 2010 a 72,93 en el año 2013. Esto representa una reducción del 12,9%⁴².

140. Con el objetivo de retroalimentar las estrategias de salud reproductiva implementadas, en el año 2014 se realizó una investigación sobre “Percepción de los hombres en la salud sexual y salud reproductiva”. Una vez conocidos los resultados, se inició la promoción de la “doble protección” para prevenir tanto un embarazo no planificado, como las enfermedades de transmisión sexual.

141. En el año 2015 se desarrollaron muestrarios de métodos anticonceptivos traducidos al sistema braille y macrotipo, con el objetivo de garantizar el acceso de personas con discapacidad visual a la información y asesoría. En este mismo año, se puso a disposición de la ciudadanía los servicios de asesoría a través de una línea telefónica.

⁴¹ El “Plan de Fortalecimiento de la Familia” está concebido como una estrategia de atención personalizada a las familias usuarias del Bono de Desarrollo Humano y Pensiones, con el fin de lograr que adquiera o fortalezca sus habilidades para superar su situación de pobreza.

⁴² INEC-MSP.

142. También en 2015, el MSP elaboró el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2016 – 2020, que incluye el trabajo con la familia, docentes del sistema educativo y la comunidad. Asimismo, como parte del proceso educativo de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del sistema educativo se desarrolla el Programa Educando en Familia (EeF), mismo que comprende módulos de trabajo destinados a involucrar a madres y padres en la educación sexual de sus hijos e hijas, a fortalecer la corresponsabilidad familiar y la “Educación de la Sexualidad y Afectividad”.

Prevención y atención VIH/SIDA

143. Como respuesta al párrafo N° 63, la Estrategia Nacional de Salud Pública para VIH/Sida-ITS tiene como objetivo prevenir y reducir los niveles de exposición y riesgo al VIH y las ITS en adolescentes y jóvenes. Entre las actividades realizadas en el marco de esta estrategia se destaca el monitoreo nacional sobre infecciones de transmisión sexual. Como se muestra en el Tabla 15, entre los años 2013 y 2015 el número de personas afectadas por infecciones de transmisión sexual tiende a disminuir.

Tabla 15

Número de adolescentes afectados con infecciones de transmisión sexual

Grupo de edad	2013	2014	2015
Menores de 15 años	11.153	6.630	5.555
De 15 años a 19 años	87.904	52.703	39.381

Fuente: MSP, 2015.

144. Para la prevención y atención de las enfermedades de transmisión sexual, el MSP ha desarrollado los siguientes instrumentos: Guía Nacional – Consejería VIH SIDA – 2011; Guía para el abordaje del VIH en los medios de comunicación (2012); VIH/Sida e Infecciones de Transmisión Sexual en Ecuador. Guía para promotoras-es comunitarios de salud (2011); Guías de Atención Integral para adultos y adolescentes con infección por VIH/SIDA (2012); Guía de Prevención y Control de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita, y de atención integral de niños con VIH/Sida (2012).

Medidas para proteger a los niños del uso indebido de sustancias psicotrópicas

145. Para prevenir y atender el uso indebido de sustancias psicotrópicas, se promulgó en el año 2015, la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización. Complementariamente, el MSP ejecuta el Plan Nacional y el Modelo Estratégico de Salud para la atención a niños, niñas y adolescentes que usan o consumen drogas que es parte de una estrategia intersectorial en la que participan los diferentes ministerios del sector social y la Secretaría Técnica de Drogas⁴³.

146. Específicamente el MINEDUC emitió una guía de prevención integral de los usos y consumos problemáticos de drogas que se aplica en el sistema educativo nacional⁴⁴. Entre los años 2011 y 2013 se capacitaron 170 mil estudiantes sobre el tema. En el período 2009-2015, se han realizado campañas masivas y sostenidas de prevención, orientación y seguridad que continuarán en los próximos años.

⁴³ Anteriormente: Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP).

⁴⁴ Consultar: Ministerio de Educación. (2014). Educación preventiva integral de los usos y consumos problemáticos de alcohol, tabaco y otras drogas en el sistema educativo nacional. <http://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/07/guia-estudiantes.pdf>. Consulta 27/01/2016.

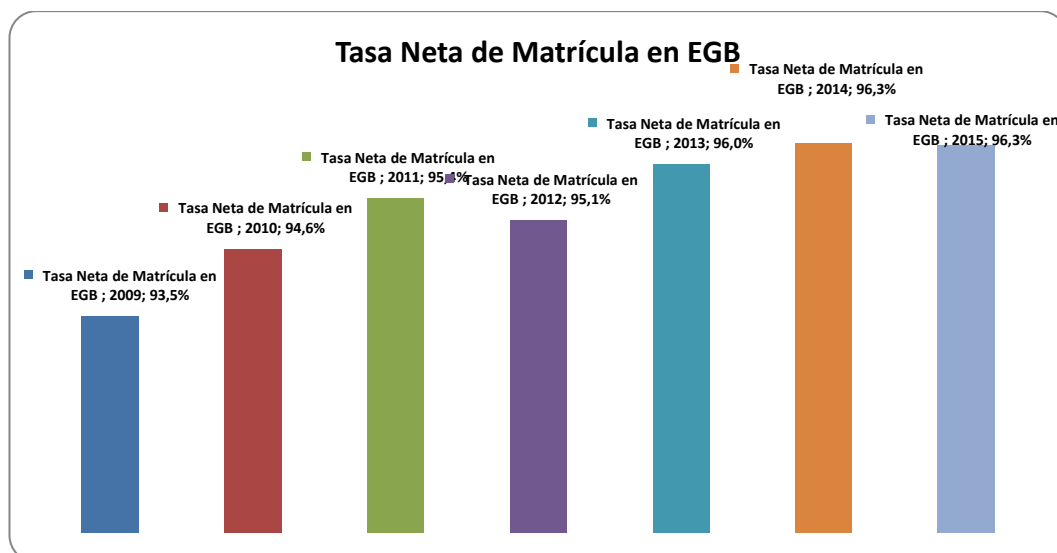
F. Educación, esparcimiento y actividades culturales

147. Para garantizar a niñas y niños el derecho a la educación se desarrolla una estrategia que comprende: acceso universal a educación gratuita y de calidad; innovación del sistema educativo y del modelo de gestión; renovación de la infraestructura escolar; desarrollo de escuelas inclusivas, destinada a la integración de niñas y niños con discapacidad; apoyo a las familias de ingresos bajos con el fin de prevenir el trabajo infantil; escuelas de familia para mejorar la relación entre padres e hijos, mejorar la nutrición, prevenir la violencia, prevenir el embarazo en adolescentes. A continuación algunos datos relevantes sobre los avances en este ámbito.

Educación inicial básica

148. En lo concerniente al acceso al sistema educativo, los sistemas de registro del MINEDUC y del INEC reportan para el año 2014 un incremento en el acceso de niñas y niños de 3 y 4 años a educación inicial del 21,29% en 2010 al 51,65% en 2014. La incorporación de este grupo poblacional al sistema educativo ha representado un logro. Igualmente, como resultado de los cambios adoptados en el sistema educativo, de acuerdo a la información del Gráfico 7, la tasa neta de matrícula en Educación General Básica se ha incrementado de 93,5% en el año 2009 a 96,3% en el año 2015.

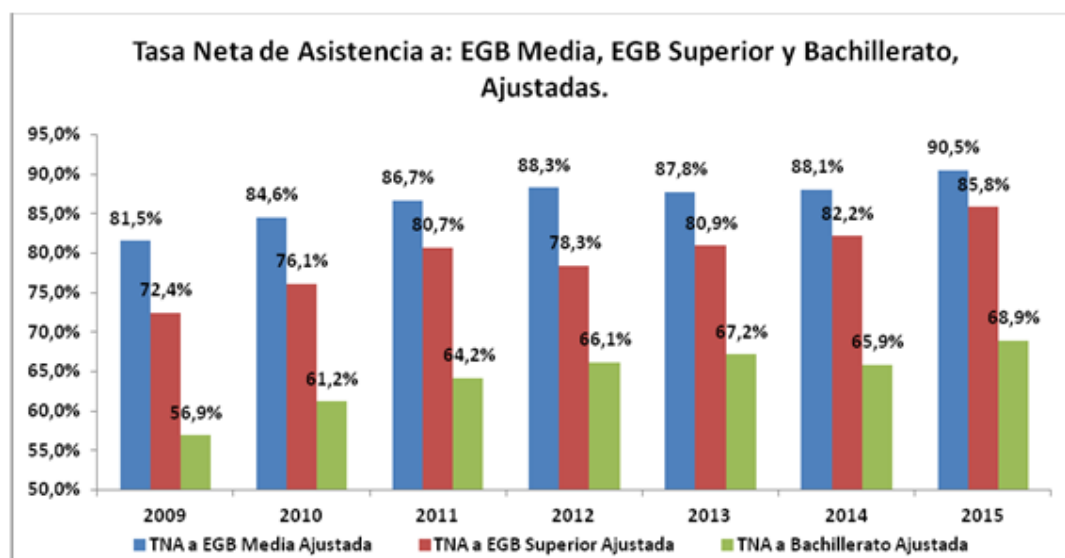
Gráfico 7



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) - Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC); Elaboración: Ministerio de Educación.

149. Según se muestra en el Gráfico 8, la tasa neta de asistencia en Educación General Básica Media ajustada, en el 2009 fue de 81,5% y en el 2015 fue de 90,5%. En la tasa neta de asistencia a Educación General Básica Superior ajustada en el 2009 fue de 72,4% y en el 2015 fue de 85,8%, mientras que para la tasa neta de asistencia en Bachillerato ajustada en el 2009 fue de 56,9% y en el 2015 de 68,9%.

Gráfico 8



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) - Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC); Elaboración: Ministerio de Educación.

Nota: TNA= tasa neta de asistencia.

EGB= educación general básica.

150. En lo concerniente al acceso al sistema educativo, al 2015, se reporta 48,59% estudiantes matriculados en el nivel inicial de educación escolarizada ordinaria del sostenimiento fiscal, mientras que según la ENEMDU para el 2015 asisten, en el nivel de educación básica un 97,52% y para el bachillerato 68,93%.

151. El MINEDUC implementa diferentes ofertas educativas que posibiliten alcanzar la meta determinada en el PNBV que establece una tasa neta de asistencia a bachillerato del 80% al 2017. Adicionalmente, para personas de 18 a 24 años, la meta es aumentar el porcentaje de aquellas que acceden al bachillerato completo al 78%.

152. En cuanto al tema de abandono escolar, al 2015 se registra un porcentaje del 4,43% de abandono en el 8^{vo} año de educación básica y del 8,23% en el primer año de bachillerato. La meta del PNBV es reducir el porcentaje de ambos indicadores al 3% hasta 2017.

153. En lo que respecta a las diferencias étnicas encontramos que un 44,59% de la población auto identificada como indígena en edades comprendidas entre los 15 y 17 años no se encuentran en bachillerato, población afro ecuatoriana 42,06% y la población montubia 41,58%⁴⁵.

154. Con la finalidad de garantizar el derecho al acceso y la permanencia en el sistema educativo se han implementado 3 estrategias: entrega de textos escolares; entrega de uniformes y entrega de alimentación cuya implementación prioriza la población de niñas, niños y adolescentes de poblaciones urbano y rurales de menores ingresos.

155. Asimismo, se llevan adelante los procesos de fortalecimiento de capacidades en docentes; de seguimiento a compromisos de madres de familias para sostener la transferencia condicionada (bono de desarrollo humano) y de mejoramiento de la oferta educativa (infraestructura, calidad de docentes y dotación de recursos, funcionamiento de

⁴⁵ INEC, ENEMDU, 2015.

unidades de apoyo especializado), todo lo cual permitirá alentar específicamente a los niños, niñas y adolescentes con bajo rendimiento académico y disminuir los indicadores de abandono escolar.

156. Cabe desatacar que, la atención a niñas, niños y adolescentes trabajadores o con rezago escolar incluye: apoyo escolar, educación acelerada, educación básica intensiva, acompañamiento a las familias, sensibilización e involucramiento de la familia y comunidad en la erradicación del trabajo infantil y control de los sectores productivos.

157. En concordancia con el párrafo N° 65 sobre abordar las disparidades, y en cumplimiento de la LOEI, las ofertas de educación reconocen necesidades específicas, entre ellas: discapacidad, dotación superior, edad, rezago escolar, conflicto con la ley, condiciones de salud, lugar de residencia. El propósito es desarrollar metodologías pedagógicas y operativas que posibilitan la inserción de niñas, niños y adolescentes independientemente de situaciones particulares personales o de contexto.

Derechos culturales de los niños pertenecientes a grupos indígenas y minoritarios

158. En respuesta al párrafo N° 83 se informa que el SEIB atiende los siguientes aspectos: interculturalidad, conocimientos ancestrales e identidad. Se centra en la persona, familia, comunidad, pueblo y nacionalidad para afirmar su identidad cultural y apropiación selectiva y crítica de los elementos de otras culturas.

159. Para garantizar el respeto a la identidad se han creado instituciones educativas responsables de preservar la lengua, conocimientos y saberes ancestrales de las Nacionalidades y Pueblos Indígenas del Ecuador, cuyos objetivos son: fortalecer, guardar y revitalizar las lenguas, conserva y promover los conocimientos y saberes ancestrales, custodiar las cosmovisiones de las nacionalidades, promover el diálogo de saberes entre conocimiento ancestral y occidental.

160. Como se detalla en la Tabla 16, actualmente existen 1.795 establecimientos de educación bilingüe intercultural, que cuentan con 8.303 docentes. A través de estos servicios, el MINEDUC atiende a una población de 146.346 niñas y niños pertenecientes a Pueblos y Nacionalidades Originarios.

Tabla 16
Atención SEIB

<i>Atención SEIB Zona</i>	<i>Instituciones</i>	<i>Docentes</i>	<i>Estudiantes</i>
Zona 1	266	1.276	25.123
Zona 2	316	1.582	26.881
Zona 3	533	2.821	45.646
Zona 4	12	59	1.207
Zona 5	94	407	7.926
Zona 6	427	1.341	25.610
Zona 7	129	493	6.284
Zona 8	8	132	3.187
Zona 9	10	192	4.482
Total	1795	8.303	146.346

Fuente: SEIB, MINEDUC, 2016.

161. El sistema educativo está basado en un enfoque de derechos humanos, cuenta con un marco conceptual e instrumental para comprender y orientar las políticas públicas con aspiraciones democráticas de paz, libertad, igualdad y justicia. Con este objetivo desde la Subsecretaría para la Innovación y el Buen Vivir y en coordinación con la Subsecretaría de Fundamentos Educativos, en el año 2015, se inició la formación de los profesionales DECE, en temas de derechos humanos, inclusión y diversidad, prevención de la violencia y cultura de paz, relaciones de género y sexualidad.

162. Un ámbito de importancia es la atención al retraso escolar entre adolescentes entre 15 a 17 años, especialmente entre la población indígena femenina ya que el 51% de las mujeres no están en el sistema escolar frente al 49% de los hombres de la misma edad. Para reducir estas brechas el MINEDUC desarrolla diversas estrategias como antes se ha mencionado y en las que se seguirá profundizando.

Educación sobre derechos humanos y educación cívica

163. El Programa de Participación Estudiantil fomenta las capacidades innovadoras, reflexivas y expresivas que tienen los estudiantes de primero y segundo curso de bachillerato, a través de la construcción e implementación de proyectos interdisciplinarios. Para cumplir con uno de los requisitos obligatorios previos la obtención del título de bachiller, los estudiantes de primero y segundo curso de bachillerato, deben vincularse al programa.

164. Las opciones del programa incluyen educación ambiental y reforestación, gestión de riesgos, cultura tributaria, ciudadanía, derechos humanos; y buen vivir, prevención del uso indebido de alcohol, tabaco y otras drogas, seguridad vial y tránsito y seguridad ciudadana. También, a través de la opción de “Educación en ciudadanía, derechos humanos y buen vivir”, se promueve la elaboración de proyectos educativos interdisciplinarios y la ejecución de actividades relacionadas a derechos humanos, ciudadanía, identidad, interculturalidad y plurinacionalidad. El total de estudiantes que están matriculados en el programa de participación estudiantil de instituciones educativas de sostenimiento fiscal en régimen Costa alcanza los 250.665 y en el régimen Sierra 200.802, siendo el total de 451.497 a nivel nacional.

Calidad de la enseñanza

165. En relación con el párrafo N° 65 sobre tener en cuenta la Observación general N° 1 (2001) referida a los propósitos de la educación, se informa que el Estado expidió la nueva LOEI y su Reglamento. Estos instrumentos normativos son el fundamento de un sistema educativo integral basado en el reconocimiento de los derechos y en los siguientes principios: Re-conceptualización de la educación como un derecho de las personas y las comunidades. 2) Cambio profundo de la estructura y el funcionamiento del sistema nacional de educación. 4) Reconstrucción de los paradigmas de calidad y equidad educativa. 5) Revalorización de la profesión docente.

166. En relación con la recomendación referida a un número suficiente de profesores plenamente calificados, el MINEDUC desarrolla cursos especializados de acuerdo al nivel educativo y a las áreas del conocimiento en las cuales se desempeñan las y los docentes. Estas actividades se refuerzan mediante temas como: inclusión y diversidades; prevención de la violencia-educación para la paz y relaciones humanas, entre géneros y generaciones-sexualidad. La formación de docentes también incluye emprendimiento y gestión, educación especial e inclusiva, interculturalidad y tecnologías de la información y comunicación.

167. Los procesos de formación y capacitación docente son reforzados mediante asignación de becas que son ofertadas para que los docentes participen en cursos que

abarcan la mayoría de áreas del currículo tanto para Educación Inicial, EGB y Bachillerato. Los docentes que ingresaron al programa en el 2014 defenderán su proyecto de tesis en febrero de 2016.

168. Asimismo, las y los docentes pueden acceder y emprender programas de maestría en diferentes temáticas; el Estado Ecuatoriano asume los principales costos de este proceso de formación. La oferta educativa para maestrías, cubre variados niveles y temas que van desde administración educativa hasta las diversas áreas de la gestión pedagógica. En el 2014 participaron 2.322 personas en este tipo de programas y en el siguiente año 1.880.

169. Respecto a la recomendación del Comité sobre transporte, el MINEDUC informa que luego de realizar una encuesta que incluye variables de vulnerabilidad y necesidades básicas insatisfechas, se diseñó la estrategia para dotación del servicio de transporte, la misma implica un subsidio parcial en la prestación del servicio de transporte escolar en las 36 Unidades Educativas del Milenio⁴⁶. Actualmente se desarrolla los instructivos e instrumentos técnicos y legales para proceder con la fase de implementación progresiva de esta propuesta y se coordina con la Agencia Nacional de Tránsito.

170. Cabe mencionar que, la Ley de Transporte Terrestre, Tránsito y Seguridad Vial, en su artículo 46, establece que: “los estudiantes de los niveles básicos y bachillerato que acrediten su condición mediante presentación del carné estudiantil otorgado por el Ministerio de Educación, pagarán una tarifa preferencial del 50% bajo las siguientes condiciones: a) Que el servicio lo utilicen durante el periodo o duración del año escolar. b) Que lo utilicen de lunes a viernes. c) Los días sábados, por situaciones especiales como desfiles cívicos, participaciones comunitarias, eventos académicos, culturales y deportivos estudiantiles, pagarán una tarifa preferencial del 50% en el transporte terrestre”.

171. En lo que respecta a la garantía de derechos a la recreación y esparcimiento, existen normas y controles municipales que regulan el uso del suelo, las áreas y espacios públicos. En el nivel nacional el Gobierno ha creado una red de parques y espacios, administrados por la Empresa Pública de Parques Urbanos y Espacios Públicos, cumplen con el objetivo del PNBV en cuanto a la creación de espacios verdes para las prácticas de actividades culturales, recreativas y deportivas⁴⁷.

G. Medidas especiales de protección

Niños solicitantes de asilo y refugiados

172. La Constitución reconoce el derecho a migrar y no se considera a ningún ser humano como “ilegal” por su condición migratoria. Los niños migrantes gozan de todos sus derechos y de medidas de protección especial en el territorio ecuatoriano. En consecuencia las niñas y niños, sin excepción, en el territorio ecuatoriano acceden a los servicios públicos.

173. En respuesta al párrafo N° 67, Ecuador recibe a personas con necesidad de protección internacional (refugiados y solicitantes de asilo). Para el procedimiento de la determinación de la condición de refugio se emitió el Decreto 1182 (2012) y otros instrumentos como el Manual de procedimientos de determinación de condición de refugiado (2014) y el Protocolo de Atención a Menores no acompañados (2014), normativa que regula la atención a niños, niñas y adolescentes en necesidad de protección internacional.

⁴⁶ Instituciones educativas con carácter experimental.

⁴⁷ Consultar: <http://www.parquesyespacios.gob.ec/> y <http://www.habitatyvivienda.gob.ec/?s=espacios+verdes>.

174. Para brindar asistencia legal a los menores no acompañados, la Defensoría Pública desarrolla iniciativas de coordinación interinstitucional en algunas ciudades del país. Específicamente en la ciudad de Guayaquil, se cuenta con una hoja de ruta consensuada entre las entidades parte.

175. Entre 2009-2015 Ecuador recibió 28.114 solicitudes de refugio, de las cuales 7.657 fueron aceptadas. De este último grupo social, 3.753 son mujeres de 0-4 años (103), de 5-11 años (1.838) y entre 12-17 años (1.812). Entre el grupo de hombres son un total de 3.904 personas: de 0-4 años (110), de 5-11 años (1.810) y de 12-17 años (1.984)⁴⁸.

176. El sistema educativo ecuatoriano, específicamente para las niñas y los niños de inmigrantes, ha definido estrategias que garanticen su acceso sin restricciones a la educación. En los casos en los que por cualquier motivo, las familias o los niños y niñas, no dispongan de la documentación pertinente, se ha establecido la toma de una prueba pedagógica de ubicación, con cuyos resultados al niño, niña o adolescente se le asigna al nivel educativo que le corresponde.

177. En el caso de los servicios de salud, no existen ningún tipo de requisito para las niñas, niños, adolescentes y sus familiares para acceder a ellos. No requieren presentar documento alguno para ser atendidos.

Explotación económica incluida el trabajo infantil

178. En respuesta al párrafo N° 71, la suscripción del Convenio N° 189 de la OIT sobre el Trabajo Decente para las Trabajadoras y Trabajadores, RO N° 924 (2013), compromete al Estado a adoptar todas las medidas necesarias para la abolición del trabajo infantil. En 2007 se crea el Proyecto de Erradicación del Trabajo Infantil liderado por el Ministerio de Relaciones Laborales⁴⁹, conjuntamente con un Comité Interinstitucional. Este proyecto se articula a los objetivos y metas PNBV y a la Agenda Social de la Niñez y Adolescencia⁵⁰.

179. De acuerdo a los resultados de la ENTI, entre 2001 y 2013, la incidencia del trabajo infantil y adolescente se redujo en aproximadamente a un tercio. La incidencia de trabajo infantil de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 14 años llega al 2,98% y en adolescentes al 14,04%, lo que significa una reducción significativa en relación al año 2001 como se ilustra en el Gráfico 9. Según cifras que del INEC, de acuerdo a la encuesta ENTI⁵¹, para el 2014, de todos los niños/as y adolescentes de 5 a 17 años de edad, el 8,56% realiza actividades consideradas como trabajo infantil. Cuando al indicador se lo mira por grupo etario se encuentra que a mayor edad, mayores las probabilidades de encontrarse en situación de trabajo infantil.

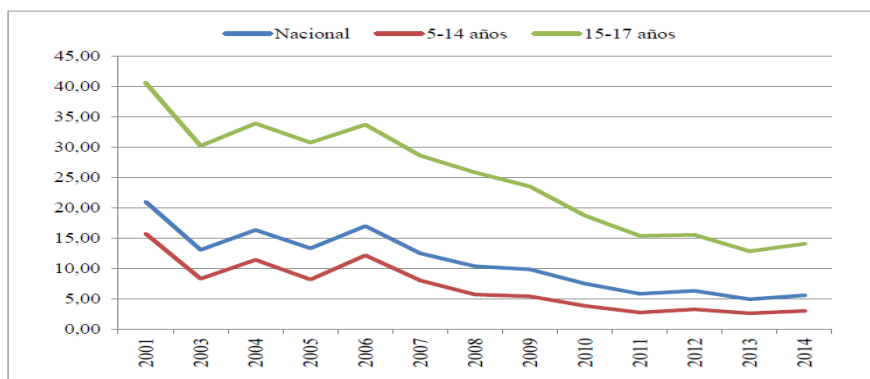
⁴⁸ Sistema de información PROGRESS, Dirección de Refugio y Apatridia, MREMH.

⁴⁹ Actualmente Ministerio de Trabajo.

⁵⁰ Conformado por: Ministerios de Trabajo, Inclusión Económica y Social, Salud Pública y Coordinador de Desarrollo Social.

⁵¹ http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Presentaciones/Presentacion_Trabajo_Infantil.pdf.

Gráfico 9
Evolución del trabajo infantil



Fuente: INEC-ENEMDU diciembre 2001-2014

180. Del total de niñas, niños y adolescentes que trabajan, el 62,8% son hombres respecto al 37,2% que son mujeres. La mayoría de niñas y niños que trabajan continúan sus estudios. El 75,1% asiste a clases, el 85% participan en educación básica, seguido del 15% en bachillerato.

181. La información indica que el trabajo infantil es más frecuente entre las comunidades indígenas⁵²; es así que del total de niñas, niños y adolescentes que se identifican como indígenas el 29% trabaja, seguido de montubios (9%), mestizos (7,9%), afroecuatorianos (6,9%) y blancos (6,2%)

182. Los datos indican que los niños, niñas y adolescentes destinan en promedio 40 horas mensuales a trabajar, esto significa una reducción entre 10 y 12 horas. Por su trabajo reciben un ingreso de entre USD 115 y 125 por mes en términos constantes. El 64% afirma trabajar para ayudar en el hogar y el 52% indica que por desarrollar destrezas y experiencia, mientras que al 16,2% no le interesa la educación.

183. De 8,56% de niños, niñas que trabajan se encontró que el 56% realizan actividades que son consideradas peligrosas y por lo tanto prohibidas. El 66,2% de niños realizan trabajo peligroso frente al 33,8% de las niñas. El 59,9% que realizan algún tipo de trabajo peligroso están expuestos a polvos y gases, seguido por los de frío y calor intenso situación que afecta al 58,5%.

184. Las niñas que trabajan se dedican principalmente a actividades domésticas (67,6%) indicador que contrasta con el 32,4% en el caso de los hombres. El 94,1% que realizan algún tipo de tarea doméstica se dedican al arreglo de casa, seguido de los que se dedican a arreglar la ropa con el 83,1%. Se destaca que del total de niñas, niños y adolescentes que realizan tareas domésticas, el 87,4% asiste a clases.

185. El Estado se ha comprometido a erradicar el trabajo infantil. Como resultado del trabajo coordinado con los gobiernos locales hasta el momento se ha logrado desvincular a 2.160 niñas, niños y adolescentes del trabajo en camales y basurales garantizando su acceso a programas de educación, salud y recreación.

186. El Ministerio de Trabajo realiza inspecciones integrales, especialmente en las provincias con mayor presencia de empresas mineras. Por ejemplo, en 2015 se efectuaron 729 inspecciones de las cuales se identificaron 521 niños, niñas y adolescentes.

⁵² Respecto a este punto vale señalar el debate en torno a la concepción del trabajo infantil en el mundo indígena que implica la inclusión de niñas y niños en la vida de la comunidad, el aprendizaje de los quehaceres del hogar.

Dependiendo de cada caso se integran a los servicios de protección o si son mayores de 15 años se regulariza su situación.

187. En respuesta al párrafo N° 71, el MIES en el actualidad desarrolla acciones de prevención, sensibilización y contención, para ello trabaja con las familias y las comunidades. Para prevenir el abandono escolar monitorea la situación de 16.710 niñas, niños y adolescentes trabajadores que se encuentran inscritos en el sistema educativo, acompaña a las familias, provee a las niñas y niños de un subsidio de transporte y un kit de material educativo y las familias en condiciones de pobreza se benefician del Bono de Desarrollo Humano, de textos y uniformes gratuitos. Estas mismas familias, participan en el Programa de Acompañamiento Familiar y reciben atención psicosocial.

188. Con el objetivo de involucrar y corresponsabilizar al sector empresarial se emitió un decreto que requiere que todos los contratos de adquisiciones del sector público con el sector privado incluyan una disposición que prohíba el trabajo infantil. En la misma línea, el MDT impulsó la conformación de una Red de Empresas por un Ecuador libre de trabajo infantil cuyo objetivo es promover la responsabilidad social respecto a la niñez⁵³.

189. En 2015 mediante Acuerdo Ministerial N° 131, se actualizó el listado de actividades peligrosas y prohibidas. Consecuentemente, el nuevo Programa de Gestión de Prevención, Erradicación y Restitución de Derechos de niñas, niños y adolescentes vinculados al Trabajo Infantil 2015-2017 prioriza estos temas. Para asegurar un seguimiento individualizado a las niñas y niños, actualmente, se desarrolla el sistema de información SURTI⁵⁴. Con este instrumento se monitoreará los casos y servirá para retroalimentar las políticas y programas.

190. La meta de erradicar el trabajo infantil al 2017, es un llamado a todos los sectores, a la familia y a la sociedad para articular esfuerzos y voluntades.

Niños en la calle

191. Sobre el párrafo N° 73, el MIES desde 2011 desarrolla el Programa Erradicación de la Mendicidad, cuyos ejes son: prevención, sensibilización, contención, intervención familiar y comunitaria. En el programa colaboran instituciones públicas, privadas, iglesia, escuelas, movimientos sociales, gobiernos locales, juntas parroquiales, autoridades locales, gobernadores de las 9 zonas administrativas del país. En el 2015 el MIES contó con la colaboración de varias ONG que, a través de 115 unidades de servicios, atienden a 4.385 personas que se encuentran en “prácticas de mendicidad” y/o riesgo. Para los próximos años se asegurará la colaboración de las autoridades de los gobiernos descentralizados para prevenir y atender esta problemática.

Explotación y abusos sexuales

Venta, trata y secuestro

192. Acorde al párrafo N° 75, el COIP (artículos 91, 92 y 94) tipifica el delito de trata de personas en sus diferentes formas (extracción de órganos, explotación sexual incluyendo prostitución forzada, turismo sexual y pornografía infantil, explotación laboral, promesa de matrimonio, servidumbre por deudas, adopción ilegal, mendicidad, reclutamiento forzoso). Esta norma establece el principio de no punibilidad de la víctima.

⁵³ Link para descargar documento de Compromisos de la Red de Empresas por un Ecuador Libre de Trabajo Infantil. [\[PDF\]](#).

⁵⁴ El desarrollo de este sistema cuenta con el apoyo OIT. Se tomó como referencia el SIRITI de Colombia.

193. En septiembre del 2011, el Ministerio del Interior, a través de la Subsecretaría de Garantías Democráticas, asumió a rectoría de las políticas públicas relacionadas con el problema social de trata de personas. Estas políticas incluyen cuatro ejes: a) prevención – promoción de derechos, b) investigación – sanción, c) protección especial – reparación integral a las víctimas y d) coordinación interinstitucional nacional e internacional. Para la ejecución, monitoreo y evaluación de la ejecución de las actividades se mantiene operativa la Comisión Interinstitucional conformada en años anteriores⁵⁵.

194. Con el objetivo de dar un seguimiento efectivo a las denuncias de los casos de trata de personas conocidos por: Policía Judicial, Fiscalía General del Estado y Consejo Nacional de la Judicatura, se diseñó el software INFOTRATA – MAPEO GEOGRÁFICO SOCIAL. Asimismo, se elaboró una línea de base sobre los delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes en los espacios de la industria turística en 13 provincias (2011).

195. Complementariamente, el Ministerio de Turismo es parte del Plan de Acción Regional contra la Trata de Personas⁵⁶ y desarrolló el Proyecto Prevención de Explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en viajes y turismo y en coordinación con Fiscalía General del Estado, medios de comunicación el sector turístico se realizó el levantamiento de una línea de base sobre los delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes en los espacios de la industria turística en 13 provincias (2011).

196. Igualmente, en el año 2012 en coordinación con los CCPD se realizaron talleres a nivel nacional sobre roles de las instituciones que regulan y controlan el sector turístico; el objetivo fue la construcción de “rutas” o protocolos de restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes en situación de explotación sexual vinculada al sector del turismo. En la actualidad el Ministerio de Turismo es parte del Plan Nacional de Prevención, liderado por el Ministerio del Interior. En este contexto, en el Reglamento de Alojamiento (RO N° 465 de 2015) “Se prohíbe a los establecimientos de alojamiento turísticos permitir el ingreso de niños, niñas y adolescentes a los establecimientos con fines de explotación sexual, laboral, trata y tráfico de personas (...) La Autoridad Nacional de Turismo se encuentra facultada para realizar en cualquier momento, sin notificación previa inspecciones”.

197. El nuevo Plan Nacional de Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Protección Integral (2012), incluye las recomendaciones del Comité e involucran a los gobiernos locales y las organizaciones de la sociedad civil. La Unidad Contra la Trata y Tráfico de Migrantes es la dependencia responsable de la ejecución de dicho plan con el apoyo de OIM y otros organismos nacionales e internacionales.

198. En el marco del mencionado plan, en 2012⁵⁷ se realizaron talleres con más de 900 personas, entre ellos periodistas. Además, se desarrollaron cursos de formación dirigidos al personal civil de migración, organizaciones de sociedad civil, funcionarios públicos, policías, fiscales y jueces. Igualmente, GAT-DINAPEN realizó charlas de prevención con padres e hijos, maestros y alumnos.

⁵⁵ Informe de cumplimiento por ejes del “Plan nacional para la prevención y sanción de la trata de personas y protección integral a las víctimas”, en el Ecuador año – 2012. <http://www.ministeriointerior.gob.ec>. Consulta 08/01/2016.

⁵⁶ Ministerio de Turismo. 2009. Grupo de Acción Regional para las Américas (GARA) para la protección de niñas, niños y adolescentes en turismo. www.southamericantaskforce.gob.ec/ Consulta 11/02/2016.

⁵⁷ Desde 2011, la institucionalidad ha sido fortalecida, se creó la Unidad contra el Delito de Trata de Personas y Tráfico de Migrantes de la Policía Judicial (UCDTPTM-PJ). En 2012 se aprobó la creación de la “Agencia de la unidad contra el delito de trata de personas y tráfico de migrantes – Guayaquil”. La Dirección Nacional de la Policía Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes-DINAPEN, cuenta con el Grupo Anti-trata (GAT-DINAPEN) que inició operaciones en 2004.

199. También, se capacitó a operadores del Sistema Telefónico 1800-DELITO, a instituciones encargadas de la legislación, regulación y control, a la Policía Judicial y al equipo de la DINAPEN. Con la cooperación de OIM se realizó el “Primer Encuentro Nacional sobre la trata de personas y tráfico ilícito de migrantes denominado “Género, acceso a la justicia, derechos humanos y políticas públicas”⁵⁸, entre otras acciones. Igualmente, entre 2012-2014 se desarrolló la campaña “Abramos los ojos”, y se realizaron cursos y talleres sobre prevención trata de personas y tráfico de migrantes dirigidas a estudiantes, funcionarios de migración de fronteras y policía especializada.

200. Entre otros resultados de la ejecución del Plan contra la Trata se destacan: creación de un sistema de registro de casos y elaboración de un Protocolo Consular para la asistencia víctimas. Realización de estudios sobre el tema en 9 ciudades. Suscripción del Protocolo Binacional de Atención a Víctimas Ecuador-Perú. Con Colombia se suscribió el Memorando de Entendimiento para la prevención e investigación del delito de la trata de personas y la asistencia y protección de las víctimas” (2012). También, en coordinación con los gobiernos locales se han elaborado 7 agendas cantonales para la prevención y sanción de este delito. En año 2013 se elaboró el Protocolo Nacional Unificado para la Protección y Asistencia Integral a Personas Víctimas de Trata y el Manual para la investigación y el procesamiento del delito, también con el apoyo de OIM.

201. Entre 2012 y 2014, la UCDTPTM-PJ ejecutó acciones a nivel internacional con el apoyo de la OCN - INTERPOL⁵⁹. El resultado fue el rescate de 282 víctimas y la detención de 168 personas en 2012. En el mismo año, 119 niñas y niños víctimas de trata, pornografía, explotación sexual, explotación laboral fueron rescatadas por la DINAPEN y la UCDTPTM-PJ. En el 2013, se logró rescatar a 73 personas y el siguiente año 70. También, en el año 2014 se coordinó con las instituciones de protección para que 14 víctimas menores de edad retornaran al Ecuador⁶⁰.

202. En el marco de sus competencias, el Ministerio Coordinador de Seguridad ha implementado el sistema automatizado de gestión y control migratorio, cuyo objetivo es mejorar los controles fronterizos. Por su parte, el CJ implementa programas que promueven y aseguren el acceso de los ciudadanos víctimas de trata a la justicia y, en coordinación con la OIM y el MREMH, fortalece los conocimientos y capacidades de los servidores judiciales.

203. El MIES por medio de convenios de cooperación técnica y financiera con instituciones de la sociedad civil presta servicios especializados de acogimiento para víctimas de trata. Incluye atención residencial, alimentación, atención psicológica y acompañamiento emocional. En cuanto a la colaboración de los gobiernos locales existen algunas iniciativas, por ejemplo: en Cuenca, el CCPD ha promovido el Proyecto Casa de Primera Acogida para víctimas de ESC y trata de niñas, niños y adolescentes y el Proyecto ejecutado por la Fundación Pájara Pinta. En Machala, la OIT con la Fundación Quimera trabajan en un proyecto cuyo objetivo es rescatar y apoyar a las víctimas con asistencia legal⁶¹.

204. Por su parte, desde 2013 Fiscalía ha priorizado el mejoramiento de la gestión procesal penal de delitos sexuales y de trata de personas que afectan a las niñas, niños y adolescentes, para ello ha desarrollado las siguientes acciones:

⁵⁸ A este evento asistieron doscientos sesenta personas de cien instituciones del Estado, sociedad civil y cooperación internacional.

⁵⁹ Se diseñó un modelo procedimental para la operación de búsqueda y rescate de víctimas de Trata de Personas denominado “SPARTACUS”.

⁶⁰ Ministerio del Interior. (2014). Informe de las actividades realizadas por la unidad contra la trata de personas y tráfico de migrantes.

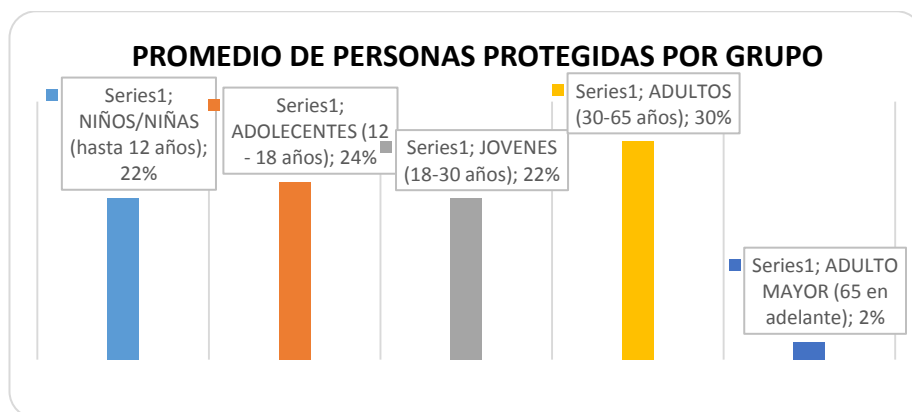
⁶¹ Escobar, A. Ministerio de Trabajo, 2015.

- Reglamento de las nuevas unidades de gestión de causas, en el que se establece dos unidades que procesan casos de trata: la Fiscalía Especializada en Violencia Sexual e Intrafamiliar (FEVSI) y la Fiscalía Especializada en Delincuencia Organizada (FEDOTI).
- Convenio entre la Fiscalía y el Ministerio de Educación y el Consejo de la Judicatura para lograr la efectiva investigación de los delitos sexuales en el ámbito educativo.
- Instalación de 185 puntos de recepción de denuncias, que al detectar delitos cuyas presuntas víctimas son niños, ponen en acción a las unidades de peritaje integral conformadas por médicos, trabajadores sociales y médico legista⁶².
- Capacitación a 232 miembros de los equipos misionales de las unidades fiscales de investigación especializada en delincuencia organizada transnacional e internacionales.
- Elaboración de protocolos para el sistema sanitario, las unidades de peritaje integral de la Fiscalía y los peritos médicos legistas acreditados por el Consejo de la Judicatura⁶³.

205. Sobre el párrafo N° 77 se creó el Sistema Nacional de Protección y Atención a Víctimas, Testigos (SPAVT)⁶⁴. Para la protección de las víctimas el Sistema de Protección depende de los servicios públicos de acogimiento institucional y protección especial. A continuación información estadística sobre este tema proveniente de la Fiscalía⁶⁵.

206. Según el sistema de información estadística del SPAVT, que se muestra en el Gráfico 10, en el periodo 2012-2015, el promedio de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el SPAVT corresponde a 790 personas protegidas. En términos porcentuales, esto significa, que el 46% del total de personas protegidas pertenece a este grupo etario de mayor vulnerabilidad.

Gráfico 10



Fuente: Sistema de Protección Estadística del SPAVT. Agosto 2015.

⁶² Anualmente se practica un promedio de cinco mil pericias a niños, niñas y adolescentes. En 2014 de 3460 noticias del delito receptadas por la Fiscalía, el 25.23% están en fase de instrucción; el 27.14% recibieron dictámenes acusatorio y se obtuvieron 569 sentencias condenatorias en primera instancia. (FGE, 2015).

⁶³ Consultar: Resolución 073-FGE-2014. Manuales, Protocolos, Instructivos y Formatos del Sistema Especializado Integral de Investigación, Medicina Legal y ciencias forenses.

⁶⁴ La Fiscalía cuenta con una Dirección Nacional y 24 Coordinaciones Provinciales.

⁶⁵ Reyes, Ariadna. Insumos del SPAVT e Informe ITP. 2014. Fiscalía General del Estado del Ecuador.

207. El promedio de mujeres en el mismo periodo de análisis (2012-2015) representa 2/3 del total de personas protegidas, esto significa que, el 66% del grupo etario de niños, niñas y adolescentes corresponde a víctimas y testigos que son mujeres.

Administración de justicia juvenil

208. Respecto al párrafo N° 79 sobre el pleno cumplimiento de las normas de justicia juvenil, el COIP, en el Libro IV y V establece reformas al CONNA respecto a la responsabilidad del adolescente infractor. La edad mínima de responsabilidad penal establecida es 18 años. Garantiza que todos los niños que no hayan alcanzado la mayoría de edad penal y que estén en conflicto con la ley sean tratados conforme a la Convención. Señala las situaciones en las cuales el juez puede dictaminar medidas cautelares y socioeducativas para adolescentes que han infringido la Ley Penal; determina las competencias de los Centros de Adolescentes Infractores y de las Unidades Zonales de Desarrollo Integral de Adolescentes Infractores como responsables de ejecutar las medidas socioeducativas privativas y no privativas de libertas.

209. Las reformas al CONNA (artículo 377) establecen que “el Ministerio de Justicia encargado de los asuntos de justicia y derechos humanos, es el organismo rector y ejecutor de la política pública relativa a la normativa legal vigente para el efecto”. En este contexto, mediante Acuerdo Ministerial No 0093, de septiembre de 2013, se creó la Subsecretaría de Desarrollo Integral para Adolescentes Infractores.

210. Posteriormente, mediante Acuerdo Ministerial No. 0849 (2015), se aprobó el Modelo para la Gestión y Aplicación de la Medida Socioeducativa no Privativa de la Libertad para Adolescentes y la Normativa Técnica de Medidas Socioeducativas no Privativas de la Libertad. Igualmente, mediante Acuerdo Ministerial N° 0850 (2015) se aprueba el “Modelo de atención Integral Socio-Psico-Pedagógico para ser aplicado en los Centros de Adolescentes Infractores” que prevé: medidas preventivas, remisión y protección. En todos los casos se ha considerado los principios fundamentales relativos al trato que debe dar a los niños que tienen conflicto con la justicia, detallados en la Observación General N° 10, los derechos del niño en la justicia de menores (CRC/C/Gc/10.2007).

211. Actualmente, existen 11 Centros de Internamiento de Adolescentes Infractores (CAI) a nivel nacional, de los cuales 9 son de varones y 2 de mujeres. A diciembre de 2015, en los CAI, permanecían 205 adolescentes en régimen preventivo (por máximo 90 días). Mientras que la población de los CAI, era de 628, la duración media de estancia es de un año ocho meses. Los CAI están divididos por secciones: adolescentes menores de 15 años; adolescentes entre 15 y 18 años; los mayores de 18 hasta 24 años, y los mayores de 24 años. El Modelo de Atención Integral Socio-pedagógica implementado por el MJDHC contempla cinco ejes de trabajo: autoestima y autonomía, vínculos familiares y afectivos, educación, salud, ocupación laboral, en este contexto no existe la posibilidad de abuso y malos tratos hacia los adolescente. Si llegase a ocurrir algún caso, los responsables serían sancionados conforme lo establece la ley.

212. El Sistema de Justicia Especializado, actualmente cuenta con 73 médicos, 98 psicólogos, 123 trabajadores sociales y 302 jueces/zas a nivel nacional. A través de la Escuela de la Función Judicial se desarrollan programas de formación continua dirigida a los profesionales del sector. En el año 2014 se capacitó a los profesionales operadores de justicia (jueces, fiscales, defensores) sobre Directrices de Justicia Juvenil Restaurativa⁶⁶, participaron 648 personas, entre jueces, fiscales y defensores públicos. Para el período

⁶⁶ Con el apoyo técnico y financiero de la Fundación Tierra de Hombres, se elaboró el documento “Directrices de Justicia Juvenil con enfoque restaurativo” (2014), un instrumento de consulta para el trabajo diario de los jueces y dirigida a la resocialización de adolescentes infractores.

2015-2017 se continuará con este trabajo que incluye los siguientes temas: doctrina de protección integral, procedimiento general, aplicación de medidas de reparación, socioeducativas y no privativas de libertad.

213. También, el MJDHC, con la finalidad de fortalecer su accionar, entre 2014 y 2015 ha suscrito diversos convenios de cooperación, entre ellos con el Consejo de la Judicatura para la armonización de sistemas de información, creación de protocolos para garantizar el debido proceso y coordinación de acciones preventivas. Con la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación, con el propósito de garantizar el derecho a la identidad y la identificación.

214. Paralelamente al accionar del MJDHC, la Subdirección Nacional de Acceso a la Justicia y Pluralismo Jurídico del CJ ejecuta el “Plan para mejorar la gestión de causas de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de riesgo y vulneración de derechos”. En el caso de la Defensoría Pública, desde el año 2009 brinda atención especializada a adolescentes en conflicto con la ley en todas las provincias del país; para ello cuenta con especialistas que atendieron a 9.989 personas en el período 2012-2015.

H. Instrumentos internacionales de derechos humanos

215. En respuesta al párrafo N° 84 referida a la ratificación del Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se informa que la Asamblea Nacional aprobó este instrumento (Registro Oficial N° 222, 2010). Igualmente el Protocolo Facultativo contra la Tortura y otros tratos Degradantes fue aprobado por unanimidad el 28 de octubre de 2009 y ratificado por el Ejecutivo y publicado en el Registro Oficial N° 417 (2011).

I. Seguimiento del Protocolo relativo a la “venta de niños”, la “prostitución infantil” y la utilización de niños en la pornografía

216. En el Ecuador se ha consolidado el tema de prevención y sanción a los delitos previstos en el protocolo. Es así, que dentro de los planes de desarrollo del Ecuador, el PNBV 2009-2013 y 2013-2017, la trata de personas, se identifica como un problema de delincuencia transnacional y se identifican estrategias para combatirlo desde el sector seguridad.

217. En lo que respecta a la legislación penal, a partir de la entrada en vigencia del COIP en el 2014, el Ecuador adecua su legislación a las disposiciones del Protocolo Facultativo; tales delitos se encuentran en el artículo 91 sobre la Trata de Personas, en capítulo sobre Graves Violaciones a los Derechos Humanos.

218. Sobre sanciones, la Unidad Contra la Trata de Personas y Tráfico de migrantes entre 2010 y 2014, se han dictado 52 sentencias condenatorias⁶⁷. En torno a la profesionalización del Ministerio Público, se informa que la Fiscalía ha consolidado su trabajo de investigación de los delitos de trata. Este organismo cuenta con 140 unidades fiscales⁶⁸. Además, brinda protección especializada a las víctimas de trata de personas que han sido ingresadas al Sistema de Protección a Víctimas, Testigos y otros Participantes del Proceso Penal (SPVAT), que cuenta con una Dirección Nacional y 210 Direcciones Provinciales.

⁶⁷ Informes anuales del Plan Nacional para la Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Protección Integral a las Víctimas <http://www.ministeriointerior.gob.ec/informes/>.

⁶⁸ <http://www.fiscalia.gob.ec/index.php/sala-de-prensa/3773-26-sentencias-contra-la-trata-de-personas.html>.

Para la coordinación de prevención de la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en viajes y turismo, el Ministerio respectivo ha elaborado un plan⁶⁹ específico.

219. Respecto a la Cooperación Internacional, el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo UNDAF 2015- 2018, con su Grupo de Resultados 2 y según las acciones detalladas en la Agenda de Productos del UNDAF, contienen un marco de acción importante para aportar a la aplicación del Protocolo⁷⁰.

J. Seguimiento del Protocolo Facultativo relativo a participación en niños y niñas en conflictos armados

220. El Estado ecuatoriano es un territorio de paz⁷¹. En el período que se informa, no han existido internamente conflictos armados que pongan en riesgo a las niñas, niños y adolescentes. Sin embargo, el país fronterizo norte sí ha mantenido tales conflictos. En respuesta a tal situación, se han fortalecido las acciones preventivas.

221. La Ley del Personal de las Fuerzas Armadas establece que las funciones en servicio comenzarán cuando se hayan satisfecho los requisitos para reclutamiento, de conformidad con el Reglamento a la Ley del Personal de FF.AA., que expresamente indica que “Art. 2.- Las obligaciones militares comienzan para los ciudadanos ecuatorianos a los dieciocho (18) y terminan a los cincuenta y cinco (55) años de edad. La edad militar se considera cumplida para efectos de la Ley, cuando las fechas de nacimiento se encuentran dentro del año calendario, entre el 1° de enero y 31 de diciembre.

222. En la legislación penal, el COIP en el artículo 127 tipifica el reclutamiento de niñas, niños y adolescentes. Sobre la jurisdicción, señala que de conformidad con el numeral 1 del artículo 14 y el artículo 15 del COIP, los delitos cometidos dentro de territorio ecuatoriano por una persona nacional o extranjera son procesados por dicha norma penal. El reclutamiento forzoso para conflictos armados o para el cometimiento de actos penados por la ley, de acuerdo con el numeral 7 del artículo 91 del COIP, constituye un delito autónomo tipificado en el artículo 127 del COIP.

223. Como medida preventiva y para atender situaciones relacionadas, durante el año 2015, el Ministerio de Defensa, capacitó a 21.611 miembros de Fuerzas Armadas. Los temas de la capacitación incluyen: derechos humanos, sistema de protección y garantía de derechos, enfoques de igualdad, uso progresivo de la fuerza, y derecho internacional humanitario. El Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas informa⁷² que estas cátedras forman parte de los planes generales de enseñanza de los diferentes cursos militares periódicos y necesarios para la graduación como oficiales o voluntarios.

224. El Estado ecuatoriano cuenta con la CONADIHE como único organismo intersectorial, que con una década de instauración, en 2006, promueve a través del curso anual de Derecho Internacional Humanitario “Mariscal Antonio José de Sucre” la formación y difusión de esta temática a funcionarios públicos, personal de alto rango de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional y ONG; en cooperación con el CICR. El curso ha tenido siete ediciones, en el cual se trataron temáticas específicas, entre ellos la protección a la población vulnerable y el uso de niños soldados (2014).

⁶⁹ Las publicaciones pueden ser revisadas en el siguiente link:

<http://grupodeaccionregional.gob.ec/ecuador.html>.

⁷⁰ Marco de Cooperación del Sistema de Naciones Unidas en el Ecuador (UNDAF) y su respectiva agenda de productos (2015-2018).

⁷¹ CRE, Art. 5.

⁷² Dirección de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario del Ministerio de Defensa, 2015.

225. En cuanto a formación para la paz, la escuela de especialización “Unidad Escuela Misiones de Paz de las Fuerzas Armadas”, informa que en el año 2015 capacitó a un total de 88 oficiales y 392 voluntarios como *Peacekeepers*.
